DICIEMBRE 2016

La Gaceta

Subrogalia
da vida a otras vidas

Subrogalia inaugura sus nuevas oficinas en la céntrica plaza de Francesc Macià en Barcelona

Con el fin de dar un mejor servicio, y dar cabida a la ampliación de plantilla que la compañía viene llevando a cabo en los últimos meses, SUBROGALIA ha inaugurado el pasado mes de Septiembre sus nuevas oficinas en la céntrica plaza de francés Maciá, en Barcelona en el centro financiero de la ciudad condal, donde ocupa toda la planta 15 del emblemático edificio MACIÁ.

Leer más ►

En este número:

- Subrogalia inaugura sus nuevas oficinas en la céntrica plaza de Francesc Macià en Barcelona
- Camboya prohíbe la gestación subrogada
- Subrogalia firma un acuerdo con la clínica nadiya para iniciar un programa de gestación subrogada "con 3 padres"
- La utopía de la gestación subrogada altruista

"Los niños se hacen lectores en el regazo de sus padres".

(Emilie Buchwald)

Estas oficinas están dotadas de las últimas tecnologías en materia de comunicación, y ofrecen un ambiente de trabajo más cómodo gracias a la amplia luz natural de la que de disfruta la mayor parte del día.

La compañía cuenta también con oficina en Madrid, en la calle Reina Mercedes 18, para la atención a padres que desea información y no desean desplazarse a Barcelona.

Camboya prohíbe la gestación subrogada

PHNOM PENH. El Ministerio de Sanidad de Camboya ha prohibido la maternidad subrogada en el país, según una orden ministerial a la que tuvo acceso la agencia EFE el 4/11/16. La orden, o prakas en camboyano, regula el uso clínico de la sangre, esperma, médula ósea y células madre en humanos y establece en su artículo 12 que «cualquier servicio que subrogación que esté acompañado con tecnología de reproducción asistida está estrictamente prohibido».

SIN PENAS. La orden ministerial no establece penas para las infracciones ni especifica qué ocurre con las madres que se encuentran en medio del proceso.

Los centros sanitarios que deseen seguir con este tipo de prestación deberán solicitar un permiso especial de Sanidad.

Los servicios de vientres de alquiler llegaron a Camboya a finales de 2014 tras la prohibición o estricta regulación en la India, Nepal y Tailandia, a raíz de varios casos de mala práctica que salieron a la luz y provocaron escándalos mediáticos.

Este país se une a otros como TAILANDIA, NEPAL, LA INDIA o MÉXICO, que han prohibido la gestación subrogada, o de forma total, o a los extranjeros, que se venían beneficiando de un "vacío legal" para desarrollar procesos en esos países. Sin embargo, como hemos preconizado en múltiples ocasiones, es solo cuestión de tiempo cuando se acude a este tipo de países, que se acabe regulando o prohibiendo ante la publicidad de los casos y la proliferación de procesos.

Es por ello que en Subrogalia solo recomendamos países donde el proceso es totalmente legal para extranjeros, como son USA, RUSIA, UCRANIA, GRECIA, o KAZAJISTAN.

Subrogalia firma un acuerdo con la clínica nadiya para iniciar un programa de gestación subrogada "con 3 padres"

El campo de la reproducción asistida es uno de los que más ha avanzado en los últimos años y gracias a él no sólo consiguen tener hijos los padres estériles, sino que además se facilita la obtención de bebés sanos, cuando con mucha probabilidad hubiesen nacido enfermos.

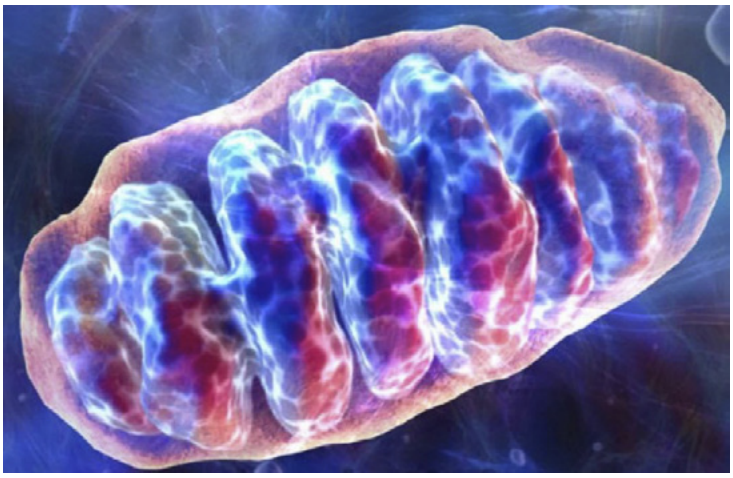
Gracias a la novedosa técnica de los tres padres genéticos, un equipo de científicos de México ha conseguido que una pareja de padres jordanos, que había sufrido varios abortos con motivo de una enfermedad genética de la madre, pueda ya abrazar a su bebé de cinco meses.

El pequeño ha nacido totalmente sano, sin el más mínimo atisbo de la enfermedad, gracias a una mínima cantidad de ADN de una donante de óvulos sana, dando lugar por lo tanto a un niño que genéticamente tiene dos madres y un padre; aunque una de las madres sólo haya contribuido con el material genético de sus mitocondrias.

Los daños mitocondriales son causantes del fallo en el correcto funcionamiento de los órganos. Esto se transmite de madre a hijo, por lo que cuando esto sucede los niños pueden nacer con fallo cardíaco, ceguera, daños cerebrales... enfermedades que afectan a 1 de cada 6.500 niños en el mundo

¿Para qué sirve la técnica de los tres padres genéticos?

Esta técnica, que fue desarrollada por primera vez en Reino Unido, se usa en casos como el de esta mujer, que estaba afectada por una enfermedad mitocondrial que afecta al sistema nervioso en desarrollo.



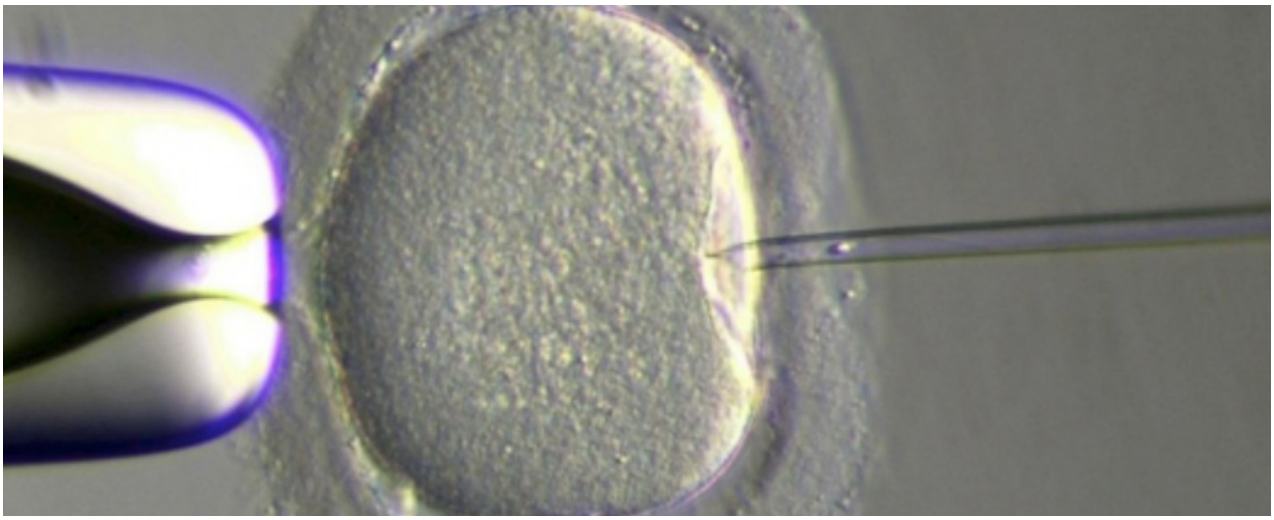
Aunque tanto hombres como mujeres tenemos mitocondrias, sólo las mujeres transmiten el ADN contenido en ellas a la descendencia, por lo que esta enfermedad estaba matando a todos los hijos que el matrimonio engendraba de manera natural.

¿En qué consiste la técnica de los tres padres genéticos?

Para el desarrollo de esta técnica debe extraerse por un lado el esperma del padre y, por otro, los óvulos de la madre y la donante.

A continuación, se introducen espermatozoides paternos en ambos óvulos y, una vez que hayan sido fecundados, se extrae el óvulo de la mezcla de los padres, para pasarlo al óvulo fecundado de la donante, al que previamente se le habrá extraído su propio núcleo, obteniendo el embrión que finalmente se implantará a la madre.
Se así consigue un embrión que tiene la gran mayoría del material genético procedente de sus padres, mientras que el 0'2% correspondiente al ADN mitocondrial será de la donante.

Se hace así porque el citoplasma (la región de la célula que rodea al núcleo) de la donante contiene sus mitocondrias, de modo que al introducirle el núcleo se consigue un embrión que tiene la gran mayoría del material genético (el contenido en el núcleo) procedente de sus padres, mientras que el 0'2% correspondiente al ADN mitocondrial será de la donante.



A nivel ético, esta técnica presenta el inconveniente de tener que desechar uno de los dos embriones que se habían obtenido al fecundar los dos óvulos.

Sin embargo se ha practicado con éxito una modalidad nueva, consistente extraer directamente el núcleo del óvulo materno e introducirlo en el de la donante, de modo que sólo será éste el que se fecunde y no habrá necesidad de eliminar nada.

La Clínica NADIYA, con quien SUBROGALIA ha suscrito recientemente un acuerdo de colaboración, está capacitada para desarrollar esta práctica con parejas que deseen aportar su material genético, pero que por las razones indicadas más arribas, no pueden debido a los daños mitocondriales que afectan a sus óvulos.

Esta técnica permitirá a los padres que desean realizar un proceso de gestación subrogada, en el que se veían obligados a utilizar óvulos de un donante, (con lo que el hijo era solo hijo biológico del padre), a poder conseguir que el hijo tenga un 99% de la carga genética de sus dos progenitores.

Esta técnica está permitida en Ucrania, y la CLINICA NADIYA ofrece la posibilidad de practicarla a aquellos padres que reúnan los requisitos.

La utopía de la gestación subrogada altruista

El debate sobre la gestación subrogada está servido. El Gobierno ha anunciado su intención de regular la gestación subrogada en España. Y en esa labor, lo primero que hay que dilucidar es el tipo de gestación que va a ser aprobada en España: La gestación altruista.

Frente a la gestación denominada mercantil (solo el nombre, ya predispone en su contra), en la que la madre gestante percibe una compensación económica, se alza la gestación altruista, en la que la madre gestante no ha de percibir cantidad alguna como compensación, es decir, no puede haber enriquecimiento. Lógicamente los padres comitentes ,se harán cargo de los gastos médicos etc.. Pero no puede haber un enriquecimiento económico. Sino de alzarían las recurrentes voces que acusan a estos procesos de comercializar el cuerpo de una mujer.

Reino Unido, Grecia, ya tienen regulación sobre gestación subrogada. Y Portugal lo va a hacer en breve. Como siempre nos fijamos en nuestros vecinos a la hora de "copiar" (copiar siempre es más fácil que establecer algo contrastado), y ya se habla de las características que tendrá presuntamente esta ley:

- Debe ser un recurso "excepcional" y Solo podrá realizarse cuando exista una justificación medica debidamente documentada o una esterilidad estructural
- La gestante deberá tener entre 18 y 35 años, y deberá haber sido madre antes. Algunos proponen que deben ser ciudadanos españoles, o residentes de más de dos años.
- No deberán ser familiar ni empleada
- Deberá tener recursos económicos suficientes para descartar la "profesionalización"
- Se fijará a través de órganos o comisiones en las que se integren personas con formación en bioética, la posible compensación a la madre gestante por las molestias.
- Se pretende formar un registro de madres gestantes por sustitución, en el que las madres deberán estar inscritas, para evitar que la reiteración del proceso pueda poner en peligro su salud.
- El acceso a dicho registro seria por via judicial, y solo las clínicas podrán tener acceso a notificar los casos.
- Las agencias intermediarias o estarán prohibidas (dependiendo de quien presenta el proyecto),o deberán estar homologadas y se fijará la compensación máxima que puedan recibir.
- Finalmente, algunos propugnan que como sucede en Grecia, reino Unido o Canadá, no pueda haber ningún tipo de publicidad ni de agencias, ni para la captación de madres gestantes.

Así, a priori, todo parece muy lógico, razonable y loable. Pero si "rascamos" un poco en la superficie de la gestación subrogada, veremos que, tras el cumulo de buenas intenciones de algunos, entre ellos asociaciones de padres, hay una supina ignorancia de la realidad en este sector.

Como siempre no hemos de ir muy lejos para ver que este tipo de gestación, no tiene futuro. Grecia, desde 2004, tiene una ley que permite a los griegos, realizar procesos de gestación subrogada. Hasta verano de 2015, solo podían los griegos, dado que la ley exigía que las dos partes participantes en el proceso, padres comitentes, y madre subrogada, fuesen griegos o residentes permanentes en el país. Pero desde verano de 2015, se amplía la

posibilidad a que uno de ellos sea no residente, y al residente le es suficiente con una residencia temporal. En Grecia las madres no pueden percibir una compensación superior a los 10.000 euros (aproximadamente), ni se puede hacer publicidad para captarlas, ni pueden existir intermediarios. Un esquema casi idéntico al que se propugna ahora para España. Los resultados han sido clatros. Desde 2004, hasta 2014 (periodo en el que hay estadísticas oficiales) se han realizado solo 164 casos de gestación subrogada en Grecia. Pero un 60 % de ellos con madres extranjeras, porque no hay en Grecia mujeres dispuestas a poner su salud en riesgo con una compensación de 10.000 euros.
La mayoría de procesos de gestación subrogada para ciudadanos de Reino Unido se hacen fuera de reino unido debido a lo complicado que resulta hacerlo dentro del país.

Y sim embargo damos la espalda a los países como estados Unidos, (30 años de procesos de gestación subrogada) , Ucrania (más de 10 años), o Rusia (más de 25 años), países que tiene un margo que regula estos procesos, y donde se practica una gestación subrogada retribuida. No nos engañemos. El 90 % de las gestaciones subrogadas internacionales, por ciudadanos españoles, son llevadas a cabo en estos 3 países. No proceden de Canadá, o Grecia donde se practica la gestación altruista. Y aunque nuestras autoridades, mas inmersas en lo "Políticamente correcto" que en poner solución real a un problema real. Al final aquello de que "todo cambie para que todo se quede igual" se convierte en la doctrina de nuestros gobernantes, que van a acabar regulándolo de un modo que impedirá a la mayoría acceder a estos procesos. Se dice ahora, que la mayoría no pueden acceder por cuestiones económicas, y que es un agravio comparativo que solo los "ricos" puedan acceder a la gestación subrogada, acudiendo al extranjero. Pero es que con las reglas de juego que se pretenden implantar, resultará también imposible realizarlo aquí, tal como les está pasando a los griegos, o a los británicos.

Si algo de algo carecen a menudo los padres, es de memoria histórica. Hace unos 25 años, las adopciones internacionales no estaban reguladas. Como ocurre actualmente con la gestación subrogada. Los padres por sus propios medios, o a través de algunos abogados, realizaban adopciones de niños huérfanos en países del este, como Rumania o Rusia. Dichos países tenían regulados dichos procesos, pero en España, se aceptaba como ocurre ahora con la gestación subrogada. Pronto, el volumen de niños, empezó a asustar a la administración, y se empezaron a poner "puertas al campo". En el caso de Rumania, la Generalitat firmó un acuerdo con el gobierno de aquel país, de modo que todas las adopciones se formalizasen a través de la Generalitat. Algo que inicialmente, puede parecernos una garantía. El resultado fue que durante los dos años que duró el acuerdo con el Gobierno Rumano (hasta que este se despertó de la pesadilla), el gobierno catalán no tramitó ni una sola adopción. Habían firmado el acuerdo, para bloquear Rumania.

El paso siguiente fue inventar el denominado " informe de idoneidad", un certificado que deben emitir las CCAA, realizado por asistentes sociales, en el que los candidatos a futuros adoptantes, se deben someter a un tercer grado, a veces inquisitivo. Sin este certificado de "buenos futuros padres", no es posible llevar a cabo la adopción. Un informe basado en criterios tan humanos, como que una madre que ha sufrido cáncer, y que lo ha superado, no puede ser adoptante.

El paso final fue la creación de las ECAI (Entidades de colaboración para la adopción internacional), entidades supuestamente sin ánimo de lucro, por las que ha de pasar toda adopción en un país determinado, y que han

tenido que ser autorizadas previamente por las autoridades de la CA donde se hallen, y por las autoridades del país. Unas entidades sin ánimo de lucro, que para constituirse han de contar con psicólogo, dos asistentes sociales, administrativos, un local, ordenadores etc… todo ello, caído del cielo, y sin ánimo de lucro alguno. Una ausencia de ánimo de lucro que ha llevado a que una adopción, que en el año 2000 costaba el equivalente a 3.000 euros, esté en el 2016, cerca de los 30.000 euros.

Resultado: listas de espera solo en Cataluña (oficialmente) de más de 15.000 parejas, y orfanatos plagados de niños huérfanos que nunca vendrán a España. Puede sonar a demagogia, pero es la triste y cruda realidad, se adorne como se adorne.

Ello ha llevado a la situación actual que todos conocemos. Realizar una adopción internacional se ha convertido en una carrera de obstáculos interminable, que pocos logran superar. La mayoría se quedan en el camino, tras 3,4 ó 5 años de un proceso estéril. El año pasado, el número de adopciones internacionales en Cataluña, alcanzó oficialmente la cifra más baja de los últimos 18 años. Enseguida las autoridades bienpensantes, adujeron que el motivo era la crisis económica, que impide que las personas se gasten este dinero en épocas de penuria económica como la que hemos atravesado (o estamos atravesando según quien opine). Pero este argumento no se sostiene, cuando esas mismas personas, debido a la imposibilidad de realizar un proceso de adopción (su segunda opción tras un largo periplo sin resultados en la reproducción asistida) optaron por acudir a la gestación subrogada, que en el mejor de los casos, cuesta el doble que un proceso de adopción. Por dos años consecutivos, todo el mundo coincide en que el número de gestaciones subrogadas ha superado al número de adopciones internacionales. Así que el argumento de la crisis resulta un poco baladí, si vemos que un número mucho mayor de padres, acude a un proceso mucho más caro, que si da resultados.

Le auguro a la gestación subrogada el mismo devenir que a la adopción. Le pondrán "vallas al campo", y se "autorizará" algo de tal forma, que será casi imposible cumplir los requisitos:

Publicidad: si no se puede hacer publicidad para buscar a las gestantes, o éstas ofrecerse, ¿cómo podrá una familia encontrar la candidata? ¿Dirigiéndose a un registro, en el que muy pocas personas querrán estar inscritas? ¿Un registro como el de donantes, que contempla la ley de Reproducción asistida pero que es inoperante desde que se promulgo la ley hace ya más de 10 años?

Solo casos extremos: muchos de los procesos de gestación subrogada, los realizan parejas, que no cumplen estos requisitos: mujeres que han alcanzado la menopausia, varones solteros, o parejas homosexuales masculinas. Todos ellos quedaran excluidos.

Ni familiares ni empleados: la esperanza de muchas personas es que una hermana, una cuñada, pueda prestarse a este tipo de proceso. Los términos en que se propone la ley, impiden esta posibilidad. Y si no hay publicidad, ¿de dónde saldrá la candidata?

Españoles o residentes de más de 2 años: evitando así un efecto llamada a posibles madres de otros países, o que lo realicen madres de países extranjeros sin permiso de residencia. Pero también impedirá a parejas mixtas formadas por un ciudadano español, y otro extranjero, acceder a este proceso de fertilidad.

Recursos económicos suficientes: las madres gestantes deben tener recursos económicos suficientes, para que lo sea el principal motivo de prestarse a la gestación subrogada una necesidad económica. Pongamos que se la compensa con 10.000 euros como en Grecia. Como en Grecia, no habrá madres gestantes dispuestas a poner su vida el peligro, por una compensación tan irrisoria. Vivimos en una hipocresía contante sobre este tema, e inmersos en el discurso de lo "políticamente correcto". Desviarse de este discurso ,es atraer las iras de determinados colectivos, que en seguida quieren ver en la gestación subrogada una forma de "prostitución" de la mujer, olvidando los años de lucha de las mujeres por poder controlar su destino, y poder decidir sobre su cuerpo. Yo no voy a ser políticamente correcto, y me reitero en que es una gran hipocresía, ignorar la realidad, que suele ser tozuda. Se aboga por no compensar a la madre gestante, para que no lucro, evitando así que ello sea un reclamo para ofrecerse a ser madre por un interés económico. Sin embargo, de forma muy conveniente para todas las clínicas de reproducción asistida, nos olvidamos que una donante, que se estimula durante 15 días, y a la cual se le practica una punción ovárica para extraer sus óvulos (donantes de óvulos), se la "compensa" con 1000 euros. España es el banco de óvulos de Europa. A nuestro país acuden miles de parejas de otros países, para conseguir ovodonantes españolas. Si por 15 días de inyecciones, y una punción ovárica bajo anestesia local, se recompensa a una donante con 1000 euros, ¿con cuanto deberíamos compensar a una mujer que gesta un hijo durante 9 meses, con los peligros que ello supone para su propia salud? (sin mencionar todas las incomodidades del embarazo, y el parto).

Registro de madres gestantes: se pretende crear un registro de madres gestantes, al que solo se tendrá acceso judicialmente (complicando un poquito más la cosa). ¿Qué persona desea estar en un registro de madres, a la espera de que se la requiera para una pareja que desconoce y con la que no tiene vínculo alguno, cuando se pretende que el leitmotiv de la madre no sea la compensación económica?

Agencias e intermediarios: prohibidos, o como en el caso de las ECAI, con autorizaciones concedidas a dedo a quien más convenga, convirtiendo en un monopolio los procesos de gestación subrogada. Si se prohíben, desaparecerán un número importante de agencias o bufetes especializados, que ahora ayudan a cientos de padres a hacerlo en el extranjero. Cuando vean que resulta imposible hacerlo en España, y pretendan hacerlo fuera (si la ley no se lo impide, dado que "ahora se podrá hacer en España") no tendrán donde acudir.

A todo ello, hay que sumar nuevas posibilidades que ya se han barajado. Incluso la Asociación por la Gestación Subrogada en España, en su primer borrador de ley, de una iniciativa legislativa popular que nunca acaba de presentarse, pretendía que existiese un informe de idoneidad, opción que tuvieron que retirar cuanto cientos de padres, con malas experiencias en la adopción internacional, se les echaron encima.

Le auguro muy poco recorrido a la gestación subrogada en España, si se regula en estos términos. La gestación retribuida puede ofrecer las mismas garantías que la altruista, regulándose los términos y condiciones.

Adelantándome a voces de los clásicos detractores de nuestra actividad, o de mi empresa que enseguida se alzaran argumentado que tras mis argumentos se esconden los intereses económicos de mi empresa dedicada a la gestación subrogada, a diferencia de la mayoría de "agencias" que han proliferado a lo largo de los últimos años, mi empresa cuenta con delegaciones en 4 países, y realiza allí los procesos para cientos de parejas de otras nacionalidades, por lo que la nueva ley no supondrá un cambio sustancial en nuestra estructura.

Quizás debamos potenciar nuestras filiales y abandonar la realización de procesos en España, pero seguiremos trabajando en el extranjero, frente al resto de agencias de España, que simplemente, tendrán que cerrar.

Pero adelantándome a los acontecimientos, y con el fin de que quede por escrito para cotejos posteriores en el futuro, adivino que la ley que se promulgará será en los siguientes términos:

- Gestación altruista. La madre no podrá lucrarse con el proceso, y podrá percibir una compensación económica, basada en determinados parámetros, cuyo importe al final, no excederá de los 10.000 euros.
- Base de datos: se creará la base de datos de madres subrogadas, a la que solo se podrá acceder judicialmente.
- El proceso será tutelado por un juzgado, posiblemente de familia, quien deberá autorizar el proceso.
- Las madres deberán ser españolas o residentes con una cierta antigüedad.
- La publicidad buscando madres, u ofreciéndose para serlo estará prohibida bajo pena de graves multas, o incluso cárcel.
- La intermediación estará prohibida bajo penas de cárcel, o se otorgaran licencias a quien la administración considere más adecuado, como ocurre con las ECAI en adopción internacional.
- Resultará tan difícil encontrar una madre gestante dispuesta, que apenas se realizarán casos, más allá de los realizados realmente de forma altruista por hermanas, cuñadas, etc... salvo en el caso que la ley también prohíba este extremo.

Una vez más nuestra hipocresía nos supera. Algunos gobiernos autonómicos, han gritado a los cuatro vientos que desean convertir sus comunidades en destino de turismo sanitario. De hecho, miles de francés, o italianos acuden cada año a Barcelona a realizarse procesos de fecundación in vitro, porque en sus países no está permitida la donación de óvulos, y en el nuestro si, convirtiendo a nuestro país, como he dicho anteriormente, en el banco de óvulos de Europa. Existen bancos de óvulos en España, de titularidad española, que venden los óvulos a otras clínicas en un lucrativo negocio. Pero nos llevamos las manos a la cabeza, cuando una mujer, en pleno uso de sus derechos, entre ellos, el de disponer de su cuerpo, decide gestar a un bebé, y pide una compensación económica, que le compense por lo que va a hacer.

No dudo de las buenas intenciones de miles de padres que creen que la gestación subrogada altruista, va a ser la panacea que les va a permitir realizar el proceso en nuestro país, con un ahorro importante de gastos. Pero al igual que en la adopción, el fantasma de un excesivo intervencionismo, puede llevar a la parálisis. La realidad es tozuda, y solo tienen que mirar en nuestro entorno, en los países vecinos que ya lo han regulado, cual ha sido el resultado. Y aplicarse aquello de "cuando veas las barbas de tu vecino cortar, pon las tuyas a remojar".

Póngase en contacto con nosotros

Llámenos si desea más información sobre nuestros servicios.

Subrogalia
da vida a otras vidas

Plaza Francesc Maciá 7, Planta 15 - 08029 Barcelona (Spain)
Tel. Spain (+34) 93 184 51 67 - Tel. France (+33) 01-78900543 - Fax. (+34) 93 298 88 64
info@subrogalia.com - www.subrogalia.com