

GUÍA-DECÁLOGO DE BASES GENERALES EN RELACIÓN CON LA GESTACIÓN POR SUSTITUCIÓN

1. Necesidad de supervisión judicial previa al inicio del proceso clínico para controlar caso a caso, entre otros aspectos, la voluntariedad del consentimiento informado, que no se produce tráfico de niños ni explotación de la mujer y el resto de cuestiones que se dicen más abajo (sistema inspirado en el modelo griego recogido en el documento jurídico). Adicionalmente, se propone que los casos sean informados, con carácter previo a la intervención judicial, por un Comité Ético en el que se tengan también en cuenta la situación de la descendencia.
2. Tanto la gestante como los padres subrogados deben reunir una serie de requisitos objetivos de edad, madurez, salud física y psicológica (evaluación psicológica y criterios clínicos). Además, habrá de comprobarse la situación socioeconómica de la gestante para descartar que se halle en situación de grave necesidad (trabajador social) y garantizarle un apoyo psicológico durante el embarazo.
3. Debe reconocerse a las partes afectadas libertad para determinar el régimen anónimo o no de la relación. A petición de la pareja subrogada y, siempre y cuando lo acepte libremente la gestante, podrán estar identificadas ambas partes y mantener contacto durante el embarazo.
4. No puede haber pago de un precio a la gestante, sino una compensación económica por las molestias, que incluya desde luego los gastos médicos relacionados con el embarazo que no tenga cubiertos. Tiene que ser la Administración pública quien fije unas bases homogéneas para determinar la compensación a la gestante, con preferencia a través de órganos o comisiones en las que se integren algunas personas con formación en bioética. La compensación por aspectos laborales, de existir, en ningún caso puede superar el salario mínimo oficial. También es deseable que exista un seguro médico en previsión de cualquier complicación de salud para la gestante.
5. Sin perjuicio de las obligaciones contractuales entre las partes y de las consecuencias indemnizatorias (daño moral) que, en su caso, puedan originarse por su incumplimiento, a la gestante debe reconocérsele su autonomía y plenitud de derechos desde el momento de la concepción hasta el instante del nacimiento (sin que ello alcance a poderse negar a entregar al recién nacido). Para evitar todo lo posible discrepancias de

criterio entre ambas partes respecto de la posibilidad de recurrir al aborto, debe clarificarse esa cuestión en el contrato.

6. La Administración tiene que crear un Registro de mujeres gestantes por sustitución (como el que se prevé respecto de los donantes de gametos y embriones), con el fin de que se puedan controlar las veces que se ha actuado como gestante de sustitución y evitar la reiteración que ponga en peligro su salud. Este registro será accesible por vía judicial y serán las clínicas y unidades de reproducción asistida autorizadas quienes deban notificar los casos.
7. Podrán existir agencias intermediarias pero habrán de ser obligatoriamente sin ánimo de lucro (asociaciones de pacientes, ONG y similares) y la publicidad que hagan no podrá alentar esta práctica con la oferta de beneficios económicos. La Administración pública debe ocuparse de homologar a las agencias que intervengan en este asunto, exigiéndoles los requisitos y reglas de transparencia pertinentes, y fijando los límites de compensación de sus servicios.
8. Tiene que acreditarse en la pareja subrogada una indicación médica para gestación por sustitución (documento clínico) o una situación de esterilidad constitucional, habiéndose agotado siempre las posibilidades previas como son otros tratamientos de fertilidad. Además, en aras de salvaguardar todo lo posible la salud de los futuros hijos, se procurará reducir al mínimo los embriones a transferir a la gestante.
9. Es obligado que al menos uno de los miembros de la pareja subrogada, o la persona subrogada si actúa sola, aporte sus gametos, ya que en otro caso desaparece la justificación para recurrir a esta técnica. (alternativa: que se admita que no aporten sus gametos cuando resulte biológicamente imposible, condicionado a la aportación de un certificado médico que así lo acredite).
10. La gestante debe tener previamente algún hijo propio y sano con el fin de que su consentimiento sea realmente informado de lo que supone un embarazo y haya desarrollado previamente su proyecto reproductivo personal (documento grupo psicología).

8-5-2015