REPÚBLICA DE COLOMBIA

GACETA DEL CONGRESO

SENADO Y CÁMARA

(Artículo 36, Ley 5ª de 1992)

IMPRENTA NACIONAL DE COLOMBIA
www.imprenta.gov.co

I S S N 0 1 2 3 - 9 0 6 6

AÑO XIX - Nº 837 Bogotá, D. C., viernes, 29 de octubre de 2010 EDICIÓN DE 16 PÁGINAS

DIRECTORES: EMILIO RAMÓN OTERO DAJUD
SECRETARIO GENERAL DEL SENADO
www.secretariasenado.gov.co

JESÚS ALFONSO RODRÍGUEZ CAMARGO
SECRETARIO GENERAL DE LA CÁMARA
www.camara.gov.co

RAMA LEGISLATIVA DEL PODER PÚBLICO

CÁMARA DE REPRESENTANTES

PONENCIAS

PONENCIA PARA SEGUNDO DEBATE AL PROYECTO DE LEY NÚMERO 037 DE 2009 CÁMARA

por medio de la cual se establecen procedimientos para permitir en todo el territorio nacional la práctica de la gestación sustitutiva mediante las técnicas de reproducción humana asistida y se dictan otras disposiciones.

Bogotá, D. C., 20 de octubre de 2010

Honorable Representante

CARLOS ALBERTO ZULUAGA DÍAZ

Presidente

Cámara de Representantes

Ciudad

Referencia: Informe de ponencia para segundo debate al Proyecto de ley número 037 de 2009 Cámara, ***por medio de la cual se establecen procedimientos para permitir en todo el territorio nacional la práctica de la Gestación Sustitutiva mediante las técnicas de reproducción humana asistida y se dictan otras disposiciones.***

Respetado Presidente:

Atendiendo la honrosa designación hecha por usted de conformidad de la Mesa Directiva de la honorable Cámara de Representantes y con base en lo establecido en los artículos 144, 150 y 156 de la Ley 5ª de 1992, me permito rendir informe de ponencia para segundo debate al Proyecto de ley número 037 de 2009, *por medio de la cual se establecen procedimientos para permitir en todo el territorio nacional la práctica de la Gestación Sustitutiva mediante las técnicas de reproducción humana asistida y se dictan otras disposiciones*, en los siguientes términos:

I. **Origen del proyecto**

El Proyecto de ley número 037 de 2009 fue radicado en la Secretaría General de la Cámara de Representantes el 21 de julio del año 2009, por el honorable representante Jorge Morales Gil, publicado en la ***Gaceta del Congreso*** número 609 de 2009. El proyecto siguió su curso para primer debate, siendo asignado en la ponencia correspondiente el Representante Mauricio Parodi Díaz. La publicación de la ponencia para primer debate fue hecha en la ***Gaceta del Congreso*** número 1081 de 2009.

Después de anunciado el proyecto en la Comisión Séptima el día 2 de junio de 2010, siguió la correspondiente aprobación para continuar el trámite en segundo debate, realizado por los integrantes de la Comisión en sesión del día 8 de junio de 2010.

II. **Objetivo del proyecto**

El proyecto tiene por objetivo reglamentar en todo el territorio nacional la ejecución de la gestación sustitutiva efectuada mediante la reproducción humana asistida. También, pretende establecer los mecanismos por los cuales se va a controlar la realización de dicha práctica.

III. **Contenido del proyecto**

El proyecto consta de dieciocho artículos. En la primera parte (artículo 2°) se realiza una aproximación a los términos que son utilizados en el contexto de la gestación sustitutiva. Como segundo aspecto se enuncian las condiciones para la práctica de la gestación sustitutiva, en relación a la pareja solicitante del proceso y la mujer receptora de la gestación (artículo 3°).

El punto siguiente resalta las modalidades en las que se es permitida la gestación sustitutiva.

Ello implica la relación que se entabla entre, la correlación de los óvulos y espermas con los padres biológicos y legales de la criatura a concebir (artículo 4°).

El articulado siguiente esclarece los casos en los cuales se es permitido el proceso en cuestión, es decir en qué situación debe encontrarse la madre biológica para poder solicitar la gestación sustitutiva (artículo 5°); por otro lado, se enumeran las condiciones preliminares por las cuales es posible iniciar el proceso (artículos 6° y 7°).

Además, se determina cuáles son las partes incluidas en el proceso de gestación sustitutiva: la pareja solicitante, la mujer receptora de la gestación y los especialistas del centro de reproducción asistida (artículo 9°). Asimismo, se establecen las obligaciones en que están involucradas las partes (artículo 14).

Por último, se encuentran las condiciones en las cuales están implicadas las partes, como son: la necesaria asistencia psicológica, el consentimiento voluntario expreso de la gestante sustitutiva, la obligación de los centros de reproducción asistida de mantener la confidencialidad de las partes, y las situaciones permitidas para la realización del aborto terapéutico. (Artículos 8°, 11, 13 y 16).

IV. **En torno a la gestación sustitutiva**

La gestación sustitutiva se presenta como un suceso polémico dados los avances en la medicina, como también en la forma contemporánea de entender la maternidad. Desde su visión general y pragmática, la gestación sustitutiva es entendida como una opción, distinta de las otras formas de reproducción humana asistida, para poder tener un hijo, dado el caso en que exista la imposibilidad para fecundar, gestar o fertilizar una criatura, por uno o los dos que hacen parte de la pareja que desea la existencia de un hijo.

Al momento de buscar vía internet, por alguno de los sinónimos con los cuales se hace referencia a la gestación sustitutiva, emergen gran cantidad de mujeres ofertantes. La existencia del movimiento de oferta y demanda, denota un sentido del orden comercial a dicha práctica. Colombia no es un país ajeno a esta realidad, según observaciones de ofertantes y registros noticiosos, las ciudades con el movimiento de oferta más alto son Cali, Medellín, Bogotá y Bucaramanga; en la gran mayoría de estos casos, se observa la recurrencia a ofrecer este "servicio" buscando a cambio una compensación económica. Lo cual denota, la finalidad lucrativa de la gestación sustitutiva, sustentada por alguna inestabilidad material. Cuestión que exige la reglamentación sobre el tema.

No en vano, el fallo de la Corte Constitucional (Sentencia T-968 de 2009), a favor de la tenencia del niño de una mujer que entró en proceso de gestación sustitutiva. Allí, se aboga por la necesidad de una reglamentación exhaustiva que dé cumplimiento de los requisitos y condiciones en el marco de este fenómeno. La exigencia se realiza, en la medida en que la gestación sustitutiva es una realidad implicada en problemáticas permanentes (económicas, sociales y biológicas) de nuestro país y, además, en el interior de la problemática está el bienestar de la familia y los niños, cuestión última no tenida en cuenta por la legislación actual.

La reproducción desde hace unas décadas se ha convertido en asunto del conocimiento médico. Los avances tecnológicos y científicos, expresados en las técnicas de reproducción humana asistida, han permitido aliviar las falencias ante los problemas de fertilidad. Inimaginable hasta hace poco tiempo, el hecho que la concepción y la maternidad no dependan del azar. No es mediante el proceso interno del cuerpo femenino que únicamente, ahora, es posible la concepción, sino, también en espacios como el laboratorio, donde genes, embriones y fetos son fiscalizados por el control médico.

La implementación de estas nuevas formas de reproducción en los humanos, nos lleva a repensar visiones de la ciencia, posiciones éticas y aspectos socioculturales que deben ser asimilados y reorientados. La actualización legislativa a estos fenómenos se hace necesaria, tanto en lo referente a la protección de los que pactan estos acuerdos, como en beneficio de la conformación familiar.

V. **La familia**

La definición sobre la familia contemplada en la Constitución, corresponde a la unión de un hombre y una mujer que por libre decisión contraen matrimonio, y están en el derecho de tener cuantos hijos quieran en su conformación.

Artículo 42. La familia es el núcleo fundamental de la sociedad. Se constituye por vínculos naturales o jurídicos, por la decisión libre de un hombre y una mujer de contraer matrimonio o por la voluntad responsable de conformarla.

El Estado y la sociedad garantizan la protección integral de la familia. La ley podrá determinar el patrimonio familiar inalienable e inembargable.

Los hijos habidos en el matrimonio o fuera de él, adoptados o procreados naturalmente o con asistencia científica, tienen iguales derechos y deberes. La ley reglamentará la progenitura responsable.

La pareja tiene derecho a decidir libre y responsablemente el número de sus hijos, y deberá sostenerlos y educarlos mientras sean menores o impedidos.

Según la Carta Constitucional la familia es el núcleo de la sociedad, y por tanto es una institución, la cual debe ser tenida en cuenta a la hora de entablar un acercamiento al tema de la gestación sustitutiva, dado que, la procreación, en el sentido político, es un tema que sólo le atañe a ella.

La familia en el derecho público internacional ha tenido distintos respaldos, tal como lo consa-

gra la Declaración Universal de los Derechos humanos de 1948:

Artículo 16.

1. Los hombres y las mujeres, a partir de la edad núbil, tienen derecho, sin restricción alguna por motivos de raza, nacionalidad o religión, a casarse y fundar una familia, y disfrutarán de iguales derechos en cuanto al matrimonio, durante el matrimonio y en caso de disolución del matrimonio.

2. Sólo mediante libre y pleno consentimiento de los futuros esposos podrá contraerse el matrimonio.

3. La familia es el elemento natural y fundamental de la sociedad y tiene derecho a la protección de la sociedad y del Estado.

Así que, dentro el marco social, la familia tiene una posición relevante, tanto en su conformación como en la sostenibilidad de la misma. La gestación sustitutiva es vista como un camino, que apoyado en las nuevas tecnologías biológicas permite conformar una familia, para aquellos que por problemas de infertilidad se les impide tener hijos.

VI. **Marco jurídico**

1. **Marco Constitucional**

En el marco constitucional, observamos los siguientes artículos relacionados con los derechos que enmarcan la gestación sustitutiva.

Artículo 42: La familia es el núcleo fundamental de la sociedad. Se constituye por vínculos naturales o jurídicos, por la decisión libre de un hombre y una mujer de contraer matrimonio o por la voluntad responsable de conformarla.

El Estado y la sociedad garantizan la protección integral de la familia. La ley podrá determinar el patrimonio familiar inalienable e inembargable. La honra, la dignidad y la intimidad de la familia son inviolables.

Las relaciones familiares se basan en la igualdad de derechos y deberes de la pareja y en el respeto recíproco entre todos sus integrantes. Cualquier forma de violencia en la familia se considera destructiva de su armonía y unidad, y será sancionada conforme a la ley.

Los hijos habidos en el matrimonio o fuera de él, adoptados o procreados naturalmente o con asistencia científica, tienen iguales derechos y deberes. La ley reglamentará la progenitura responsable.

La pareja tiene derecho a decidir libre y responsablemente el número de sus hijos, y deberá sostenerlos y educarlos mientras sean menores o impedidos.

Artículo 43. La mujer y el hombre tienen iguales derechos y oportunidades. La mujer no podrá ser sometida a ninguna clase de discriminación. Durante el embarazo y después del parto gozará de especial asistencia y protección del Estado, y recibirá de este subsidio alimentario si entonces estuviere desempleada o desamparada.

Artículo 44. Son derechos fundamentales de los niños: la vida, la integridad física, la salud y la seguridad social, la alimentación equilibrada, su nombre y nacionalidad, tener una familia y no ser separados de ella, el cuidado y amor, la educación y la cultura, la recreación y la libre expresión de su opinión. Serán protegidos contra toda forma de abandono, violencia física o moral, secuestro, venta, abuso sexual, explotación laboral o económica y trabajos riesgosos. Gozarán también de los demás derechos consagrados en la Constitución, en las leyes y en los tratados internacionales ratificados por Colombia.

La familia, la sociedad y el Estado tienen la obligación de asistir y proteger al niño para garantizar su desarrollo armónico e integral y el ejercicio pleno de sus derechos. Cualquier persona puede exigir de la autoridad competente su cumplimiento y la sanción de los infractores.

Los derechos de los niños prevalecen sobre los derechos de los demás.

Los que hacen parte de la familia, padres e hijos, tienen garantizada su sostenibilidad en tanto se prioriza la protección de la mujer y los hijos concebidos en la familia, a partir de los artículos mencionados.

La reproducción, inscrita potencialmente en la conformación familiar, si es asistida, debe contemplar la protección de los más vulnerables, en nuestro caso sería la mujer gestante, la madre solicitante y el bebé resultado de la gestación sustitutiva. De tal forma, la estabilidad y protección de la familia y sus integrantes es un principio constitucional, así que si el proceso de gestación sustitutiva es un mecanismo cuya intención beneficia y potencia la conformación familiar, como ha sido comentado anteriormente, la familia no se vería vulnerada.

Artículo 13. Todas las personas nacen libres e iguales ante la ley, recibirán la misma protección y trato de las autoridades y gozarán de los mismos derechos, libertades y oportunidades sin ninguna discriminación por razones de sexo, raza, origen nacional o familiar, lengua, religión, opinión política o filosófica.

El Estado protegerá especialmente a aquellas personas que por su condición económica, física o mental, se encuentren en circunstancia de debilidad manifiesta y sancionará los abusos o maltratos que contra ellas se cometan.

Aquella mujer que por su condición física no puede procrear y anhela ser madre, es sujeto afectado del artículo anteriormente mencionado. De tal forma, el nacido bajo un proceso de gestación sustitutiva, por acuerdo debido entre las partes pactantes, tendrá un ambiente que le procurará bienestar y lo deseará, dada la particular condición de la pareja solicitante. Así que, tanto la mujer que desea la existencia de un hijo suyo, como

la criatura resultado del proceso, harán parte del núcleo familiar que se desea conformar y no habrá discriminación para ella (como lo contempla el artículo 16, en relación a la discriminación por su condición física) y violación de derechos para el menor (en tanto, será deseado por quien se adjudique su protección).

2. **Legislación nacional**

En el ámbito jurídico colombiano, habría que revisar las relaciones civiles establecidas en la familia. En este aspecto hay que abordar el parentesco, entendido como la relación familiar existente entre dos personas.

Las clases de parentesco existentes en la legislación colombiana, son las siguientes:

1. ***De Consanguinidad***: En el título Preliminar del Código Civil, el artículo 35 enuncia lo siguiente:

Artículo 35. <Parentesco de consanguinidad>. Parentesco de consanguinidad es la relación o conexión que existe entre las personas que descienden de un mismo tronco o raíz, o que están unidas por los vínculos de la sangre. El parentesco de consanguinidad se entendía como legítimo o ilegítimo, pero, a partir del artículo 1° de la Ley 29 de 1982 se entiende que el parentesco ilegítimo desaparece para darle paso al parentesco extramatrimonial. Además que a partir de la Sentencia C-595, en noviembre 6 de 1996, declarándose la inexiquibilidad de los artículos 39 y 48 del Código Civil, aunque la afinidad extramatrimonial no desaparece y se entiende por esta aquella que nace de la unión permanente.

1.1 ***Clases de consanguinidad***: Se encuentran estipuladas en el artículo 37 del Código Civil. *Artículo 37. <Grados de consanguinidad>. Los grados de consanguinidad entre dos personas se cuentan por el número de generaciones. Así, el nieto está en segundo grado de consanguinidad con el abuelo, y dos primos hermanos en cuarto grado de consanguinidad entre sí.*

2. ***Parentesco por legitimación***: De esta forma lo constata el artículo 40 del Código Civil.

Artículo 40. <Legitimación de los hijos>. La legitimidad conferida a los hijos por matrimonio posterior de los padres, produce los mismos efectos civiles que la legitimidad nativa. Así, dos primos hermanos, hijos legítimos de dos hermanos que fueron legitimados por el matrimonio de sus padres, se hallan entre sí en el cuarto grado de consanguinidad transversal legítima.

3. ***Parentesco civil***: Entiéndase este tipo de parentesco a partir de lo establecido en el artículo 50 del Código Civil:

Artículo 50. <Parentesco civil>. Parentesco civil es el que resulta de la adopción, mediante la cual la ley estima que el adoptante, su mujer y el adoptivo se encuentran entre sí, respectivamente, en las relaciones de padre, de madre, de hijo. Este parentesco no pasa de las respectivas personas. Y siendo modificado por el artículo 100 del Decreto 2737 de 1989, se amplía el parentesco civil a los parientes consanguíneos o adoptivos del adoptante.

Artículo 100. La adopción establece parentesco civil entre el adoptivo, el adoptante y los parientes consanguíneos o adoptivos de este.

4. ***Líneas de parentesco***: De los artículos 41 al 46 se definen las líneas de parentesco, entendidas estas como las series y orden de las personas que descienden de una raíz o tronco común. De los artículos 37 y 41 se desprenden los grados de parentesco, los cuales se entienden como la distancia que media entre los parientes.

En cuanto a la relación de parentesco, del hijo nacido del proceso de gestación sustitutiva con la mujer gestante (gestante sustituta) y la pareja, futura familia del bebé, debe hacerse desde el parentesco natural (o biológico) y el parentesco por ley. El último derivado del marco regulado por el Código Civil.

Con relación al parentesco biológico o por naturaleza, se dice que hay un vínculo biológico entre la mujer sustituta y el hijo que ella da a luz. Es claro que este parentesco resulta del proceso de gestación del embrión, puesto que es la actividad reproductiva del organismo de la mujer sustituta la que hace posible el desarrollo del óvulo fecundado.

Claro está, que dado el caso, en que el hombre de la pareja solicitante no haga parte del proceso de fecundación y, si el hombre pareja de la mujer gestante tampoco está involucrado en el proceso, entonces ninguno de los dos tendrán alguna relación biológica con el niño. Pero, se amplía la problemática si se evalúa desde lo legal y lo moral la relación biológica que la mujer solicitante pueda tener con el niño, en la medida en que el óvulo a fecundar haga parte de esta. "Surge entonces el problema de decidir cuál es la verdadera madre, ya que junto a la dueña del óvulo fecundado, que sería la madre biológica, está la mujer que ha gestado y dado a luz al hijo, que vendría a ser la madre legal"[1]. Aunque, es necesario señalar desde el ámbito científico, la mujer madre biológica del menor sería aquella que aporta sus óvulos para el proceso de gestación sustitutiva, siendo ella la mujer recurrente al proceso, no la gestante sustituta.

En cuanto, al parentesco por ley, la relación entablada entre la mujer que pare (madre sustituta) y el niño, es de consanguinidad de primer grado con línea recta. En el artículo 1° de la Ley 45 de 1936, se establece que por el hecho de parir al bebé se adquiere la calidad de madre, adicional a lo enunciado en el artículo 90 del Código Civil, en el cual se enuncia:

Artículo 90. <Existencia legal de las personas>. La existencia legal de toda persona princi-

[1] Cano Fernández, Hilda María. "La maternidad subrogada en el derecho colombiano". Universidad de Medellín. Facultad de Derecho. Medellín. 2001. Pág. 44.

pia al nacer, esto es, al separarse completamente de su madre.

La criatura que muere en el vientre materno, o que perece antes de estar completamente separada de su madre, o que no haya sobrevivido a la separación un momento siquiera, se reputará no haber existido jamás.

De allí, podemos desligar los dos principios por los cuales se establecen los elementos de la maternidad. En primer lugar se encuentra el parto, como la denominación común dado al hecho del nacimiento, acto indiscutible de la procreación. En segundo lugar, se encuentra la identidad del parto, es decir, aquel que se presume hijo de su madre, sea efectivamente del que se habla. Este principio permite reafirmar la condición que tiene la mujer, en cuanto a ser madre (gestante sustitutiva, en este caso), pero en relación al padre no se cumple con la misma evidencia. Así que, el parentesco que se entablaría entre el menor nacido del proceso y la madre recurrente sería de afinidad en línea recta de primer grado, siempre y cuando el niño fuere declarado hijo extramatrimonial de su marido. De tal forma, es la única manera para que la madre solicitante tenga alguna relación con el hijo sustituto.

Ahora bien, en cuanto a la relación de parentesco entre el padre biológico y el hijo sustituto, se puede afirmar que "con fundamento en la presunción de legitimidad, entre el hijo subrogado y su padre biológico […] no existe ninguna relación legal en el supuesto en que la mujer que le dio a luz fuese casada, por cuanto la ley atribuye al marido de esta la paternidad. [Pero] si la madre subrogada es soltera, entre el bebé que ésta dio a luz y su padre biológico existiría una relación de parentesco de consanguinidad en línea recta de primer grado, siempre y cuando el bebé fuera reconocido por este como su hijo, o se le atribuyera la paternidad por sentencia judicial"[2].

3. **Jurisprudencia**

LA SENTENCIA T-968/09

Esta Sentencia de la Corte Constitucional es la más notable, al momento de comentar los casos jurisprudenciales en torno a la gestación sustitutiva.

En primer lugar, observaremos la definición que la Corte Constitucional da sobre la Gestación Sustitutiva.

El alquiler de vientre o útero, conocido también como maternidad subrogada o maternidad de sustitución, ha sido definido por la doctrina como "el acto reproductor que genera el nacimiento de un niño gestado por una mujer sujeta a un pacto o compromiso mediante el cual debe ceder todos los derechos sobre el recién nacido a favor de otra mujer que figurará como madre de este". En este evento, la mujer que gesta y da a luz no aporta sus óvulos. Las madres sustitutas aceptan llevar a término el embarazo y una vez producido el parto, se comprometen a entregar el hijo a las personas que lo encargaron y asumieron el pago de una suma determinada de dinero o los gastos ocasionados por el embarazo y el parto".

En cuanto al caso tratado en la Sentencia, la situación comienza cuando un señor oriundo de Cali, nacionalizado en los Estados Unidos y casado con una mujer centroamericana, por imposibilidad de ella estar en estado de embarazo, deciden recurrir a la mediación de una señora caleña que fue contactada para gestar el futuro hijo de la pareja. Tras no conseguir la fecundación, a través de los sucesivos intentos de tratamiento fecundación con el óvulo de la mujer recurrente, deciden utilizar los óvulos de la gestante sustituta. "*A cambio le prometió una "buena posición económica para que tuviera el niño y que ese niño lo criarían los dos*" (Citado de la Sentencia).

Es claro que en este caso no hay una relación de gestación sustitutiva, dado que, para que haya tal evento, la madre biológica es la aportante de sus óvulos, en tal situación es la mujer parte de la pareja recurrente. Pues, si la mujer que gesta, además aporta sus óvulos para la fecundación, se genera la inevitable combinación de ser madre biológica y legal, a la vez.

La pareja solicitante le pagó la EPS y mensualidades de $149.000 pesos colombianos, a la mujer gestante, durante los primeros cinco meses de embarazo. Pasaron nueves meses después del parto cuando a la mujer gestante, el ICBF le quitó los niños gemelos que fueron producto del proceso, dado el pronunciamiento del Juzgado Décimo de Familia de Cali por la demanda del señor recurrente implantada a la "gestante sustitutiva". De tal forma la Corte Constitucional se pronuncia al respecto:

"*Para el Juez de Cali, la madre incumplió injustificadamente un contrato verbal consistente en entregar a sus hijos después del parto. Las consideraciones de carácter económico primaron en su decisión de concebir, no puede ofrecer debido a su estrechez económica, el bienestar y oportunidades que tienen con el padre. Con este proceder se desconocieron de manera directa no sólo la Constitución sino también el precedente constitucional que claramente ha establecido unos criterios jurídicos a efectos de determinar el interés superior del menor en cada caso concreto. Para el caso que nos ocupa, específicamente (i) la garantía del desarrollo integral del menor; (ii) la garantía de las condiciones para el pleno ejercicio de sus derechos fundamentales; y (iii) el equilibro entre los derechos de los niños y los derechos de sus padres, sobre la base de que prevalecen los derechos del menor*".

En cuanto a la problemática relacionada con este tipo de procedimientos para gestar un niño,

---

[2] Cano Fernández, Hilda María. "La maternidad subrogada en el derecho colombiano". Universidad de Medellín. Facultad de Derecho. Medellín. 2001. Pág.46.

la Sentencia en relación recomienda y aconseja lo siguiente:

"En el ordenamiento jurídico colombiano no existe una prohibición expresa para la realización de este tipo convenios o acuerdos. Sin embargo, respecto de las técnicas de reproducción asistida, dentro de las cuales se ubica la maternidad subrogada o sustituta, la doctrina ha considerado que están legitimadas jurídicamente, en virtud del artículo 42-6 constitucional, el cual prevé que 'Los hijos habidos en el matrimonio o fuera de él, adoptados o procreados naturalmente o con asistencia científica, tiene iguales derechos y deberes'. La doctrina ha llegado a considerar la maternidad sustituta o subrogada como un mecanismo positivo para resolver los problemas de infertilidad de las parejas, y ha puesto de manifiesto la necesidad urgente de regular la materia para evitar, por ejemplo, la mediación lucrativa entre las partes que llegan a un acuerdo o convenio de este tipo; la desprotección de los derechos e intereses del recién nacido; los actos de disposición del propio cuerpo contrarios a la ley; y los grandes conflictos que se originan cuando surgen desacuerdos entre las partes involucradas". (Subrayado fuera de texto).

La Sala Segunda de la Corte Constitucional, mediante esta sentencia ha hecho la recomendación de reglamentar el proceso de gestación sustitutiva, teniendo en cuenta los siguientes parámetros:

"*Dentro de este contexto se ha evidenciado la necesidad de una 'regulación exhaustiva y del cumplimiento de una serie de requisitos y condiciones' como los siguientes: (i) que la mujer tenga problemas fisiológicos para concebir; (ii) que los gametos que se requieren para la concepción no sean aportados por la mujer gestante (quien facilita su vientre); (iii) que la mujer gestante no tenga como móvil un fin lucrativo, sino el de ayudar a otras personas; (iv) que la mujer gestante cumpla una serie de requisitos como mayoría de edad, salud psicofísica, haber tenido hijos, etc.; (v) que la mujer gestante tenga la obligación de someterse a los exámenes pertinentes antes, durante y después del embarazo, así como a valoraciones psicológicas; (vi) que se preserve la identidad de las partes; (vii) que la mujer gestante, una vez firmado el consentimiento informado, e implantado el material reproductor o gametos, no pueda retractarse de la entrega del menor; (viii) que los padres biológicos no pueden rechazar al hijo bajo ninguna circunstancia; (ix) que la muerte de los padres biológicos antes del nacimiento no deje desprotegido al menor; y (x) que la mujer gestante sólo podría interrumpir el embarazo por prescripción médica, entre otros*"[1].

[1] Citado en la Sentencia. Aitziber Emaldi Cirión. *El Consejo Genético y sus Implicaciones Jurídicas.* Cátedra Interuniversitaria. Fundación BBVA-Diputación Foral de Bizkaia de Derecho y Genoma Humano. Bilbao, Granada, 2001, pp. 409-413.

4. **Marco internacional**

En este ámbito resalta la Declaración sobre los derechos del niño, procurando darle la mayor prioridad, siendo la debida, a la existencia de los niños y la estabilidad de la familia. Así lo podemos acoger si observamos el preámbulo:

Convencidos de que la familia, como grupo fundamental de la sociedad y medio natural para el crecimiento y el bienestar de todos sus miembros, y en particular de los niños, debe recibir la protección y asistencia necesarias para poder asumir plenamente sus responsabilidades dentro de la comunidad,

Reconociendo que el niño, para el pleno y armonioso desarrollo de su personalidad, debe crecer en el seno de la familia, en un ambiente de felicidad, amor y comprensión,

Considerando que el niño debe estar plenamente preparado para una vida independiente en sociedad y ser educado en el espíritu de los ideales proclamados en la Carta de las Naciones Unidas y, en particular, en un espíritu de paz, dignidad, tolerancia, libertad, igualdad y solidaridad.

VII. **Legislación Internacional**

Estados Unidos

Fue el primer país en donde se presentó el problema de maternidad de un menor, entre la mujer gestante y los padres biológicos, caso conocido como Doe versus Kelly, el Procurador General de Kentucky en 1981 consideró que eran ilegales los contratos de maternidad sustitutiva.

El siguiente caso es el del bebé "M", nacido el 27 de marzo de 1986, en el cual la mujer que lo gestó no lo entregó a la pareja Stern, con quienes se había entrado en un acuerdo de gestación sustitutiva. En dicho contrato se estipulaban especificidades tales como: "No abortar", "No ponerle nombre al bebé", entre otras. La mujer, para no entregar al menor, aducía el aferro generado a la criatura, además, no tener claras las implicaciones del contrato que se había entablado con los Stern. Un juez de New Jersey declaró, la custodia del niño a favor de la pareja Stern, dando como válido el contrato de subrogación. Esta sentencia la mujer gestante la apeló y el Tribunal Supremo del Estado la revocó, pero le dio la custodia a los Stern, dadas las mejores condiciones socioeconómicas que le podrían proveer al menor.

Al pasar de los años se ha aprobado la realización de la gestación sustitutiva en los siguientes Estados de la Federación: Arkansas, California, Florida, Iliniois, Kansas, Kentucky, Lousiana, Maryland, Massachusetts, Michigan, Minnesota, Nebraska, New Hampshire, Nuevo México, Oregon, Tennesee, Texas, Utah, cada uno de ellos con una normativa particular, siendo California el estado más laxo en la aplicación de este proceso. En otros no está prohibida y se practica libremente como en Alabama, Alaska, Colorado, Connecticut, Delaware, Idaho, Nueva York, Carolina del

Norte, Oklahoma y Vermont. En este país, para el año 2001 cerca de 6.000 nacimientos surgieron de óvulos donados, y aproximadamente 600 se gestaron en úteros prestados o alquilados.

España

La legislación española ha sido reconocida por sus restricciones explicitas a la realización de la práctica en cuestión. Mediante la Ley 35 de 1998 se reglamenta el uso y restricciones de la reproducción asistida. En cuanto, al tema referido en esta ponencia, podemos observar en la Parte III del preámbulo de la misma ley, la siguiente enunciación:

"*En esta ley se hace referencia a dos previsibles aplicaciones de estas técnicas de reproducción asistida, en nuestra nación: la gestación de sustitución y la gestación en la mujer sola; posibilidades que llevan a interrogar si existe un derecho a la procreación; […] Son sin duda dos aplicaciones de las técnicas de reproducción asistida en las que las divergencias de opinión serán más marcadas, y cuya valoración jurídica resulta dificultosa, no solo en nuestra Nación, como lo aprueban las Informaciones foráneas".*

Podemos observar clara reticencia, desde el orden jurídico a la implementación de dicha práctica. La restricción explícita se encuentra en el artículo 10:

Artículo 10:

1. Será nulo de pleno derecho el contrato por el que se convenga la gestación, con o sin precio, a cargo de una mujer que renuncia a la filiación materna en favor del contratante o de un tercero.

2. La filiación de los hijos nacidos por gestación de sustitución será determinada por el parto.

3. Queda a salvo la posible acción de reclamación de la paternidad respecto del padre biológico, conforme a las reglas generales.

El primer apartado del artículo define el acto de gestación sustitutiva desde su connotación negativa, apoyado con el segundo, el cual imposibilita su aplicación, ya que es el parto el que determina la filiación de la criatura. Así que, un recién nacido no puede ser registrado como natural, si el parto no ha sido efectuado por quien reclama la filiación.

Ucrania

La particularidad de este país proviene de su decreciente nivel poblacional, el cual irá disminuyendo progresivamente. A partir de este índice negativo, en el periodo 2002 al 2007 se gestionó la legislación adecuada para la gestación sustitutiva. Los inconvenientes de la reproducción asistida en la gestación sustitutiva son los altos costos de la realización de los mismos procesos.

Brasil

En este país latinoamericano, no existe reglamentación legislativa sobre gestación sustitutiva, pero se encuentra activa la resolución, CFM 1358/92, del Consejo Federal de Medicina (denominado *Donación Temporaria de Útero*), en la cual es posible iniciar el proceso de gestación sustitutiva, si existe el caso en que la madre tenga algún problema médico que contraindique la gestación.

En el caso de realizar la gestación por medio de otra persona, la sustituta debe ser una familiar en una relación de parientes, de hasta segundo grado de parentesco, los otros casos serán bajo autorización del Consejo Regional de Medicina. Además se prohíbe el carácter lucrativo de dicha actividad, dado que constitucionalmente el cuerpo humano y sus sustancias constituyen objetos fuera del comercio.

Argentina

En Argentina no hay reglamentación sobre la gestación sustitutiva, aunque existe la regulación sobre los derechos sexuales y la reproducción en general, sancionada el 22 de noviembre de 2002. El objetivo principal es el de "*alcanzar el nivel de salud sexual y procreación responsable más elevado para toda la población, disminuir la morbimortalidad materno infantil, prevenir los embarazos no planificados, promover la salud sexual de los adolescentes, contribuir a la detección precoz de infecciones transmitidas sexualmente, garantizar el acceso a la información, orientación, métodos y prestaciones de servicios referidos a la salud sexual y procreación responsable y potenciar la participación de las mujeres en la toma de decisiones relativas al tema*" (Ley 25673 de 2002).

Se ve claramente que no existe manifestación alguna al aspecto positivo de la reproducción, en cuanto a la utilización de medios que promuevan la reproducción sustitutiva como medio de procreación.

Francia

Este país, para el mes de julio de 2009 se dio positiva la realización de la gestación sustitutiva en su territorio, tras un amplio debate público, y la necesidad de habilitar este mecanismo de reproducción en su territorio, debido a que es una realidad contemporánea.

VII. **Ámbito psicológico**

Es importante observar las complejidades psicológicas que podrían repercutir en el proceso de gestión sustitutiva, teniendo en cuenta que, en este caso, no es posible escindir la relación permanente entre los fenómenos físicos y los mentales.

La relación que se entabla en la gestación sustitutiva, involucra a una pareja heterosexual, y a la mujer que será la gestante del futuro hijo o hija de la pareja. El esquema psicológico presentado en un inicio es un triángulo interpersonal, en el cual, necesariamente, habría un acom-

pañamiento que intermediaría la relación entre los involucrados.

En primer lugar será abordada la perspectiva desde la pareja. Para la viabilidad de iniciar un proceso de gestación sustitutiva, la pareja como parte activa debe iniciar la respectiva evaluación previa, teniendo en cuenta que la intención de tener a su cargo un hijo prioriza la garantía de mantener y procurar por los derechos del menor. La evaluación redundaría en cuestiones claras, como el nivel de compromiso y de anhelo que la pareja deposita en la procreación del futuro hijo, lo cual permitiría generar lazos afectivos con el niño o niña, previniendo el posible desistimiento de la pareja a aceptar al menor.

Con relación a la mujer gestante, su valoración previa es primordial, dado que es quien asume las transformaciones físicas y, es el medio por el cual, la pareja implicada va a tener un niño. Al momento de parir y no generar más cercanía con el menor, la mujer gestante inicia un proceso de duelo, la superación exitosa del mismo corresponderá en la forma como es asumido el embarazo, así como la claridad previa que esta tenga en relación a su proyecto de vida, evitando que el producto de dicha gestación fuese su objetivo inmediato. Por ello, el carácter negativo que tiene el entrar en un proceso de gestación sustitutiva en el primer embarazo, dada la inexperiencia de asumir la carga emocional del posparto, desde los efectos físicos y psicológicos insertos en el embarazo.

En cuanto, la relación psicológica entre la pareja y la mujer gestante, cabe resaltar el contacto que debe haber entre las tres personas implicadas, dado que, la conformación de lazos afectivos con el bebé viene desde el embarazo, evitando así la posibilidad que la pareja no acepte al recién nacido. Al mismo tiempo generar un acompañamiento a la mujer gestante, para poder así sobrellevar el duelo del posparto.

Finalmente, cabe resaltar que todo tipo de control e interacción debe ser intermediada por alguna persona especializada, en este caso estaría incluida dentro del campo científico de la psicología. Por ejemplo, en Estado Unidos el Comité de Ética del Colegio Americano de Obstetricia y Ginecología, ha configurado las acciones éticas del profesional quien participe en la subrogación, como el asesoramiento de la pareja, el acompañamiento a las madres sustitutas, previsión de servicios médicos para la mujer gestante, la asistencia de tecnologías reproductivas relacionadas con la subrogación, también elementos médicos, éticos, legales y psicológicos pertinentes.

IX. **Aspectos sociológicos**

La preocupación por la reproducción es un problema que ha estado presente en diversas culturas, pasando por grupos étnicos africanos (como África central), en donde las púberes eran enviadas, durante un tiempo, a las llamadas "casas de engorde" con el fin de prepararlas para la maternidad, dado el interés por las mujeres corpulentas. En este caso, la infertilidad es asignada a las mujeres de composición física delgada. En Malí es aceptada la poliginia, forma que permite al hombre y a su familia extensa el tener hijos; otros clanes recurren a utilizar a la hermana fértil para poder tener descendencia, como en el caso brasilero, donde la gestación sustitutiva es sólo permitida si mediante una familiar, de hasta segundo grado de parentesco.

En el caso colombiano hay que tener en cuenta distintos agravantes. El primero de ellos es la visión que se tiene a cerca de la maternidad, entendida no desde el ámbito biológico, sino desde las representaciones sociales que se tienen sobre ella. La maternidad es entendida como la posibilidad de conformar una familia, lo cual establece una conexión entre lo público y lo privado, dado que la relación entre el Estado y la sociedad civil se articula, también, a través de la familia. Entonces, la maternidad expresa elementos de la cohesión social, los cuales se expresan en la relación entablada entre la madre y su futuro hijo.

Así pues, la gestación sustitutiva, siendo vista como la vía para la conformación de una familia, permitiría, de manera no convencional, ampliar el espectro de núcleos sociales que harían parte de la inclusión política y social, para aquellas personas que se encuentran, biológicamente, imposibilitadas para fecundar.

Por otro lado, bajo la inexistencia de una reglamentación a nivel nacional para la maternidad sustitutiva, las parejas de las que se habla aquí se ven abocadas a recurrir a la utilización de una familiar que les permita realizar la gestación del bebé, con el fin de evitar alguna complicación a la hora de dar el recién nacido a sus futuros padres. Ello conlleva a situaciones de discriminación social por la forma como se genera la reproducción, pues convencionalmente es vista negativamente la reproducción intrafamiliar. Además, por estar ausente la mediación especializada (del orden psicológico), se presentan problemas a nivel legal, en cuanto a la maternidad del recién nacido.

X. **Propuesta de modificaciones**

Con el propósito de hacer más clara y efectiva la reglamentación sobre la gestación sustitutiva a nivel nacional y, mediante el estudio realizado en torno al tema, apoyado con el acompañamiento académico elaborado por los académicos Ricardo Rueda González y Ricardo Rueda Sáenz a través de la Academia Nacional de Medicina, me permito presentar las siguientes modificaciones al proyecto.

TEXTO ORIGINAL DEL PROYECTO	TEXTO PROPUESTO PARA SEGUNDO DEBATE
Artículo 2°. *Definiciones.* Para la interpretación de la presente ley ténganse en cuenta las siguientes definiciones:	Artículo 2°. *Definiciones.* Para la interpretación de la presente ley ténganse en cuenta las siguientes definiciones:
Gestación sustitutiva: Conducta mediante la cual una mujer gesta en su vientre una criatura con la intención de entregar al concebido una vez se produzca el nacimiento.	**Gestación sustitutiva:** Conducta mediante la cual una mujer gesta en su vientre una criatura**, producto de la fertilización asistida de un óvulo de otra mujer** con la intención de entregar al concebido una vez se produzca el nacimiento.
Reproducción humana asistida: Conjunto de técnicas médicas especiales que implican la ayuda profesional al acto conyugal con el fin de lograr la procreación de la especie humana, la obtención y utilización de gametos con tal finalidad, o la transferencia de embriones con el mismo fin. Dentro de estas técnicas encontramos la inseminación artificial, la fertilización in vitro con transferencia de embriones.	**Reproducción humana asistida:** Conjunto de técnicas médicas especiales que implican la ayuda profesional al acto conyugal con el fin de lograr la procreación de la especie humana, la obtención y utilización de gametos con tal finalidad, o la transferencia de embriones con el mismo fin. Dentro de estas técnicas encontramos la inseminación artificial, la fertilización in vitro con transferencia de embriones.
Inseminación Artificial: Procedimiento técnico mediante el cual se introducen en forma artificial los espermatozoides en el aparato reproductor femenino con el propósito de conseguir la concepción o como un procedimiento para hacer llegar los espermatozoides al óvulo con fines reproductivos. Según el origen de los gametos se cataloga como inseminación artificial homologa o inseminación artificial con donante.	**Inseminación Artificial:** Procedimiento técnico mediante el cual se introducen en forma artificial los espermatozoides en el aparato reproductor femenino con el propósito de conseguir la concepción o como un procedimiento para hacer llegar los espermatozoides al óvulo con fines reproductivos. Según el origen de los gametos se cataloga como inseminación artificial homologa o inseminación artificial con donante.
Inseminación Artificial Conyugal: Se produce cuando se practica mediante la utilización del semen fecundante para obtener la concepción lo aporta el cónyuge o compañero permanente de la mujer que se hace inseminar.	**Inseminación Artificial Conyugal:** Se produce cuando se practica mediante la utilización del semen fecundante para obtener la concepción lo aporta el cónyuge o compañero permanente de la mujer que se hace inseminar.
Inseminación Artificial con Donante: Se produce cuando se utilice semen fecundante proveniente de persona distinta del cónyuge o compañero permanente.	**Inseminación Artificial con Donante:** Se produce cuando se utilice semen fecundante proveniente de persona distinta del cónyuge o compañero permanente.
Fertilización In Vitro: Consiste en fecundar los óvulos por fuera del cuerpo, para obtener embriones que posteriormente serán transferidos al útero para ser implantados y continuar con su gestación normal.	**Fertilización In Vitro:** Consiste en fecundar los óvulos por fuera del cuerpo, para obtener embriones que posteriormente serán transferidos al útero para ser implantados y continuar con su gestación normal.
Fertilización Artificial Homologa: Cuando el esperma utilizado para la fecundación del óvulo en una probeta corresponde al cónyuge o compañero permanente y a la cónyuge o compañera permanente que constituyen una pareja, siendo transferidos el embrión o embriones al útero de la mujer.	**Fertilización Artificial Conyugal:** Cuando el esperma utilizado para la fecundación del óvulo en una probeta corresponde al cónyuge o compañero permanente y a la cónyuge o compañera permanente que constituyen una pareja, siendo transferidos el embrión o embriones al útero de la mujer.
Fertilización Artificial Heteróloga: Cuando la fecundación del óvulo de la mujer que conforma una pareja con su cónyuge o compañero permanente se realiza con esperma de un tercero, cuando el óvulo que se fecunda corresponde a otra mujer diferente a la que conforma pareja con su cónyuge o compañero permanente y cuando el esperma y el óvulo que se utiliza para la fecundación de la mujer que conforma una pareja con su cónyuge o compañero permanente corresponden a terceros.	**Fertilización Artificial No Conyugal:** Cuando la fecundación del óvulo de la mujer que conforma una pareja con su cónyuge o compañero permanente se realiza con esperma de un tercero, cuando el óvulo que se fecunda corresponde a otra mujer diferente a la que conforma pareja con su cónyuge o compañero permanente y cuando el esperma y el óvulo que se utiliza para la fecundación de la mujer que conforma una pareja con su cónyuge o compañero permanente corresponden a terceros.
Consentimiento informado de las partes: Es el procedimiento cuyo objetivo es aplicar el principio de autonomía de las partes, donde los sujetos decidan libre y voluntariamente someterse a un procedimiento del cual se encuentren completamente informados.	**Consentimiento informado de las partes:** Es el procedimiento cuyo objetivo es aplicar el principio de autonomía de las partes, donde los sujetos decidan libre y voluntariamente someterse a un procedimiento del cual se encuentren completamente informados.
Acuerdo de gestación sustitutiva: Documento por medio del cual la pareja solicitante y la receptora gestante sustitutiva convienen la práctica de la gestación sustitutiva a través de las técnicas de reproducción asistida.	**Acuerdo de gestación sustitutiva:** Documento por medio del cual la pareja solicitante y la receptora gestante sustitutiva convienen la práctica de la gestación sustitutiva a través de las técnicas de reproducción asistida.
Pareja solicitante: Es la pareja conformada por un hombre y una mujer que por problemas de infertilidad de alguno de los dos tiene incapacidad de reproducirse.	**Pareja solicitante:** Es la pareja conformada por un hombre y una mujer que por problemas de infertilidad de alguno de los dos tiene incapacidad de reproducirse.
Receptora gestante sustitutiva: Es la mujer que se somete a la aplicación de las técnicas de procreación humana con asistencia científica con el fin de gestar en su vientre una criatura por encargo.	**Receptora gestante sustitutiva:** Es la mujer que se somete a la aplicación de las técnicas de procreación humana con asistencia científica con el fin de gestar en su vientre una criatura por encargo.
Centro de Reproducción Asistida: Centros en los cuales se prestan servicios de salud en el área de la biomedicina reproductiva de acuerdo a los principios de calidad, oportunidad y racionalidad lógico científica.	**Centro de Reproducción Asistida:** Centros en los cuales se prestan servicios de salud en el área de la biomedicina reproductiva de acuerdo a los principios de calidad, oportunidad y racionalidad lógico científica.
Infertilidad: Surge cuando uno o ambos miembros de la pareja son estériles o su fertilidad está gravemente reducida Problemas de fertilidad. La esterilidad de uno de los miembros de la pareja hace infértil a la pareja.	**Infertilidad:** Surge cuando uno o ambos miembros de la pareja son estériles o su fertilidad está gravemente reducida. **Problemas de fertilidad.** La esterilidad de uno de los miembros de la pareja hace infértil a la pareja.
Modificaciones: En la definición de "Gestación Sustitutiva" es necesario aclarar en qué forma se realizará la concepción de la respectiva gestación. Por otro lado, modificados los términos "Homólogo" y "heterólogo" por "Conyugal" y "No Conyugal", respectivamente, ya que el término homólogo se refiere a la misma especie animal, y el de heterólogo de una especie animal distinta.	

TEXTO ORIGINAL DEL PROYECTO	TEXTO PROPUESTO PARA SEGUNDO DEBATE
Artículo 3°. *Condiciones para la práctica de la gestación sustitutiva.* Con el fin de ejercer la práctica de la gestación sustitutiva las personas que puedan recurrir a esta práctica son las siguientes:	Artículo 3°. *Condiciones para la práctica de la gestación sustitutiva.* Con el fin de ejercer la práctica de la gestación sustitutiva las personas que puedan recurrir a esta práctica son las siguientes:
PARA LA PAREJA SOLICITANTE	**PARA LA PAREJA SOLICITANTE**
1. Pareja heterosexual, compuesta por hombre y mujer mayor de 25 años.	1. Pareja heterosexual, compuesta por hombre y mujer mayor de 25 años.
2. Ser colombianos.	2. Ser colombianos.
3. En caso de ser extranjeros con un término de residencia en el país no inferior o a un año.	3. En caso de ser extranjeros con un término de residencia en el país no inferior o a un año.
4. Legalmente capaces y en pleno uso de sus facultades mentales.	4. Legalmente capaces y en pleno uso de sus facultades mentales.
5. Casada o en unión libre, con un tiempo de convivencia mayor a dos años.	5. Casada o en unión libre, con un tiempo de convivencia mayor a dos años.
6. Cualquiera de los dos miembros de la pareja (hombre o mujer) tenga problemas de fertilidad certificados por un médico especialista.	6. Cualquiera de los dos miembros de la pareja (hombre o mujer) tenga problemas de fertilidad certificados por un médico especialista.
7. Mujer tenga problemas de fertilidad gestacional certificada por un médico especialista.	7. Mujer tenga **indicación médica clara y justificada para la maternidad subrrogada,** certificada por un médico especialista.
8. Mujer tenga problemas de llevar a feliz término un embarazo, certificada por un médico especialista.	8. Mujer tenga problemas de llevar a feliz término un embarazo, certificada por un médico especialista.
9. Mujer corra graves riesgos en su salud en estado de embarazo, certificado por un médico especialista.	9. Mujer corra graves riesgos en su salud en estado de embarazo, certificado por un médico especialista.
10. Encontrarse en condiciones psicológicas sanas.	10. Encontrarse en condiciones psicológicas sanas.
11. Tener prueba de VIH negativa.	11. Tener prueba de VIH negativa.
PARA LA RECEPTORA GESTANTE SUSTITUTIVA	**PARA LA RECEPTORA GESTANTE SUSTITUTIVA**
1. Ser mujer mayor de 25 años.	1. Ser mujer mayor de 25 años.
2. Ser colombiana.	2. Ser colombiana.
3. Ser legalmente capaz y en pleno uso de sus facultades mentales.	3. Ser legalmente capaz y en pleno uso de sus facultades mentales.
4. No tener problemas de salud.	4. No tener problemas de salud.
5. No tener antecedentes de embarazos de alto riesgo.	5. No tener antecedentes de embarazos de alto riesgo.
6. No haber sufrido pérdidas gestacionales.	6. No haber sufrido pérdidas gestacionales.
~~7. No haber practicado aborto.~~	7. No tener ningún parentesco en el primer grado de consanguinidad, segundo de afinidad o civil con los padres biológicos.
8. No tener ningún parentesco en el primer grado de consanguinidad, segundo de afinidad o civil con los padres biológicos.	8. Encontrarse en condiciones óptimas de salud.
9. Encontrarse en condiciones óptimas de salud.	9. Haberse practicado un examen psicológico.
~~10. Haberse practicado consulta genética y de cariotipo.~~	10. Tener pruebas Negativas de VIH, Sífilis, Hepatitis B y Hepatitis C.
11. Haberse practicado un examen psicológico.	
12. Tener prueba de VIH Negativa.	
Modificaciones: El punto 7 de la parte denominada "PARA LA PAREJA SOLICITANTE", la solicitud de la pareja debe hacerse explícita, no solo denotar la incapacidad de gestar. En la parte correspondiente "PARA LA RECEPTORA GESTANTE SUSTITUTIVA", se sustrae el artículo de la práctica de aborto, pues no se hace necesaria la restricción para la madre sustituta el haberse practicado aborto inducido. Tampoco es necesaria la consulta genética y de cariotipo.	
Artículo 4°. *Modalidades*. La gestación sustitutiva puede practicarse en cualquiera de las siguientes modalidades:	Artículo 4°. *Modalidades*. La gestación sustitutiva puede practicarse en cualquiera de las siguientes modalidades:
1. Esperma y óvulo de padres biológicos de la criatura.	1. Esperma y óvulo de padres biológicos de la criatura.
~~2. Esperma del padre biológico y óvulo de la receptora gestante sustitutiva.~~	2. Esperma del padre biológico y óvulo criocongelado de una donante.
3. Esperma del padre biológico y óvulo criocongelado de una donante.	3. Óvulo de la madre biológica y esperma criocongelado de un donante.
4. Óvulo de la madre biológica y esperma criocongelado de un donante.	4. Óvulo y esperma criocongelados de donantes.
5. ~~Óvulo de la receptora gestante sustitutiva y esperma criocongelado de un donante.~~	
6. Óvulo y esperma criocongelados de donantes.	
Modificación: Si, la receptora gestante sustitutiva aporta sus óvulos no sería madre sustituta, sino también, la madre biológica.	
Artículo 5°. *Casos en que procede.* En todos los casos y para efectos de la presente ley para que proceda la práctica de la gestación sustitutiva debe existir en la pareja biológica causa médica comprobada que alguno de los miembros de la misma no tenga capacidad reproductiva.	Artículo 5°. *Casos en que procede.* En todos los casos y para efectos de la presente ley para que proceda la práctica de la gestación sustitutiva debe existir en la **madre** biológica causa médica comprobada que no tenga capacidad reproductiva.
Modificación: Solamente, la gestación sustitutiva es permitida en el caso que la mujer de la pareja no pueda gestar.	

TEXTO ORIGINAL DEL PROYECTO	TEXTO PROPUESTO PARA SEGUNDO DEBATE
Artículo 7°. *Condiciones para la práctica de la gestación sustitutiva.* Para que la gestación sustitutiva pueda realizarse a través de las técnicas de reproducción humana asistida deberán cumplirse las siguientes condiciones:	Artículo 7°. *Condiciones para la práctica de la gestación sustitutiva*. Para que la gestación sustitutiva pueda realizarse a través de las técnicas de reproducción humana asistida deberán cumplirse las siguientes condiciones:
1. Las técnicas de reproducción asistida se realizarán solamente cuando haya posibilidades razonables de éxito, no supongan riesgo grave para la salud, física o psíquica, de la mujer o la posible descendencia y previa aceptación libre y consciente de su aplicación por parte de la mujer, que deberá haber sido anterior y debidamente informada de sus posibilidades de éxito, así como de sus riesgos y de las condiciones de dicha aplicación.	1. Las técnicas de reproducción asistida se realizarán solamente cuando haya posibilidades razonables de éxito, no supongan riesgo grave para la salud, física o psíquica, de la mujer o la posible descendencia y previa aceptación libre y consciente de su aplicación por parte de la mujer, que deberá haber sido anterior y debidamente informada de sus posibilidades de éxito, así como de sus riesgos y de las condiciones de dicha aplicación.
2. En el caso de la fecundación in vitro y técnicas afines, sólo se autoriza la transferencia de un máximo de tres preembriones en la mujer en cada ciclo reproductivo.	2. En el caso de la fecundación in vitro y técnicas afines, sólo se autoriza la transferencia de un máximo de tres preembriones en la mujer en cada ciclo reproductivo.
3. La información y el asesoramiento sobre estas técnicas, que deberá realizarse tanto a quienes deseen recurrir a ellas como a quien vaya a ejercer como gestante sustituto se extenderá a los aspectos biológicos, jurídicos y éticos de aquellas.	3. La información y el asesoramiento sobre estas técnicas, que deberá realizarse tanto a quienes deseen recurrir a ellas como a quien vaya a ejercer como gestante sustituto se extenderá a los aspectos biológicos, jurídicos y éticos de aquellas.
4. La aceptación de la aplicación de las técnicas de reproducción asistida por cada mujer receptora de ellas quedará reflejada en un formulario de consentimiento informado en el que se hará mención expresa de todas las condiciones concretas de cada caso en que se lleve a cabo su aplicación.	4. La aceptación de la aplicación de las técnicas de reproducción asistida por cada mujer receptora de ellas quedará reflejada en un **formato** de consentimiento informado en el que se hará mención expresa de todas las condiciones concretas de cada caso en que se lleve a cabo su aplicación.
5. Toda la información relativa a la utilización de la figura de mujer receptora gestante sustitutiva deberá estar contenida en historias clínicas individuales que deberán ser tratadas con las debidas garantías de confidencialidad respecto de la identidad de los donantes, de los datos y condiciones de los usuarios y de las circunstancias que concurran en el origen de los hijos así nacidos. No obstante, se tratará de mantener la máxima integración posible de la documentación clínica de la persona usuaria de las técnicas.	5. Toda la información relativa a la utilización de la figura de mujer receptora gestante sustitutiva deberá estar contenida en historias clínicas individuales que deberán ser tratadas con las debidas garantías de confidencialidad respecto de la identidad de los donantes, de los datos y condiciones de los usuarios y de las circunstancias que concurran en el origen de los hijos así nacidos. No obstante, se tratará de mantener la máxima integración posible de la documentación clínica de la persona usuaria de las técnicas.
Modificación: No es adecuado el término de "Formulario" para el punto 4 del presente artículo.	
Artículo 8°. *Asistencia psicológica.* Será obligación de las partes involucradas en el proceso de gestación sustitutiva durante el tiempo que dure el mismo participar en sesiones de asistencia psicológica con el fin de evitar traumas que tengan consecuencias en la criatura o en la salud mental de la receptora gestante sustitutiva.	Artículo 8°. *Asistencia psicológica.* Será obligación de las partes involucradas en el proceso de gestación sustitutiva durante el tiempo que dure el mismo participar en sesiones de asistencia psicológica con el fin de evitar **consecuencias emocionales en la pareja, la madre sustitutiva o la criatura producto de este embarazo.**
Modificación: No sólo debe aliviarse las posibles repercusiones traumáticas en la atención psicológica, sino, toda consecuencia emocional. Además, deben estar todas las personas implicadas en este tipo de asistencia.	
Artículo 10. *Centros de Reproducción Asistida.* La práctica de cualquiera de las técnicas de reproducción asistida sólo se podrá llevar a cabo en instituciones de salud reconocidas y autorizados para tal fin por las autoridades competentes.	Artículo 10. *Centros de Reproducción Asistida.* La práctica de cualquiera de las técnicas de reproducción asistida sólo se podrá llevar a cabo en instituciones de salud **habilitadas** para tal fin por las autoridades competentes.
Modificación: El funcionamiento de las instituciones encargadas de prestar este servicio es para aquellas, *habilitadas* a tal fin.	
Artículo 13. *Acuerdo de gestación sustitutiva.* La gestación sustitutiva para las finalidades de la presente ley es un acuerdo gratuito, formal y confidencial, realizado entre la receptora gestante sustitutiva y la pareja solicitante con el fin de llevar a feliz término el proceso de gestación.	**Artículo 14**. *Acuerdo de gestación sustitutiva.* La gestación sustitutiva para las finalidades de la presente ley es un acuerdo gratuito, formal y confidencial, realizado entre la receptora gestante sustitutiva y la pareja solicitante con el fin de llevar a feliz término el proceso de gestación.
El acuerdo se formalizará por escrito entre las partes y el Centro de Reproducción Asistida.	El acuerdo se formalizará por escrito entre las partes y el Centro de Reproducción Asistida.
Modificación: El número del artículo 13 se repite, por lo tanto cambia a 14.	
Artículo 14. *Obligaciones de las partes.* Para efectos de la presente ley serán obligaciones de la pareja, padres biológicos y de la mujer receptora gestante sustitutiva las siguientes:	**Artículo 15**. *Obligaciones de las partes.* Para efectos de la presente ley serán obligaciones de la pareja, padres biológicos y de la mujer receptora gestante sustitutiva las siguientes:
DE LA PAREJA SOLICITANTE	**DE LA PAREJA SOLICITANTE**
1. Practicarse los exámenes exigidos por los centros de reproducción asistida.	1. Practicarse los exámenes exigidos por los centros de reproducción asistida.
2. Manifestar consentimiento por escrito.	2. Manifestar consentimiento por escrito.
3. Participar en las sesiones de asistencia psicológica.	3. Participar en las sesiones de asistencia psicológica.
4. Cubrir los costos de los exámenes ordenados por los centros de reproducción asistida a la receptora gestante sustitutiva.	4. Cubrir los costos de los exámenes ordenados por los centros de reproducción asistida a la receptora gestante sustitutiva.
5. Cubrir los gastos médicos de la receptora gestante sustitutiva durante el período de gestación.	5. Cubrir los gastos médicos de la receptora gestante sustitutiva durante el período de gestación.

TEXTO ORIGINAL DEL PROYECTO	TEXTO PROPUESTO PARA SEGUNDO DEBATE
6. Cubrir los exámenes solicitados por el especialista durante el período de gestación.	6. Cubrir los exámenes solicitados por el especialista durante el período de gestación.
7. Cubrir los gastos de alimentación de la receptora gestante sustitutiva.	7. Cubrir los gastos de alimentación de la receptora gestante sustitutiva.
8. Cubrir los gastos de vestido de la receptora gestante sustitutiva.	8. Cubrir los gastos de vestido de la receptora gestante sustitutiva.
9. Entregar un auxilio económico mensual a la mujer receptora gestante sustitutiva para su sostenimiento.	9. Entregar un auxilio económico mensual a la mujer receptora gestante sustitutiva para su sostenimiento.
10. Recibir a la criatura una vez nazca.	10. Recibir a la criatura una vez nazca.
11. No rechazar a la criatura una vez nazca.	11. No rechazar a la criatura una vez nazca.
12. Efectuar todos los trámites ante las autoridades civiles relacionados con la filiación y de la criatura que nazca.	12. Efectuar todos los trámites ante las autoridades civiles relacionados con la filiación y de la criatura que nazca.
13. Inscribir al recién nacido en el registro civil.	13. Inscribir al recién nacido en el registro civil.
DE LA RECEPTORA GESTANTE SUSTITUTIVA	**DE LA RECEPTORA GESTANTE SUSTITUTIVA**
1. Practicarse los exámenes exigidos por los centros de reproducción asistida.	1. Practicarse los exámenes exigidos por los centros de reproducción asistida.
2. Manifestar consentimiento escrito.	2. Manifestar consentimiento escrito.
3. Asistir a los controles médicos.	3. Asistir a los controles médicos **y se le autoriza la toma de medicamentos prescritos por el médico tratante**.
4. Cuidar de su alimentación y estado de salud.	4. Cuidar de su alimentación y estado de salud.
5. Participar en las sesiones de asistencia psicológica.	5. Participar en las sesiones de asistencia psicológica.
6. No consumir alcohol durante el período de gestación.	6. No consumir alcohol durante el período de gestación.
7. No consumir sustancias psicoactivas durante el período de gestación.	7. No consumir sustancias psicoactivas durante el período de gestación.
8. No ejercer actividades que pongan en peligro su salud y la de la criatura.	8. No ejercer actividades que pongan en peligro su salud y la de la criatura.
9. Entregar a la criatura una vez nazca.	9. Entregar a la criatura una vez nazca.
10. Renunciar a la filiación de la criatura gestada.	10. Renunciar a la filiación de la criatura gestada **de forma escrita, mediante el acuerdo enunciado en el artículo 14.**
11. No adelantar ninguna acción legal relacionada con la filiación de la criatura gestada.	
Modificaciones: El número del artículo se adecúa, según el orden del articulado. En cuanto la parte de "DE LA RECEPTORA GESTANTE SUSTITUTIVA", al numeral 3 se adiciona la toma de medicamentos, no solo los controles respectivos. En cuanto al punto 10, la filiación debe establecerse por escrito y firmado, previo a la iniciación del proceso, mediante el acuerdo entablado en el artículo 14.	
Artículo 15. *Aborto terapéutico.* Las partes intervinientes en el proceso de gestación sustitutiva podrá por consenso entre las mismas tomar la decisión de efectuar aborto terapéutico consentido cuando:	**Artículo 16**. *Aborto terapéutico.* Las partes intervinientes en el proceso de gestación sustitutiva, se someterán a lo establecido en la ley para los casos de aborto.
1. No se incurre en el delito de aborto cuando la continuación del embarazo constituya peligro para la vida o la salud de la mujer, certificado por un médico.	
2. Cuando exista grave malformación del feto, que haga inviable su vida certificada legalmente por un profesional de la medicina.	
Modificación: El número del artículo se adecúa, según el orden del articulado.	
Artículo 16. *Filiación*. La filiación de los hijos nacidos mediante técnicas de reproducción asistida en virtud de un proceso de gestación sustitutiva será regulada por las leyes civiles bajo las siguientes especificaciones:	**Artículo 17.** *Filiación*. La filiación de los hijos nacidos mediante técnicas de reproducción asistida en virtud de un proceso de gestación sustitutiva será regulada por las leyes civiles bajo las siguientes especificaciones:
1. En ningún caso, la inscripción en el Registro Civil reflejará datos de los que se pueda inferir el carácter de la generación.	1. En ningún caso, la inscripción en el Registro Civil reflejará datos de los que se pueda inferir el carácter de la generación.
2. La filiación del nacido será la de los padres solicitantes conforme a lo establecido en el consentimiento informado y el acuerdo de gestación sustitutiva.	2. La filiación del nacido será la de los padres solicitantes conforme a lo establecido en el consentimiento informado y el acuerdo de gestación sustitutiva.
Modificación: El número del artículo se adecúa, según el orden del articulado.	
Artículo 17. *Vigencia*. La presente ley rige a partir de su expedición.	**Artículo 18.** *Vigencia*. La presente ley rige a partir de su expedición.
Modificación: El número del artículo se adecúa, según el orden del articulado.	

XI. **Proposición**

Bajo las razones expuestas y las modificaciones presentadas, me permito rendir informe de ponencia favorable para segundo debate en plenaria de la Cámara de Representantes. Sugiero a los honorables Representantes dar segundo debate al Proyecto de ley número 037 de 2009 Cámara, ***por medio de la cual se establecen procedimientos para permitir en todo el territorio nacional la práctica de la Gestación Sustitutiva mediante las técnicas de reproducción humana asistida y se dictan otras disposiciones.***

Cordialmente,

Rafael Romero Piñeros,

Ponente.

PLIEGO DE MODIFICACIONES TEXTO PROPUESTO PARA SEGUNDO DEBATE AL PROYECTO DE LEY NÚMERO 037 DE 2009 CÁMARA

por medio de la cual se establecen procedimientos para permitir en todo el territorio nacional la práctica de la Gestación Sustitutiva mediante las técnicas de reproducción humana asistida y se dictan otras disposiciones.

El Congreso de Colombia

DECRETA:

Artículo 1°. *Objeto y ámbito de aplicación de la ley*. La presente ley tiene por objeto establecer en todo el territorio nacional la práctica de la gestación sustitutiva, mediante las técnicas de reproducción humana asistida, así como establecer los mecanismos que permitan controlar la realización de esta práctica.

Artículo 2. *Definiciones.* Para la interpretación de la presente ley ténganse en cuenta las siguientes definiciones:

Gestación sustitutiva: Conducta mediante la cual una mujer gesta en su vientre una criatura producto de la fertilización asistida de un óvulo de otra mujer con la intención de entregar al concebido una vez se produzca el nacimiento.

Reproducción humana asistida: Conjunto de técnicas médicas especiales que implican la ayuda profesional al acto conyugal con el fin de lograr la procreación de la especie humana, la obtención y utilización de gametos con tal finalidad, o la transferencia de embriones con el mismo fin. Dentro de estas técnicas encontramos la inseminación artificial, la fertilización in vitro con transferencia de embriones.

Inseminación Artificial: Procedimiento técnico mediante el cual se introducen en forma artificial los espermatozoides en el aparato reproductor femenino con el propósito de conseguir la concepción o como un procedimiento para hacer llegar los espermatozoides al óvulo con fines reproductivos. Según el origen de los gametos se cataloga como inseminación artificial homologa o inseminación artificial con donante.

Inseminación Artificial Conyugal: Se produce cuando se practica mediante la utilización del semen fecundante para obtener la concepción lo aporta el cónyuge o compañero permanente de la mujer que se hace inseminar.

Inseminación Artificial con Donante: Se produce cuando se utilice semen fecundante proveniente de persona distinta del cónyuge o compañero permanente.

Fertilización In Vitro: Consiste en fecundar los óvulos por fuera del cuerpo, para obtener embriones que posteriormente serán transferidos al útero para ser implantados y continuar con su gestación normal.

Fertilización Artificial Conyugal: Cuando el esperma utilizado para la fecundación del óvulo en una probeta corresponde al cónyuge o compañero permanente y a la cónyuge o compañera permanente que constituyen una pareja, siendo transferidos el embrión o embriones al útero de la mujer.

Fertilización Artificial No Conyugal: Cuando la fecundación del óvulo de la mujer que conforma una pareja con su cónyuge o compañero permanente se realiza con esperma de un tercero, cuando el óvulo que se fecunda corresponde a otra mujer diferente a la que conforma pareja con su cónyuge o compañero permanente y cuando el esperma y el óvulo que se utiliza para la fecundación de la mujer que conforma una pareja con su cónyuge o compañero permanente corresponden a terceros.

Consentimiento informado de las partes: Es el procedimiento cuyo objetivo es aplicar el principio de autonomía de las partes, donde los sujetos decidan libre y voluntariamente someterse a un procedimiento del cual se encuentren completamente informados.

Acuerdo de gestación sustitutiva: Documento por medio del cual la pareja solicitante y la receptora gestante sustitutiva convienen la práctica de la gestación sustitutiva a través de las técnicas de reproducción asistida.

Pareja solicitante: Es la pareja conformada por un hombre y una mujer que por problemas de infertilidad de alguno de los dos tiene incapacidad de reproducirse.

Receptora gestante sustitutiva: Es la mujer que se somete a la aplicación de las técnicas de procreación humana con asistencia científica con el fin de gestar en su vientre una criatura por encargo.

Centro de Reproducción Asistida: Centros en los cuales se prestan servicios de salud en el área de la biomedicina reproductiva de acuerdo a los principios de calidad, oportunidad y racionalidad lógico-científica.

Infertilidad: Surge cuando uno o ambos miembros de la pareja son estériles o su fertilidad está gravemente reducida a problemas de fertilidad. La esterilidad de uno de los miembros de la pareja hace infértil a la pareja.

Artículo 3°. *Condiciones para la práctica de la gestación sustitutiva*. Con el fin de ejercer la práctica de la gestación sustitutiva las personas que puedan recurrir a esta práctica son las siguientes:

PARA LA PAREJA SOLICITANTE

1. Pareja heterosexual, compuesta por hombre y mujer mayor de 25 años.

2. Ser colombianos.

3. En caso de ser extranjeros con un término de residencia en el país no inferior a un año.

4. Legalmente capaces y en pleno uso de sus facultades mentales.

5. Casada o en unión libre, con un tiempo de convivencia mayor a dos años.

6. Cualquiera de los dos miembros de la pareja (hombre o mujer) tenga problemas de fertilidad certificados por un médico especialista.

7. Mujer tenga indicación médica clara y justificada para la maternidad subrrogada certificada por un médico especialista.

8. Mujer tenga problemas de llevar a feliz término un embarazo, certificada por un médico especialista.

9. Mujer corra graves riesgos en su salud en estado de embarazo, certificado por un médico especialista.

10. Encontrarse en condiciones psicológicas sanas.

11. Tener prueba de VIH negativa.

PARA LA RECEPTORA GESTANTE SUSTITUTIVA

1. Ser mujer mayor de 25 años.

2. Ser colombiana.

3. Ser legalmente capaz y en pleno uso de sus facultades mentales.

4. No tener problemas de salud.

5. No tener antecedentes de embarazos de alto riesgo.

6. No haber sufrido pérdidas gestacionales.

7. No tener ningún parentesco en el primer grado de consanguinidad, segundo de afinidad o civil con los padres biológicos.

8. Encontrarse en condiciones óptimas de salud.

9. Haberse practicado un examen psicológico.

10. Tener pruebas Negativas de VIH, Sífilis, Hepatitis B y Hepatitis C.

Artículo 4°. *Modalidades*. La gestación sustitutiva puede practicarse en cualquiera de las siguientes modalidades:

1. Esperma y óvulo de padres biológicos de la criatura.

2. Esperma del padre biológico y óvulo criocongelado de una donante.

3. Óvulo de la madre biológica y esperma criocongelado de un donante.

4. Óvulo de la receptora gestante sustitutiva y esperma criocongelado de un donante.

5. Óvulo y esperma criocongelados de donantes.

Artículo 5°. *Casos en que procede.* En todos los casos y para efectos de la presente ley para que proceda la práctica de la gestación sustitutiva debe existir en la madre biológica causa médica comprobada que no tenga capacidad reproductiva.

Artículo 6°. *Viabilidad del procedimiento*. El procedimiento de gestación sustitutiva deberá realizarse una vez los especialistas de los centros de reproducción asistida hayan practicado todos los exámenes necesarios a la mujer receptora gestante sustitutiva y hayan dado su aprobación para la viabilidad del procedimiento.

El médico deberá informar detalladamente a las partes sobre los riesgos en la práctica de la gestación sustitutiva.

Artículo 7°. *Condiciones para la práctica de la gestación sustitutiva*. Para que la gestación sustitutiva pueda realizarse a través de las técnicas de reproducción humana asistida deberán cumplirse las siguientes condiciones:

1. Las técnicas de reproducción asistida se realizarán solamente cuando haya posibilidades razonables de éxito, no supongan riesgo grave para la salud, física o psíquica de la mujer o la posible descendencia y previa aceptación libre y consciente de su aplicación por parte de la mujer, que deberá haber sido anterior y debidamente informada de sus posibilidades de éxito, así como de sus riesgos y de las condiciones de dicha aplicación.

2. En el caso de la fecundación in vitro y técnicas afines, sólo se autoriza la transferencia de un máximo de tres preembriones en la mujer en cada ciclo reproductivo.

3. La información y el asesoramiento sobre estas técnicas, que deberá realizarse tanto a quienes deseen recurrir a ellas como a quien vaya a ejercer como gestante sustituto se extenderá a los aspectos biológicos, jurídicos y éticos de aquellas.

4. La aceptación de la aplicación de las técnicas de reproducción asistida por cada mujer receptora de ellas quedará reflejada en un formato de consentimiento informado en el que se hará mención expresa de todas las condiciones concretas de cada caso en que se lleve a cabo su aplicación.

5. Toda la información relativa a la utilización de la figura de mujer receptora gestante sustitutiva deberá estar contenida en historias clínicas individuales que deberán ser tratadas con las debidas garantías de confidencialidad respecto de la identidad de los donantes, de los datos y condiciones de los usuarios y de las circunstancias que concurran en el origen de los hijos así nacidos. No obstante, se tratará de mantener la máxima integración posible de la documentación clínica de la persona usuaria de las técnicas.

Artículo 8°. *Asistencia psicológica.* Será obligación de las partes involucradas en el proceso de gestación sustitutiva durante el tiempo que dure el mismo participar en sesiones de asistencia psicológica con el fin de evitar consecuencias emocionales en la pareja, la madre sustitutiva o la criatura producto de este embarazo.

Artículo 9°. *Partes*. Para efectos de la presente ley ténganse como partes activas dentro del proceso de gestación sustitutiva a la pareja solicitante, la mujer receptora gestante sustitutiva y los especialistas de los centros de reproducción humana asistida.

Artículo 10. *Centros de Reproducción Asistida.* La práctica de cualquiera de las técnicas de reproducción asistida sólo se podrá llevar a cabo en instituciones de salud habilitadas para tal fin por las autoridades competentes.

Artículo 11. *Consentimiento*. Para la práctica de la gestación sustitutiva debe existir consentimiento voluntario expreso de las partes libre de vicio, que no medie ninguna presión y que conste por escrito.

Artículo 12. *Centros donde se puede practicar.* La práctica de la gestación sustitutiva únicamente podrá ser realizada por parte de los especialistas de los Centros de Reproducción Asistida debidamente autorizados por la ley.

Dichas instituciones deberán tomar todas las precauciones para que no haya daños en la salud física y mental de la mujer gestante sustitutiva.

Artículo 13. *Confidencialidad*. Se obligan los centros de reproducción asistida así como las partes intervinientes en la práctica de la gestación sustitutiva a guardar expresa confidencialidad sobre los nombres de las personas intervinientes en el acto.

Artículo 14. *Acuerdo de gestación sustitutiva.* La gestación sustitutiva para las finalidades de la presente ley es un acuerdo gratuito, formal y confidencial, realizado entre la receptora gestante sustitutiva y la pareja solicitante con el fin de llevar a feliz término el proceso de gestación.

El acuerdo se formalizará por escrito entre las partes y el Centro de Reproducción Asistida.

Artículo 15. *Obligaciones de las partes.* Para efectos de la presente ley serán obligaciones de la pareja, padres biológicos y de la mujer receptora gestante sustitutiva las siguientes:

DE LA PAREJA SOLICITANTE

1. Practicarse los exámenes exigidos por los centros de reproducción asistida.

2. Manifestar consentimiento por escrito.

3. Participar en las sesiones de asistencia psicológica.

4. Cubrir los costos de los exámenes ordenados por los centros de reproducción asistida a la receptora gestante sustitutiva.

5. Cubrir los gastos médicos de la receptora gestante sustitutiva durante el período de gestación.

6. Cubrir los exámenes solicitados por el especialista durante el período de gestación.

7. Cubrir los gastos de alimentación de la receptora gestante sustitutiva.

8. Cubrir los gastos de vestido de la receptora gestante sustitutiva.

9. Entregar un auxilio económico mensual a la mujer receptora gestante sustitutiva para su sostenimiento.

10. Recibir a la criatura una vez nazca.

11. No rechazar a la criatura una vez nazca.

12. Efectuar todos los trámites ante las autoridades civiles relacionados con la filiación y de la criatura que nazca.

13. Inscribir al recién nacido en el registro civil.

DE LA RECEPTORA GESTANTE SUSTITUTIVA

1. Practicarse los exámenes exigidos por los centros de reproducción asistida.

2. Manifestar consentimiento escrito.

3. Asistir a los controles médicos y se le autoriza la toma de medicamentos prescritos por el médico tratante.

4. Cuidar de su alimentación y estado de salud.

5. Participar en las sesiones de asistencia psicológica.

6. No consumir alcohol durante el período de gestación.

7. No consumir sustancias psicoactivas durante el período de gestación.

8. No ejercer actividades que pongan en peligro su salud y la de la criatura.

9. Entregar a la criatura una vez nazca.

10. Renunciar a la filiación de la criatura gestada de forma escrita, mediante el acuerdo enunciado en el artículo 14.

Artículo 16. *Aborto terapéutico.* Las partes intervinientes en el proceso de gestación sustitutiva podrá por consenso entre las mismas tomar la decisión de efectuar aborto terapéutico consentido cuando:

1. No se incurre en el delito de aborto cuando la continuación del embarazo constituya peligro para la vida o la salud de la mujer, certificado por un médico.

2. Cuando exista grave malformación del feto, que haga inviable su vida certificada legalmente por un profesional de la medicina.

Artículo 17. *Filiación*. La filiación de los hijos nacidos mediante técnicas de reproducción asistida en virtud de un proceso de gestación sustitutiva será regulada por las leyes civiles bajo las siguientes especificaciones:

1. En ningún caso, la inscripción en el Registro Civil reflejará datos de los que se pueda inferir el carácter de la generación.

2. La filiación del nacido será la de los padres solicitantes conforme a lo establecido en el consentimiento informado y el acuerdo de gestación sustitutiva.

Artículo 18. *Vigencia*. La presente ley rige a partir de su expedición.

Cordialmente,

Rafael Romero Piñeros,

Ponente.

SUSTANCIACIÓN AL PROYECTO DE LEY NÚMERO 037 DE 2009 CÁMARA

por medio de la cual se establecen procedimientos para permitir en todo el territorio nacional la práctica de la gestación sustitutiva mediante las técnicas de reproducción humana asistida y se dictan otras disposiciones.

En la Sesión Ordinaria de la Comisión Séptima Constitucional Permanente de la honorable Cámara de Representantes del día 21 de abril de 2010, de conformidad con las prescripciones constitu-

cionales y legales, especialmente las contenidas en la Ley 5ª de 1992 (Reglamento del Congreso), se dio inicio a la discusión del Proyecto de ley número 037 de 2009 Cámara, *por medio de la cual se establecen procedimientos para permitir en todo el territorio nacional la práctica de la gestación sustitutiva mediante las técnicas de reproducción humana asistida y se dictan otras disposiciones.* Autor: honorable Representante *Jorge Ignacio Morales Gil*.

La Mesa Directiva de esta Comisión designó como ponente para primer debate del Proyecto de ley número 037 de 2009 Cámara a los honorables Representantes *Javier Ramiro Devia Arias y Mauricio Parodi Díaz.*

El proyecto en mención fue publicado en la ***Gaceta del Congreso*** número 609 de 2009 y la ponencia para primer debate presentada por el honorable Representante *Mauricio Parodi Díaz*, en la ***Gaceta del Congreso*** número 1081 de 2009. El Proyecto de ley número 037 de 2009 Cámara fue anunciado en la sesión del día 20 de abril de 2010, Acta número 3.

Una vez leída la proposición con la que termina el informe de ponencia para primer debate del Proyecto de ley número 037 de 2009 Cámara, firmada por el honorable Representante *Mauricio Parodi Díaz*, es aprobado por unanimidad, con votación positiva de nueve honorables Representantes y negativa de dos honorables Representantes.

La Presidencia de la Comisión somete a consideración y aprobación el articulado del Proyecto de ley número 037 de 2009 Cámara, para primer debate, que consta de diecisiete (17) artículos, se aprobó votar en bloque por unanimidad, con votación positiva de nueve honorables Representantes y un voto negativo.

Posteriormente se somete a consideración el título de la iniciativa, el cual fue aprobado de la siguiente manera, *por medio de la cual se establecen procedimientos para permitir en todo el territorio nacional la práctica de la gestación sustitutiva mediante las técnicas de reproducción humana asistida y se dictan otras disposiciones*, con votación positiva de 9 honorables Representantes y un voto negativo.

Finalmente, el Presidente pregunta a los honorables Representantes si quieren que este proyecto de ley tenga segundo debate y contestan afirmativamente siendo designado como ponente para segundo debate el honorable Representante *Mauricio Parodi Díaz.* La Secretaria deja constancia que este proyecto de ley fue votado por la mayoría que la ley establece.

El proyecto en mención, viene de la Legislatura 2006-2010, es originario de esta célula legislativa y se encuentra sin ponentes para segundo debate, ya que el anterior designado no funge como Representante a la Cámara. Con Oficio SG.2-1039 de agosto 2 de 2010 de Secretaría General nuevamente fue enviado el Proyecto de ley número 037 de 2009 Cámara a la Comisión para reasignar ponentes, siendo designado como tal el honorable Representante *Rafael Romero Piñeros*, quien rindió ponencia para segundo debate.

La relación completa de la aprobación en primer debate del Proyecto de ley número 037 de 2009 Cámara, *por medio de la cual se establecen procedimientos para permitir en todo el territorio nacional la práctica de la gestación sustitutiva mediante las técnicas de reproducción humana asistida y se dictan otras disposiciones* consta en el Acta número 3 del (21-04-2010) veintiuno de abril de 2010 de la Sesión Ordinaria del Segundo Periodo de la Legislatura 2009-2010.

La Presidenta,

Diela Liliana Benavides Solarte.

La Vicepresidenta,

Alba Luz Pinilla Pedraza.

El Secretario Comisión Séptima,

Rigo Armando Rosero Alvear.

IMPRENTA NACIONAL DE COLOMBIA - 2010