



ORDEZKAPEN BIDEZKO ERNALKETA – GESTACIÓN POR SUSTITUCIÓN

CRITERIOS DE EHBILDU PARA EL DEBATE

(Documento en construcción)

Elisabeth Roudinesco: a pesar de las modificaciones, la familia se pretende conservar como único valor seguro al cual nadie quiere renunciar

ÍNDICE

1.- Preliminares.....	3
2.- El deseo de ser padre o madre.....	4
3.- Definiendo la denominación.....	5
4.-En lo que a la perspectiva legal se refiere.....	6
5.- Claves principales para el debate.....	7
6.- Acuerdos.....	11
Anexo: Revisando experiencias de otros países.....	16

1.- Preliminares

La ecología del nacimiento, en lugar de patologizar los procesos de gestación y de nacimiento, los considera como parte de los procesos naturales del ecosistema. Por lo tanto, lo importante no es dónde tienen lugar la gestación y el nacimiento, sino cómo tienen lugar, y si en ese cómo se protegen las relaciones de equidad y equilibrio, las libres decisiones entre todas las partes: de la persona que ha sido fecundada, de la persona que ha llevado a cabo la fecundación y, evidentemente, del bebé que nace.

En Euskal Herria Bildu, hemos debatido al respecto durante algo más de dos años, desde una perspectiva interseccional, y considerando las diferentes aristas que confluyen en su interior: los intereses y derechos, el desequilibrio entre países, la lucha de clases, la igualdad, el feminismo, las alternativas para la gestación que se salen de la heteronorma, el sistema privado frente al público, la voluntad y la necesidad, el derecho o el deseo, etc.

Asimismo, y aun sabiendo que en Euskal Herria carecemos de la competencia pertinente para legislar sobre el tema, hemos revisado las realidades de diferentes países, ya que no se está aplicando el mismo modelo en Ucrania o en el Reino Unido, en México o en Canadá, en India o en Grecia, o en California y en Illinois.

La necesidad de un debate surgió de nuestro propio entorno, impulsado por una pareja de homosexuales que querían ser padres. No se trataba de un debate candente, pero, con todo, nos plantearon una pregunta concreta a las personas que estamos en EH Bildu: ¿tenéis una postura favorable a la legalización de la gestación mediante sustitución?

Y abordamos el debate, con la intención de incluir el mayor número posible de perspectivas. Hemos recabado la información de muy diversas fuentes: artículos escritos por autoras feminista y también trabajos académicos, hemos debatido entre todas y todos nosotros, y hemos recibido también las opiniones de otras expertas y expertos... En última instancia, éramos conscientes de que la gestación mediante sustitución estaba presente en nuestra realidad, y que en lugar de mantener una única postura de rechazo al respecto, debíamos perseverar en un ejercicio que aunara los derechos, las voluntades y las necesidades de las personas implicadas.

No ha resultado fácil, ya que partíamos de posturas muy contrapuestas, pero el resultado del proceso de construcción ha sido muy enriquecedor, puesto que a menudo hemos tenido que actuar poniéndonos en el lugar de la otra persona, alejándonos de posturas unidireccionales.

Por lo tanto este documento es una propuesta abierta al debate, que se irá construyendo con las aportaciones que se vayan realizando. Somos conscientes que lo que aquí se recoge podrá matizarse, concretarse o rebatirse, en cuanto a que es el resultado de un proceso compartido entre diferentes voces. Y en la medida en que somos un agente político, hemos tenido claro que teníamos que desarrollar nuestra postura ante una realidad que ya está presente en nuestro entorno, y también nuestra propuesta ante ese hecho, un hecho que está ya abriéndose al debate público.

2.- El deseo de ser padre o madre

A diferencia de los derechos, los deseos son construcciones sociales. Cuando deseamos ser madre o padre, no nos situamos en el terreno de juego de los derechos, sino que nos estamos situando en el ámbito de los deseos, las pretensiones y las voluntades, y estas últimas son construcciones sociales.

Los grandes cambios (nuevas tecnologías) que están dándose en el ámbito de los sistemas de gestación, la ocupación de espacios que se les negaban a las mujeres en la sociedad, y las instituciones familiares posmodernas, junto con deseos y experiencias relacionadas con la maternidad y la paternidad, están transformando la subjetividad masculina y femenina.

Actualmente, la maternidad-paternidad y la identidad de género están siendo objeto de debate, ya que los ideales que tradicionalmente han tenido una gran fuerza están colisionando con las nuevas prácticas actuales, con los valores asignados a una determinada cultura, y con la construcción del ser femenino/masculino. Así, es la construcción socio-cultural en vigor la que nos marca, dentro de los valores simbólicos, lo que es importante, y cuáles son los pasos que hay que dar para ser parte integrante de la sociedad, siempre conforme al pacto social construido. De esta manera, y según los valores que establece cada cultura, “la necesidad de tener un niño o una niña” se topa con el aspecto edípico de la historia personal de cada cual, los procesos identificativos

se topan con las figuras de las madres y padres, y las identificaciones de género se topan a menudo con los objetivos narcisistas.

Para algunas mujeres (la mayoría de renta media-alta, con formación, empleadas, de núcleos urbanos, sin diversidad funcional, heterosexuales y blancas), desde que han tenido el derecho de controlar su cuerpo y se ha podido materializar esa posibilidad, han surgido nuevas prácticas y nuevos espacios vinculados a la gestación, pero han surgido también nuevos retos al mismo tiempo. Y teniendo en cuenta la complejidad de esos nuevos conflictos que se están creando, no podemos restringir el debate a las meras opciones biológicas y a los meros modelos relacionales, ni tampoco al limitado ámbito de los deseos y las pretensiones.

La clave de la politización tanto científica como cultural se materializa en el poder sobre los cuerpos y, por eso, lo que está en el epicentro de este debate es el control sobre la mujer gestante y el control sobre las nuevas posibilidades de ser madres o padres.

Insistimos en ello, las prácticas de maternidad-paternidad son construcciones socio-culturales. Y en esta construcción social se sitúan las diferentes partes que participan en el proceso para ser madres o padres. Tanto el hombre como la mujer, conforme a las diferentes posibilidades que contemplan para poder gestar, construyen su propia identidad dentro de ese modelo social concreto, y lo harán, además, respondiendo a valores simbólicos determinados.

En la medida en que la familia es una construcción social, en la medida que esa mujer o ese hombre construirá un modelo familiar, será parte activa o afectiva de esa sociedad. Ser madre o padre no puede valorarse como un mero proceso biológico, sino como un proceso social y cultural, en el que las prácticas, los significados y las vivencias estarán condicionados por los discursos construidos por los grupos sociales y culturales.

Por eso, el deseo de ser madres y padres, y el medio que se empleará para lograr ese deseo, tenemos que situarlo en el orden sociocultural, relacionado con significados, representaciones, modelos e imágenes del ser padre/madre que forman parte del sistema social, político e ideológico.

3.- Definiendo la denominación

Mediante la denominación, nombramos a quien conferimos y reconocemos una posición y un rol determinado, ubicamos en un espacio social determinado a quien denominamos, construyendo unas posturas, prácticas, sentimientos, derechos y necesidades respecto a esa persona. Mediante la denominación construiremos identidades, y condicionaremos posturas respecto a ella.

La denominación tiene siempre una notoria carga ideológica, y conforme a los intereses que podamos tener para añadir o restar carga ideológica a la hora de denominar, utilizaremos un término u otro.

En el caso del debate que nos ocupa, podemos encontrar muchas denominaciones, en virtud de la carga ideológica que se le quiere dar o restar: *madre de alquiler*, *útero de alquiler*, *maternidad/paternidad subrogada*, *gestación subrogada*, *gestación sustituida*, *madre sustituta*, entre otras. Lo que nunca encontraremos, en cambio, son denominaciones que hagan referencia al bebé, aunque sea él o ella la meta final del proceso.

La inclusión del término *alquiler* da un sesgo de mercantilización al proceso, y un carácter de producto a lo que será gestado. Se alquilan productos, y se paga por alquilar. Por lo tanto, cuando se cita *el útero de alquiler*, se evidencia que está presente el intercambio mercantil.

El término *madre* asigna a la mujer una función incluida en el modelo familiar, una función que, además, no tiene en este proceso, puesto que aun cediendo el útero no contará con las funciones simbólicas y sociales que se le asignan a la denominación “madre”.

Cuando se utiliza *la gestación*, ni tan siquiera se menciona quién ha puesto el óvulo, el espermatozoide y el útero, se hace referencia al proceso, no, en cambio, a los aspectos que han participado en él.

Subrogación es una denominación aséptica, y mucha gente ni tan siquiera entiende qué es. Si recurrimos al diccionario, encontraremos que subrogación es *sustituir a algo o a alguien*.

Con el término *gestación subrogada* el proceso se despersonaliza, se convierte en aséptico; no hay intercambio económico, no se visibilizan terceras personas.

Nosotrxs hemos priorizado el término *gestación por sustitución*, ya que nos estamos refiriendo a un proceso de gestación, y porque se da un proceso sustitutivo para materializarlo.

En este sentido decimos que estamos a favor de regularizar la gestación por sustitución en los términos que se recogen en este documento, y que consecuentemente rechazamos el alquiler de vientres.

4.-En lo que a la perspectiva legal se refiere

La Ley 14/2006 del Estado Español, que recoge las técnicas de gestación asistida, considera nulo el contrato de gestación mediante sustitución en el artículo 10, salvaguardando la madre biológica.

Cuando una persona quiere ser madre o padre y tiene incapacidades biológicas para ello, actualmente cuenta con numerosos sistemas para poder tener la niña o el niño: empezando por el sistema de adopción hasta los sistemas alternativos. Pero estos sistemas no son utilizables para todos los casos, y se han estado abriendo otras vías alternativas durante la última década, como en los casos en los que alguien gesta mediante una segunda persona en lugar de por sí misma.

El sistema de adopción, muchas veces es largo, costoso, doloroso y no siempre seguro, porque los acuerdos entre los Estados pueden ser modificados aun estando el proceso comenzado, por ejemplo. Abierto a quienes responden a un modelo familiar y personal concreto (nos referimos a las parejas heterosexuales), y con las puertas a menudo cerradas para quienes se quedan fuera de ese modelo (parejas lesbianas, homosexuales, transexuales y personas solas). Y, además, son muchas las personas que quieren que su ADN esté insertado en la niña o en el niño, para lo cual recurren a la gestación asistida.

La acogida de niñas y niños y adolescentes por familias voluntarias, es también un modelo presente, que debemos de reforzar e impulsar.

La gestación asistida también genera sus problemas, empezando por la donación de óvulos y espermias, y pasando por la inseminación artificial de úteros, ya que el acceso

público universal a estas posibilidades no queda garantizado en el sistema que tenemos en vigor, y no está exenta de múltiples dificultades para las personas no adscritas a la norma heterosexual.

En esta vía, se ha avanzado mucho en el ámbito de las posibilidades de recurrir a otras alternativas por parte de las personas que no pueden tener el bebé o no quieren tenerlo, avances que se han dado en el ámbito de la medicina y en el de la ley.

Tal y como se recoge en el Trabajo de Fin de Grado de Nerea Olea Lequerica¹, el Primer Capítulo del Título Quinto del Código Civil regula los aspectos en torno a la filiación, pero no define el propio concepto. A falta de una definición legal, partiendo de las diferentes definiciones que facilita la doctrina, el concepto de la filiación puede explicarse así: *el vínculo que existe entre una persona y sus padres y madres, la situación jurídica que las o los vincula a ambos.*

Este vínculo surge de un hecho que es biológico, es decir, de la gestación de una persona por parte de otra, pero como consecuencia de lo que ese hecho supone, el/la legisladora debe regular ese aspecto, reconociéndole juridicidad a un vínculo que en un principio no es más que biológico. A resultas de ello, se distinguen dos dimensiones en un mismo fenómeno jurídico:

- Por una parte, biológica; y, por otra,
- jurídica, siendo esta la que está más extendida, ya que los dos términos que tan importantes son en este tema surgen de la filiación jurídica: paternidad y maternidad, y los derechos y las obligaciones relacionados con ambos términos.

Dichas dimensiones también se han dividido como consecuencia del uso de las Técnicas de Gestación Humana, porque el o la donante del material genético, y por lo tanto, padre o madre biológica, no constará como padre o madre del niño o de la niña en el registro civil. Será la persona que ha tenido al niño o la niña la que aparecerá tanto en el registro como madre o padre de él o ella, ya que así se recoge en el artículo 7 de la ley que se encarga de la regulación del uso de esas técnicas.

¹Olea Lequerica, Nerea (2015): Maternidad Subrogada en el Derecho Español, al hilo de la sentencia 835/2013 del Tribunal Supremo, UPV (sin publicar).

Ocurre lo mismo en el caso de la gestación mediante sustitución: jurídicamente no serán el padre o la madre del niño o de la niña quienes lo gesten o la gesten, lo serán quienes contraten la técnica, aunque no tengan ningún vínculo biológico con él o ella.

5.- Eztabaidarako gako nagusiak

Han surgido varios interrogantes y varias dudas mientras hemos llevado a cabo el debate, sobre todo partiendo de las experiencias que resultan más conocidas, y en la medida en que tenga lugar un intercambio económico en el proceso.

Por lo tanto, el debate ha tenido muchas claves y muchas aristas, y hemos identificado las siguientes entre ellas:

- **Si la maternidad/paternidad se trata de un derecho o un deseo**

Si decidir sobre la gestación se trata de un derecho, se le debe garantizar a esa persona el derecho a decidir si tener o no tener ese niño o esa niña; pero el querer ser padre o madre es un deseo, no un derecho.

- **Si responde al deseo de tener un niño o una niña con su propia carga genética**

En este punto nos encontramos con una casuística muy variada: especialmente entre las parejas heterosexuales, si la mujer no puede gestar, se fecunda un óvulo con el espermatozoides del hombre, o directamente el útero que cederá la mujer.

Existen también mujeres que no quieren pasar por el proceso de gestación, y recurren para ello a otra mujer por medio de la gestación mediante sustitución.

De todos modos, la gestación mediante sustitución en el útero no siempre conlleva carga genética, ya que en el útero de una mujer puede introducirse un óvulo fecundado obtenido en una clínica, que no tendrá ninguna carga genética respecto a la mujer que cede el útero, ni respecto a la parte que ha decidido poner en marcha el proceso.

- **Si abre las puertas a los modelos familiares que se salen de la heteronorma**

Las familias que se salen de la heteronorma tienen la posibilidad de la adopción, pero no en todos los países ni para todos los tramos de edad de los niños y niñas; además, a menudo el sistema de adopción se alarga mucho, y no siempre es seguro, porque pueden

romperse los pactos establecidos entre los estados aun estando en marcha el proceso, por ejemplo.

Una pareja de mujeres lesbianas, o una mujer sola, puede recurrir al sistema de óvulos fecundados; las parejas de hombres o los hombres solos, en cambio, no pueden acogerse a esa vía.

Por lo tanto, el sistema de gestación mediante sustitución abre otra vía a las personas que tienen cerradas las puertas de la gestación asistida o a las personas que tienen limitados los requisitos para la adopción.

- **Si responde sobre todo a los intereses de los homosexuales**

Aun siendo cierto que hay una dura campaña mediática respecto a este sistema, y que las personas que están apareciendo públicamente son sobre todo parejas homosexuales u hombres solos, según una investigación realizada en Canadá², el 80% de las personas que se acogen a esta vía son personas o parejas heterosexuales.

- **Si se utiliza el cuerpo de las mujeres**

Los úteros de las mujeres no son bolsas vacías para ser rellenas, al igual que las mujeres no son máquinas biológicas para gestar. En consecuencia, cuando se quiere tener una niña o un niño y en el momento de materializar la decisión hay un contrato –y por lo tanto normas ejecutivas entre las partes, y por consiguiente, cómo no, relaciones de intercambio de mercado–, existe el riesgo de que las mujeres y sus úteros se conviertan en espacios de intercambio de mercado y que los derechos de la niña o del niño queden postergados y, consecuentemente, en situaciones así, se deberán establecer estrictas condiciones para garantizar los derechos de la mujer y de la niña o del niño.

Otra cosa sería si existiese un acuerdo libre y equitativo entre las dos partes, sin ningún tipo de contrato y menos aún de intercambio económico-mercantil, y si la “cesión” del útero se realiza voluntariamente, por puro altruismo.

- **Si es una comercialización del cuerpo de la mujer**

² Shir Dar et al. (2015). Assisted reproduction involving gestational surrogacy: an analysis of the medical, psychosocial and legal issues: experience from a large surrogacy program. *Human Reproduction*, 30 (2), 345–352,

Aunque la mujer sea dueña de su útero, su cuerpo puede convertirse en un mero instrumento para *ser utilizado*; su útero se convierte en un espacio que se puede alquilar mediante contrato, en este mercado ya globalizado.

Conforme al sistema más extendido, la(s) persona(s) que hace(n) la petición celebran un contrato con una empresa intermediaria o un centro médico y con la mujer que ofrece el útero, a fin de que la mujer sea fecundada y que el niño o la niña sea entregada cuando nazca a la(s) persona(s) que han hecho la petición. Al firmar el contrato, la mujer no podrá, en la mayoría de los casos, echarse atrás en la decisión tomada, no podrá tomar decisiones mientras dure el proceso.

- **Si los úteros de las mujeres pueden alquilarse**

Los úteros de las mujeres ya se están alquilando, de manera irregular o ilegal, quedando la mayor parte de los beneficios económicos fuera de las manos de las mujeres (la mayor parte queda en manos de empresas intermediarias, hospitales, etc.).

En este mercado globalizado de úteros, la mayor parte de los contratos los ha celebrado la India, con el nacimiento de 25.000 bebés al año mediante este sistema; son las mujeres más pobres las que ceden su útero, ya que la cesión se convierte en un ingreso económico para sacar adelante la familia (se pagan 20.000-30.000 dólares por cada bebé nacido, y la mujer, en cambio, recibe cerca de 3.000). En EE.UU, por su parte, la situación es también parecida, ya que se contempla como una posibilidad para obtener ingresos (se pagan más de 120.000 dólares por cada bebé nacido). Pero como veremos a continuación, existen otras realidades, según los países y los estados.

- **Si las mujeres pueden decidir libremente gestar mediante sustitución**

En muchos casos, las mujeres lo eligen como medio para lograr ingresos económicos. ¿La mujer no decide libremente gestar mediante sustitución para lograr beneficios económicos? ¿No le reconocemos esa capacidad? Muchas veces, las mujeres de occidente tendemos a hablar en nombre de las mujeres empobrecidas de otros países. La manera de entender la propia maternidad suele ser muy diferente en distintos países. Porque, tal y como hemos citado antes, se trata de una construcción social. Por eso, es necesario que conozcamos cómo lo ven ellas. Por ejemplo, lo que dicen las mujeres mexicanas puede ser válido para entender que estas mujeres no son simples víctimas,

que tienen capacidad de decidir, aunque sea pequeña (<http://elpaissemanal.elpais.com/documentos/maternidad-subrogada-en-mexico/>).

- **Si se asemeja a la prostitución**

En la medida en que se trata una utilización del cuerpo de las mujeres, en la medida en que se dan el desequilibrio de clase, la lógica oferta-demanda, el pago y la utilización del cuerpo, sí. Y la postura, al parecer mayoritaria, dentro del feminismo contraria a la gestación mediante sustitución está unida a posturas contrarias a la prostitución, puesto que entienden que en ambos casos se hace utilización del cuerpo. En el caso de la prostitución, sea como fuere, ir o no ir con el cliente y qué práctica se llevará a cabo con él, es una decisión final que está en manos de la mujer; en la gestación por sustitución, en cambio, una vez firmado el contrato, en la mayoría de los casos, la mujer carece de control sobre el proceso.

- **Si hay desequilibrio de clase entre la persona que dispone de recursos para pagar y la persona que tiene la necesidad de ser pagada**

La mayoría de los procesos que se conocen se sitúan en el sistema de la oferta y la demanda; la persona que dispone para pagar, paga a la que tiene la necesidad de ser pagada. Por lo tanto, tal y como está regulado en la actualidad, no se genera un intercambio que parta de una relación horizontal. ¿Puede regularse de otra manera?

- **Si hay desequilibrio económico entre países, Norte vs. Sur**

La demanda proviene de los países económicamente más desarrollados, en ellos se ubican las empresas intermediarias, y la oferta se concentra en los países económicamente menos desarrollados. En ese aspecto, por supuesto que hay desequilibrio entre los países, como en la mayoría de sistemas que conocemos.

- **Si se trata de una comercialización transnacional de úteros**

En el proceso, pueden participar 4 países: el país que ha realizado la petición, un segundo país en el que se obtiene el óvulo fecundado, un tercer país que fecundará el óvulo con el espermatozoide y el cuarto país en el que reside la mujer dueña del útero. Y cada quien puede estar en un continente. Las empresas intermediarias, en cambio, tienen representaciones en empresas farmacológicas y hospitales ubicados en diferentes países,

así como en los espacios que cuentan con mujeres portadoras. Por lo tanto, está teniendo lugar una comercialización transnacional en la mayoría de los casos que conocemos.

- **Si se respetan los derechos últimos de las mujeres**

En la mayoría de los procesos que conocemos, una vez firmado el contrato, la mujer no podrá echarse atrás; en muchos países, la tendrán bajo control mientras dure el proceso, el parto no será vaginal sino mediante cesárea (para que el bebé salga "bien"); si el bebé viene con problemas no podrá decidir si aborta o no, ya que se fija por contrato cómo y cuándo va a parir; en caso de haber complicaciones, no tendrá compensación, y mucho menos si hay complicaciones una vez terminado el proceso.

- **Si hay intereses farmacológicos y empresariales de por medio**

El sistema médico y farmacológico participa en la creación y el tratamiento del óvulo, en el tratamiento del esperma, en la fecundación del óvulo y en la implantación de úteros, y tiene sus propios intereses, como por ejemplo: los medicamentos que se administran a una mujer para crear óvulos generan la creación de más de un óvulo, aunque a la mujer se le pague por un solo óvulo, y el hospital venda posteriormente esos 2-3 óvulos "sobrantes". En el caso de los óvulos, además, la repercusión que tiene el proceso en la salud de la mujer suele ser importante. Y en todos esos casos, hay pago de por medio.

En el caso de la gestación mediante sustitución, los intereses médicos y farmacológicos también pueden ser importantes, y las empresas intermediarias que están surgiendo son prueba de ello.

- **Si aun habiendo venta de óvulos y ventas en los demás sistemas de gestación, eso no está siendo objeto de debate**

Así es, están teniendo lugar ventas en torno a los óvulos, convirtiendo a las mujeres en generadoras de óvulos, siendo los intermediarios y los hospitales los que se llevan la mayor parte del porcentaje de ganancias. La repercusión que estos procesos tienen en el cuerpo de las mujeres tampoco está en el debate público.

- **Al existir el sistema de adopción, quienes quieran ser padres y madres pueden utilizar esa vía**

El sistema de adopción en vigor no responde a los nuevos modelos de familia, a las realidades que se salen de la heteronorma. Además, es muy largo, se establecen requisitos que no se les exigen a los demás padres y madres (empezando por el examen psicosocial), las adopciones internacionales no suelen ser siempre seguras y se suele tener que depositar mucho dinero a lo largo del proceso, entre otros factores. Y en las adopciones también suele haber de por medio una gran cantidad de dinero, aunque en este caso no se hable de mercantilización. Por lo tanto, el actual sistema de adopción, no es una vía válida para todas las personas que quieran ser padres y madres.

- **Si se respetan los derechos de los bebés que se gestarán**

No se recoge nada al respecto en la mayoría de los procesos que se conocen. Si en lugar de un bebé, nacen dos, no se especifica lo que ocurriría con el segundo; si el bebé nace con algún problema de salud, no consta qué ocurrirá con él, porque lo que se recoge en el contrato es que las personas que pagan el contrato recibirán el bebé sano y en "perfectas condiciones"; si una vez el proceso comenzado la pareja se separa, no se especifica qué ocurrirá con ese bebé que está en camino; tampoco se le garantiza a la niña o al niño en todos los casos el derecho a saber cómo ha sido gestado y de dónde proviene (Convención de los Derechos de la Infancia, artículos 7-8). Dentro del debate sobre los derechos de los y las niñas que ya han nacido, ha salido a relucir un debate en torno a escalonar las diferentes opciones para crear una familia, priorizando aquellas maneras en las que los niños ya hayan nacido (adopción o acogida).

6.- Acuerdos

Podemos realizar diferentes lecturas en torno a las claves expuestas en el apartado anterior, algunas personas pueden poner por delante de todas las cosas la no utilización del cuerpo de la mujer; otras personas, en cambio, destacarán la necesidad de dar respuesta a la realidad; y otras de regular un sistema que por estar desregulado puede generar abusos. Todas y todos reconocemos que se trata de un tema espinoso, y que tiene aristas de muchos tipos.

A fin de mantener los acuerdos, hemos intentado aunar dos derechos y un deseo: el derecho de la mujer, el derecho del niño o de la niña que se gestará, y el deseo de quienes quieren ser padres o madres. Al objeto de fijar la postura de Euskal Herria

Bildu, hemos aunado esos tres elementos, sabiendo que los derechos no se pueden equiparar con las obligaciones, y que al igual que los deseos son construcciones sociales, los derechos son criterios que se deben garantizar.

La gestación mediante sustitución es una realidad que se está materializando a diario (más de 800 casos al año en el estado español), una realidad que ya tenemos encima.

- Podemos decidir no regular nada, sabiendo que continuará haciéndose, en condiciones incontroladas y muy a menudo sin proteger los derechos de la mujer y del bebé que se gestará, mientras que las empresas intermediarias continúan alimentándose de ese vacío legal.
- O podemos decidir regularlo, salvaguardando los derechos de las mujeres por encima de los intereses mercantiles, y estableciendo entre todas y todos nosotros las reglas de juego.

Nos hemos decantado por esa segunda opción, es decir, hay que regular en virtud de los criterios que proponemos a continuación:

- La gestación mediante sustitución no será **una actividad ni lucrativa ni mercantil**, es decir, no habrá retribuciones económicas de por medio; sí, en cambio, indemnizaciones y posibles pagos para gastos médicos. Si la gestante perdiese días laborables por el embarazo, estos le serían compensados. Las indemnizaciones, los gastos médicos y las compensaciones, en cambio, tendrán un límite máximo y deberán estar justificados en todos los casos.
- La regulación de la gestación mediante sustitución **contará con las siguientes prohibiciones**: Realizar pagos a la mujer gestante (más allá de los gastos justificados), realizar trabajos de intermediación o publicidad, que la mujer que vaya a quedar embarazada tenga menos de 21 años, para que pueda enfrentar en las mejores condiciones biológicas y psicológicas lo que supone un proceso de gestación para la mujer.
- Para acogerse a la gestación mediante sustitución, **las dos partes implicadas deberán vivir en el mismo país o en el mismo estado**. El proceso, por lo tanto, sólo podrá tener lugar en el país o en el estado en el que viven las dos partes.

- **Se deberá priorizar el derecho y la salud de la mujer que es dueña del útero**, incluyendo la posibilidad de echarse atrás en el proceso o la capacidad de decidir cómo quiere dar a luz.
- **Se deberán proteger desde el principio los derechos del bebé recién nacido**, es decir, el derecho a la identidad, el derecho a la seguridad y la salud, etc.
- **Si la gestación mediante sustitución tiene lugar, sólo se llevará a cabo por vías públicas**, es decir, mediante el sistema de salud pública. El sistema de salud pública deberá contar con las bases de datos de las posibles gestantes y de las personas demandantes de este sistema de gestación, y serán gestionados por el propio sistema.
- A fin de que las instituciones públicas puedan realizar la gestación mediante sustitución, **es necesario mantener un debate social amplio**, y se deberá garantizar la participación de agentes sociales (grupos feministas, movimiento LGTBI, ONGs, legisladoras y legisladores, etc.). Y en este debate, necesariamente se tendrá que escuchar las voces de las mujeres que han cedido o alquilado su vientre.
- La gestación mediante sustitución es una vía para ser padre o madre, pero no la única. Por eso, planteamos los siguientes cambios junto con su regulación: Se debe llevar a cabo **la revisión**, la actualización y la democratización **del sistema de adopción que está en vigor**, especialmente la Ley 54/2007, de 28 de diciembre, de Adopciones Internacionales, y la Ley 26/2015, de 28 de julio, del Sistema de Protección de la Infancia y la Adolescencia.
- **Se debe revisar la gestión privada de óvulos, espermatozoides y embriones actualmente en vigor**, al objeto de abrir oportunidades para realizarla mediante el sistema público y gratuito.
- Aparte de estas opciones, vemos la necesidad de reforzar el trabajo en torno a la concienciación sobre las **Familias de acogida** y asegurar las condiciones y las vías para poder acceder a esta opción.

Cuando se presente un problema ante registro, se registrarán los casos donde el proceso se haya dado bajo las mismas condiciones definidas para nuestro territorio.

Anexo: Revisando experiencias de otros países

- **México:** al carecer de regulación a escala estatal, Tabasco adaptó el código civil, a fin de legalizar un proceso que se lleva a cabo a través de clínicas privadas. Personas de todo el mundo se acercaba allá para acogerse a este sistema, sobre todo porque en comparación con otros países resultaba mucho más barato hacerlo en México, alrededor de 70 mil euros en total.

Estas clínicas seleccionaban a la mujer que iba a ceder el útero, y decidían si se le implantaría el óvulo fecundado o se le realizaría inseminación artificial, y tenían a las mujeres bajo control en unas casas especialmente habilitadas al efecto, hasta que finalizara el proceso. No se regulaba qué hacer ante los problemas (problemas de salud de la mujer, qué hacer en caso de que el bebé no naciera sano, qué hacer en caso de que naciera más de un bebé, etc.).

En 2015 se modificó la regulación, y hoy en día la única manera de acogerse a esta vía es tener la ciudadanía mexicana, ser pareja heterosexual, y contar con un informe clínico de esterilidad. Toda la gestión continúa realizándose en clínicas privadas y a cambio de remuneraciones.

- **Canadá:** está regulada: debe hacerse a partir de los 21 años; las remuneraciones y la publicidad están prohibidas; se prohíbe la venta de esperma, óvulos y embriones; una de las partes, la mujer que pone el embrión, debe ser canadiense obligatoriamente, no en cambio la otra parte. Y en todos los casos, el altruismo será la única razón para abordar el proceso.

Si se quebrantan estas condiciones, se pueden imponer penas de hasta 10 años de cárcel y multas de hasta 500 mil dólares canadienses.

El contrato se celebra entre la mujer que cede el útero y la parte que ha tenido el bebé, pudiéndose pagar los gastos médicos justificados. La gestión del sistema se realiza mediante la salud pública.

- **Portugal**

En 2016 aprobó la Ley de Embarazo mediante Sustitución, dirigida a mujeres que no pueden quedarse embarazadas por carecer de útero o tener problemas en él.

Según indica la ley, las mujeres que ceden su útero no podrán recibir dinero, y no se podrá mantener ninguna relación económica entre la mujer que cede el útero y la pareja heterosexual que recibirá el bebé.

El contrato privado, se celebra entre la mujer que cede el útero y la pareja heterosexual, recogiéndose en él las obligaciones y derechos de ambas partes y las soluciones ante posibles contratiempos que pudieran surgir.

Junto con la aprobación de esta ley, se sometió a votación la ampliación de la posibilidad de acogerse a las técnicas de gestación asistida, a fin de que las mujeres solas y las parejas del mismo sexo puedan acceder a dicha posibilidad.

- **Reino Unido**

La ley prohíbe el embarazo comercial mediante subrogación; está también prohibido hacer publicidad e intermediación mercantil. Por contra, existen muchas asociaciones sin ánimo de lucro, que ayudan a contactar a la persona que quiere ser padre o madre con la mujer que cederá el útero.

La subrogación sólo puede darse en la familia o en el círculo de amistades. Aunque no puede haber intercambio monetario, diversos gastos que pueden originarse por el embarazo pueden ser pagados, como por ejemplo los gastos médicos.

Pueden recurrir a este sistema parejas tanto heterosexuales como homosexuales, no en cambio las personas solas. Y uno de los miembros de la pareja debe vivir en el Reino Unido.

La mujer que ha tenido el bebé tiene el derecho a coger una baja de 52 semanas.

- **India**

En todas las ciudades de tamaño medio había alguna clínica en la que se aplicaba la subrogación; acudían a ellas numerosas parejas extranjeras, porque era económico, porque numerosas empresas tenían trezadas relaciones

comerciales con la cesión de los úteros de las mujeres, y porque esto se hacía sin ningún tipo de norma al respecto.

Se acaba de aprobar la ley y ahora sólo se permite la gestación comercial mediante sustitución en el caso de las parejas heterosexuales indias con problemas de fertilidad. Está prohibida para parejas o personas homosexuales o extranjeras.

- **China**

Ni la permite ni la prohíbe, pero existe un mercado negro enorme. Aunque se estuvo debatiendo una ley para prohibirla, el gobierno ha dado marcha atrás, argumentando que las grandes tasas de esterilidad han propiciado la apertura de esta posibilidad, y que la prohibición podría acarrear el incremento del mercado negro.

Las personas solteras y las parejas del mismo sexo, por contra, tienen cerrada esta opción, ya que los niños y las niñas ajenas a las parejas heterosexuales no cuentan con reconocimiento administrativo.

- **Estados Unidos**

En algunos estados es legal, como en California y Oregón, por ejemplo. Aunque en otros estados el debate está teniendo lugar en el plano ético, en California, principalmente, está regulada en la actualidad como una industria más.

En todos los casos, se legaliza la gestación comercial mediante sustitución, y se priorizan los derechos de las personas y parejas contratantes antes que los de la mujer.

Las dos partes firman el contrato antes de iniciar el proceso, y se deben especificar necesariamente las obligaciones y los derechos de ambas partes.

- **Ucrania**

La subrogación comercial está admitida también para las personas extranjeras, siempre y cuando se cumplan los siguientes requisitos: ser una pareja heterosexual casada, el material genético lo tiene que aportar el hombre, y la mujer que quiere ser madre debe presentar un informe que certifique su

incapacidad. Desde el momento en que alguien quiere acogerse a este proceso, se da inicio a procedimiento legal, al objeto de que la mujer que va a ceder el útero suspenda toda relación legal respecto al bebé que se va a gestar.