

**Ciudad de México, 8 de mayo de 2018.**

**Versión estenográfica de la presentación “Vientres subrogados y seguro de gastos médicos”, presentada por Itzel Hurtado, Inbursa; Adriana Meixueiro, SMNYL; y Ana Carmen Hernández, AXA, efectuada en el Salón Montejo del Centro Banamex, dentro del marco de la 28 Convención de Aseguradores AMIS.**

**Lic. Roberto Lazo:** Vamos a continuar, porque definitivamente tenemos mucho material todavía por revisar.

Vamos a pedir a quienes son nuestras ponentes que pasen.

Les pedimos a aquellos que están ingresando, si gustan tomar asiento, adelante.

Bien, vamos a dar continuidad a este evento.

Como yo decía al principio. Muchas gracias por tomar asiento.

Bienvenidos quienes ahora llegan.

Decía yo, como al principio comentamos, habíamos tratado de elegir a determinados colegas que nos pudieran ayudar para dilucidar los temas que en el propio Comité Jurídico se eligieron para estas sesiones.

El tema es vientres subrogados y seguro de gastos médicos, para ello tengo el honor de presentarles a nuestras tres ponentes, tres mujeres abogadas que han estudiado este tema, un tema complejo, tema difícil, tema que apenas comienzan, también de innovación finalmente y relacionado con el seguro de gastos médicos.

De manera tal que podemos vincular tanto el tema central de la Comisión con este que jurídicamente tiene muchas aristas y habremos de analizar algunas con el apoyo, en primer lugar, de Ana Carmen Hernández, quien es una excelente abogada, nuestro enlace justamente con la Presidencia dentro del Comité Coordinador Jurídico y Comité Jurídico.

Ana es licenciada en Derecho por la Universidad La Salle, además es dictaminar jurídico, autorizado por la Comisión Nacional de Seguros y Finanzas. Cuenta con amplios conocimientos en derecho de seguros.

Nos ha ayudado en el proyecto de solvencia II, conoce, desde luego también dentro de Solvencia II ha sido estudiosa del Derecho Corporativo, uno de los pilares.

Ha estado a cargo de contralorías normativas y desde luego que conoce muy bien los procedimientos conciliatorios, en otras ocasiones en AMIS hemos hablado de mediación y de otros procesos de justicia alternativa y conoce ampliamente el tema.

Desde luego, ha participado en nuestros grupos de trabajo y en talleres de datos personales para el INAI y para la AMIS, así como talleres justo de Solvencia II en la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas.

Como les decía, definitivamente es un bastión dentro de nuestro Comité Jurídico y participa ya desde hace algunos años con nosotros en ese grupo de trabajo.

Por otro lado, tenemos a Adriana Meixueiro. Adriana es actualmente subdirectora Jurídica, Corporativa y Consultiva en Seguros Monterrey New York Life, donde ha colaborado por más de 15 años.

Fue directora Jurídica de una empresa de Salud, Justamente de Salud Pop, por lo tanto, tiene amplios conocimientos sobre este particular.

Es dictaminar jurídico de productos y de seguros desde 2002 y ha sido consejera independiente y consultora para diversas empresas aseguradoras.

Es egresada de la Universidad Tecnológica de México como licenciada en Derecho y cuenta con el posgrado, de hecho, cuenta con cinco especialidades, solo las menciono, por la Universidad Panamericana, un diplomado en seguros y fianzas y por la Escuela Libre de Derecho.

Itzel Hurtado es licenciada en Derecho por la Facultad de Derecho de la Universidad Autónoma de México, la UNAM con especialidad en Derecho Tributario por el Instituto Tecnológico Autónomo de México,

ITAM y ha colaborado en el Jurídico de Crédito Afianzador desde 1993 a 1997.

En ese año se integra a Grupo Financiero INBURSA, lugar donde colabora hasta fecha, desempeñándose desde 2002 como Subdirector Jurídico de Seguros, Fianzas y AFORE.

Quiero hacer mención que ellas tres nos apoyan todos los días justamente en el famoso Comité Jurídico de AMIS y estamos muy agradecidos por ello.

Además, el día de hoy nos comparten sus conocimientos sobre este polémico tema “Vientres subrogados y seguro de gastos médicos” y pido un aplauso para ellas.

Muchas gracias.

**Lic. Ana Carmen Hernández.** Bueno, agradecemos sobre todo a la AMIS por darnos esta oportunidad de compartir con ustedes esta tarde.

Hemos preparado este tema, que como bien mencionaba Roberto es polémico y tiene muchísimas aristas, hemos tratado de tocar los puntos más relevantes y de interés, sobre todo para el sector asegurador y vamos a platicar con ustedes de este interesante tema.

Preparamos una breve presentación que incluye un video que queremos mostrarles, como para dar una introducción al tema y sensibilizarnos un poco de lo que trata, ¿no?

Tenemos un pequeño problema técnico con el video.

Trataremos de verlo más adelante.

Entre los temas que abarca esta interesante vertiente, entre los temas que vamos a tocar el día de hoy está la maternidad subrogada, en cuanto al marco normativo, tanto nacional como internacional, como es un tema que como veremos más adelante, pues las legislaciones de diferentes países en el mundo, la abordan, algunos simplemente la omiten y dentro de nuestro propio país hay una diversidad en el tema

porque hay algunos estados que la regulan, otros que la regulan de manera expresa prohibiéndolas, otros que simplemente la omiten.

Veremos que, ante esta heterogénea regulación, nos enfrentamos a la necesidad de ver la maternidad subrogada en instrumentos privados.

Bueno, obviamente no puede faltar el tema del tratamiento de la información.

También tocaremos el tema de la viabilidad del contrato de seguro, que es un punto de interés y controversial para la cobertura de seguros, como ya platicaremos más adelante.

La documentación y las cláusulas que se deberían de considerar y los sujetos de interés asegurables para este tipo de reproducción.

Adelante.

Como un pequeño glosario introductorio sobre el tema, hemos tratado de hacer una definición muy general y muy básica sobre el tema de la maternidad subrogada y las partes que intervienen en este procedimiento.

Tenemos aquí los padres contratantes, previstos o solicitantes, con estos nombres es que los vamos a identificar generalmente en los instrumentos tanto regulatorios como privados en los que se aborda el tema.

Básicamente los padres contratantes con aquellos que están interesados en generar esta reproducción ante la imposibilidad de hacerlo de manera natural.

Se identificar, a saber, dos tipos de maternidad: la maternidad gestacional y la maternidad subrogada.

¿Cuál es la diferencia? En la materia gestacional el óvulo y el espermatozoide son aportados por los padres previstos y la madre que gesta al bebé es quien aporta únicamente el vientre.

En el caso de la maternidad subrogada es aquella donde la madre gestacional aporta, además del vientre, también su óvulo.

En ese sentido, pues encontramos que hay muchas variantes en la reproducción humana asistida, en este caso y tenemos aquí, tratamos de esquematizarlo en este pequeño cuadro que ahora les explicaré.

Tenemos por un lado la maternidad gestacional que se puede dar con el óvulo de la madre prevista o solicitante y el esperma del padre previsto solicitante, considerando evidentemente que el vientre subrogado es de la madre contratada.

Por otro lado, está el caso en el que se da el óvulo de una tercera, con el esperma de un tercero y se lleva a cabo en el vientre de la madre contratada.

Finalmente tenemos la maternidad subrogada. En la maternidad subrogada, como ya decíamos, la madre contratada además de aportar el vientre para la gestación, también aporta el óvulo.

Estas son las vertientes más representativas de este tema.

Y bueno, como les comentaba, pues a nivel internacional la regulación es muy diversa sobre el tema. A lo mejor no se alcanza a ver muy bien, pero los países que aparecen en color azul un poco más oscuro son los países en los que es legal, o sea la disposición legal lo prevé, lo permite y además permite que sea oneroso o altruista.

Tenemos por otro lado los países donde no hay regulación, pero de todas maneras se realiza o se tienen identificados casos de maternidad subrogada.

Hay algunos otros en los que solo es legal de manera altruista, como es el caso de Canadá, Australia y algunos que más adelante mis compañeras les van a comentar a profundidad.

Hay algunos otros en donde está definitivamente prohibida, los que pueden identificar en un color rosa, donde hay una prohibición expresa.

El resto de los países que aparecen en color gris son completamente omisos en cuanto a la regulación y, por lo tanto, estamos ahí en un vacío legal.

Vamos a ir con los estados en los que se establece una prohibición.

**Lic. Adriana Meixueiro:** Gracias.

Buenas tardes a todos.

Gracias a Roberto, Adrián y Genaro por todo su apoyo, por su colaboración para que podamos llevar a cabo esta ponencia.

Efectivamente, como comenta Ana, hay países en Europa, como España, Portugal, Francia, Italia, donde se encuentra prohibida este tipo de reproducción asistida, ¿no?, los vientres subrogados.

En países como España, los contratos que se celebren bajo estos supuestos, se consideran nulos de pleno derecho; sin embargo, no pudimos verlo en el video, pero precisamente el video trataba del caso de España, en el cual, a pesar de que está prohibido, hay empresas que ofrecen precisamente el servicio para trasladarlos a las personas interesadas a otros países donde sí está permitida la maternidad subrogada.

Estos paquetes incluyen, pues todos los elementos necesarios, contratos, coberturas de seguro, hospedaje, en fin, todo lo necesario para que pueda llevarse a cabo la maternidad subrogada.

También en España. Corre video. Nada más como último respecto a España, como lo indica la lámina, la filiación se atribuye precisamente a los padres biológicos que aportaron el material genético.

### **(Transmisión de video en sala)**

**Lic. Adriana Meixueiro:** Bueno, como les comentaba, en España está prohibido, sin embargo, hay empresas que ofrecen el paquete completo, si pueden solventar la situación.

**Lic. Itzel Hurtado:** También en el ámbito internacional hay muchísimos esquemas, perdón, antes de que lo olvide: gracias equipo legal de AMIS por la invitación.

Entonces, vamos a ver que por ejemplo Rusia es un paraíso para esto, existe incluso el concepto de turismo gestacional.

Entonces, Rusia aparte de que reconoce expresamente la posibilidad de dar estas prácticas en materia subrogada, reconoce a los extranjeros los mismos derechos que a los nacionales, ahí nadie se esconde. Puedes llegar, hacer tu contrato, hacer tu proceso. No tienes ningún problema.

Hay otros países como India, donde está legislado, se permite, se permite de manera altruista o de manera onerosa, sin embargo, por ejemplo, a diferencia del video que veíamos ahorita está prohibido para parejas homosexuales o para parejas solteras, solamente está permitido para matrimonios.

En Estados Unidos al ser materia local, pues hay de todo, hay un poco de todo. Hay estados donde se permite de manera altruista o de manera onerosa. Hay estados en los que se prohíbe, sin embargo, en mi caso corresponde hablar de los estados en los que está permitido esto de manera igual altruista u onerosa.

California fue el pionero de este tipo de prácticas. Tenemos estados como Wisconsin, Arkansas, Texas, Florida, Illinois, que lo permiten.

Tenemos también, dentro del ámbito internacional países donde se hace solo de manera altruista, como son Holanda y Canadá, y en el caso de Brasil que no pudimos entrar a estudiarlo a fondo como hubiéramos querido, pero en Brasil se da una cosa muy curiosa. En Brasil está permitido solo si la madre subrogada tiene un parentesco hasta el segundo grado por consanguinidad.

Entonces, le pone ahí otra variante más en el ámbito internacional.

Bueno, como habíamos mencionado, en India la legislación es flexible, ya veíamos que no es como para todos.

**Lic. Ana Carmen Hernández:** Vamos a ver ahora qué sucede en México.

Como les decíamos, en México tenemos un escenario heterogéneo, si bien la mayor parte del territorio nacional no lo regula, las entidades federativas no lo regulan, hay cuatro entidades en particular que sí tienen regulación al respecto y vamos a hablar de ellas a continuación.

En general, tenemos entidades en las que sí están regulados, Sinaloa y Tabasco y en los que está prohibida en Querétaro y Coahuila.

Vamos a ver primero en aquellos estados donde está permitido.

**Lic. Itzel Hurtado.** La Normatividad de Tabasco y de Sinaloa es muy similar, en ambos establecen las mismas definiciones, se dice que tenemos una fecundación homóloga cuando los gametos, ambos vienen de los padres que desean al bebé y hay fecundación heteróloga, cuando uno de los gametos es aportado por un tercero.

De hecho, hay una sutil diferencia entre Tabasco y Sinaloa, porque Tabasco dice categóricamente que en la heteróloga uno de los gametos tiene que ser aportado por la familia que quiere al bebé, que quiere al hijo, y en la de Sinaloa dice: por lo menos uno, de donde encontramos primero como diferencia que Sinaloa, incluso el espermatozoide podría ser, tanto óvulo como espermatozoide, de alguien diverso a los dos papás, que quieren ser papás y en Tabasco, por lo menos uno de ellos sí debe ser de los padres que están buscando esa paternidad.

El presupuesto Jurídico que es indispensable para que se dé la maternidad subrogada es que la madre que pretende tener al hijo, tenga una imposibilidad médica para que el producto se gesté en su vientre.

Eso se tiene que demostrar para poder ser candidato a un procedimiento de este tipo. A la madre en Tabasco se le conoce, o las modalidades, más que la madre, las modalidades de maternidad que existen ahí son las subrogada y la sustituta. Se le llama maternidad subrogada aquella en la que se pone tanto el gameto como el vientre y sustituta a la que solo pone el vientre.



En Tabasco no se dice nada, es absolutamente omiso en cuanto a si debe de ser o puede ser gratuita u onerosa. No se menciona, en lo absoluta.

Sin embargo, en la legislación de Sinaloa sí se dice, como una modalidad, así como está la modalidad de que sea subrogación total o parcial, entendiéndose como total la que pone todo y como parcial, la que solo pone el vientre, también se especifica que puede ser gratuita u onerosa.

Ahí sí es expreso en mencionar que puedes cobrar, ¿no?

Hay ciertos requisitos para acceder a este procedimiento. Por ejemplo, Tabasco te dice que solo te pueden implantar dos embriones como máximo.

Sinaloa no dice nada, no dice cuántos.

Pero, en ambos casos, por ejemplo, se pide que la madre que va a funcionar como madre subrogada no haya accedido a este tipo de procedimientos en dos ocasiones consecutivas,

Puedes tener uno ajeno, uno propio, uno ajeno, uno propio y así írtela llevando, pero no puedes tener ajeno, ajeno. No hay pares, aquí no es como en el póker, no funciona por pares la cosa.

Entonces, obviamente está el contrato en ambas legislaciones, se describe como personalísimo, es decir, no admite que se firme el contrato mediante la representación legal.

En el ámbito Jurídico es también importante saber que en el caso de Tabasco se pide que el contrato se levante ante un notario público y debe ser ratificado ante un juez, en un procedimiento no judicial, a diferencia de Sinaloa.

¿Qué otra cosa es importante en el ámbito local? Obviamente el contrato puede estar afecto en nulidad y la primera situación para que esto sea nulo es que haya un vicio en la personalidad de los padres contratantes. Se tiene que estar perfectamente identificados y si se creía que eran unos y no son esos, el contrato es nulo.

Es nulo también si no se cumplen los requisitos que el propio código establece. Hay varios requisitos que empiezan con estudios médicos de los padres contratantes, justo para demostrar esta incapacidad, esta imposibilidad médica de ser los padres gestadores del bebé.

Incluso también la madre subrogada tiene que sujetarse a procedimientos médicos de salud para ver que esté en adecuadas condiciones.

En ambos casos, por obvias razones se prohíbe que la madre subrogada sea por ejemplo alcohólica, que tenga vicios. Se le hacen visitas de tipo social para saber que está en un entorno adecuado para una gestación. Total, que les piden más requisitos que a una madre biológica, van a verla y que todo esté en orden.

Y bueno, la filiación en ambos casos se genera con los padres contratantes. Entonces, hay requisitos, por ejemplo en Tabasco que se pide que sea con notario, desde la firma del contrato, al notario se le impone la obligación de avisar a la Secretaría de Salud del Gobierno del Estado que se está celebrando un contrato de esa naturaleza o sea que hay que avisarle a la Secretaría de Salud.

El médico que atiende o las instituciones que se encargan de hacer el proceso, también tienen la obligación de dar este tipo de avisos y el hospital en donde nace el bebé también tiene la obligación de dar ese tipo de avisos.

De tal suerte que, desde que se levanta el certificado, se sepa que es un hijo que ha sido producto de un procedimiento de producción asistida, bajo la modalidad de maternidad subrogada.

Por ejemplo, en Tabasco, si la maternidad es subrogada, es decir, si se puso el óvulo, la madre gestante tiene que hacer el proceso de adopción, una vez que nace el bebé se tiene que dar adopción plena del niño.

Pero si solo es sustituto, si solo puso el vientre, ahí no, ahí el bebé como que quien dice, pase a ser hijo automáticamente de los papás contratantes.

También tenemos ya como último dato curioso en la cuestión legal de la maternidad subrogada en Tabasco, que el artículo 380 Bis-7 establece como obligación para los padres contratantes la contratación de un seguro de gastos médicos en favor de la madre subrogada y además precisa que debe ser con institución mexicana, reconocida por la autoridad nacional y bueno, te pide que la madre cuente con una cobertura, lo cual más adelante podemos ver que tienen sus bemoles el cumplimiento de este requisito.

**Lic. Adriana Meixueiro:** Bueno, también en estados como Querétaro y Coahuila se encuentra expresamente prohibido realizar este tipo de actos.

Anteriormente el estado de San Luis Potosí lo prohibía, sin embargo, esa ley ya fue derogada.

Bueno, pero ¿qué sucede en el caso de estos estados donde la ley lo prohíbe? Si se llega a presentar el caso, bueno, pues este sería un acto que se habría realizado en contravención a una norma, por tanto, estaría viciado de una nulidad, de una nulidad absoluta que es equiparable a la inexistencia.

Aquí estamos tratando de un tema un poquito complejo, en el cual, pues en el mejor de los casos, a lo mejor el bebé ya nació y el efecto de las nulidades es que las cosas se devuelvan al estado en que se encontraban antes y pues, en este caso no sería posible, nos estaríamos enfrentando a un litigio probablemente muy complejo, en el cual el juez tendría que definir a quién le va a imputar la filiación del niño o de los niños, porque en este tipo de procedimientos para que los mimos sean exitosos, generalmente no se implanta un solo gameto, sino hay que implantarse dos, tres, lo que sea.

En otros estados el vínculo se da por la carga genética y en algunos otros no reconocen la carga genética, sino que reconocen a la persona que gestó el producto. Entonces, como les decía está prohibido, sin embargo, representa un problema un poco complejo para resolver.

**Lic. Ana Carmen Hernández:** Bueno, en el resto de los estados donde no está regulado, si bien no está regulado, sí debemos tener en cuenta

que dentro de nuestra Constitución se establece en el artículo cuarto el derecho a decidir sobre el número y espaciamiento de los hijos, el cual nos daría la pauta para sí realizar este tipo de procedimiento, siempre y cuando no se contravengan las disposiciones legales.

Como bien comentaba Adriana para poder realizarlo y ante eso, a falta de regulación expresa, sobre el tema, pues habría que enfrentar la necesidad de establecer un convenio entre las partes, en el que se dejara muy bien definidos los términos en los que se va a llevar este procedimiento, desde el consentimiento de las partes, de someterse la madre gestante al proceso de reproducción asistida, de los padres al pago de los gastos y establecer de qué manera se va a llevar a cabo este pago y cómo y el alcance del mismo, así como en su caso penas convencionales que pudieran llegarse a establecer, en caso de algún incumplimiento de las partes.

Siempre se van a presentar controversias por el tema de, llegado el momento puede ser que la madre subrogada no quiera, la madre gestante no quiera entregar al bebé. Entonces, aquí tendríamos que tener bien previsto en el contrato que se celebrara qué pasaría en ese supuesto, en fin.

Tenemos el tema de la filiación, porque también se reconoce el derecho a conocer el origen de cada persona. Entonces, en un momento dado el pequeño podría reclamar ese derecho a conocer su origen. Este es un tema controversial.

También el establecer si el procedimiento va a ser oneroso, más bien si el contrato se va a llevar a cabo de manera onerosa o altruista, gratuita y los derechos de la propia madre que está contratándose para este fin.

Entonces, son varias las aristas que hemos identificado en este tema, que realmente es interesante, pero bastante complejo.

Y bueno, esto nos lleva al tema de la confidencialidad y seguridad de la información, que implica este procedimiento.

**Lic. Adriana Meixueiro:** Así es.

Bueno, para empezar lo que es la donación tanto de esperma como de óvulos es un acto que está revestido de confidencialidad, los donantes tienen derecho a que se conserve su confidencialidad. Sin embargo, como lo comentó Ana hace un momento, existe el derecho imprescriptible e inalienable de que reconoce algunas regulaciones para que las personas conozcan el origen, su origen.

Por tanto, habría un conflicto de leyes y bueno, aquí tendríamos un tema que resolver, cuál es el interés superior de la persona que donó sus óvulos o sus espermias con una finalidad altruista o ya sea onerosa, pero bajo el concepto de que si va a conservar su confidencialidad o el derecho de la persona para conocer su origen.

Por lo que respecta a las consideraciones registrales, pues en algunos países, se considera que sería necesario que existieran anotaciones en las actas del registro civil respecto al origen de las personas, por eso se garantiza precisamente el derecho al conocimiento de la identidad.

Por lo que respecta el tema de seguros, que bueno, es un tema que nos interesa bastante y para ubicarnos contextualmente en ese sector la maternidad es una cobertura que se incluye dentro de las pólizas de gastos médicos mayores.

Sin embargo, el objeto de las coberturas de gastos médicos mayores es cubrir los gastos médicos y hospitalarios que se generan por la atención de una enfermedad o un padecimiento que afecta la salud y vigor vital del asegurado. Sin embargo, la maternidad no cubre ninguno de esos conceptos, porque no pone en riesgo ni la salud, ni el vigor vital del asegurado, sin embargo, pues comercialmente es una cobertura que se ha incluido en este tipo de pólizas.

Por otro lado, no existe como tal una cobertura en el mercado asegurador, que cubra la maternidad subrogada. Aquí entramos en el conflicto que comentaba Itzel hace un momento, que una de nuestras regulaciones nacionales, bueno, de Tabasco exige que se contrate un seguro para la madre subrogada.

Entonces, si no existe una cobertura en el territorio para cubrir esta necesidad, pues podría contratarse en el extranjero, como excepción,

previa autorización de la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, porque está prohibido con empresas extranjeras coberturas.

Como comentamos, los tratamientos por lo general de reproducción asistida están excluidos en las pólizas de gastos médicos mayores que existen actualmente.

Hay algunas empresas que ya de alguna manera cubren la reproducción asistida con algunas exclusiones o limitaciones. Sin embargo, para que pudiera llevarse a cabo o una aseguradora pudiera otorgar esta cobertura, sería necesario que se llevaran a cabo diversos supuestos.

En primera, no existe una experiencia nacional que sea suficiente como para crear una estadística que permita elaborar una nota técnica, que pueda sustentar este tipo de coberturas.

Por otro lado, pues, sería anti selectivo, porque si de antemano la madre subrogado, la madre solicitante, sabe que van a requerir esa cobertura, pues seguramente la van a contratar.

Entonces, aquí habría un proceso de anti selección, porque ya no sería un evento ni súbito, ni fortuito, ni nada que pudiera ser objeto inclusive de cobertura.

Sin embargo, si se quisiera otorgar la cobertura, consideramos que debería tener a lo mejor un periodo de espera suficientemente amplio como para que pudiera ser viable el producto.

Este tipo de coberturas también debería estar limitado en cuanto a su suma asegurada, dado que, como dijimos, es algo que va a suceder y que no nada más tenemos la posibilidad de que sea un producto, pueden ser embarazos múltiples que agravan el riesgo y habría que considerarlo dentro de la cobertura, ¿no? ¿Por qué? Porque los embarazos múltiples generan una serie de complicaciones tanto para la mamá como para el bebé.

Para la mamá, porque seguramente habría un parto prematuro y como consecuencia, los bebés serían prematuras con todas las consecuencias médicas que eso conlleva.

Bebés bajos de peso, complicaciones respiratorias, otro tipo de complicaciones que se podrían presentar complicaciones médicas. Lo cual iría encareciendo cada vez más la cobertura, si vamos sumando cada uno de estos temas.

**Lic. Ana Carmen Hernández:** Bueno, a manera de conclusiones, después de revisar todo este tema, vemos que en principio, como bien comentaba Adriana necesitamos generar información que nos permitiera en un momento dado, si fuera el apetito de riesgo de las compañías cubrir este tipo de eventos, pues generar la información, tener la información que nos permita generar en su caso, una tarifa para poder dar la cobertura en su caso y además, lo que sí es imperante y necesario tener una regulación homogénea, una regulación quizás general.

Ha habido algunos esbozos de regulación en nuestro país, de hecho en lo que era el Distrito Federal, hoy la Ciudad de México ha habido intento de iniciativas e incluso una ley de maternidad subrogada, que a pesar de que se fue aprobada no ha sido publicada, justamente por lo complejo del tema y las diversas aristas que surgen de él, tales como la discriminación, porque muchas de estos esbozos de regulación prevén si la posibilidad de llevar a cabo este tipo de procedimientos, pero acotándolos siempre a parejas heterosexuales, incluso en algunos de los casos a parejas casadas.

Entonces, este tipo de temas obviamente generan controversias y obviamente han evitado que haya un consenso general al respecto.

Sin embargo, sí para llevar a cabo este tipo de procesos, que cada vez se va volviendo más común ante los problemas que hoy presentan las parejas para poder tener un bebé, pues sí se ve necesaria el hecho de que exista una regulación homogénea al respecto, quizás desde el punto de vista de la Ley General de Salud, pero también desde el punto de vista del Código Civil, ¿no?, porque este tema abarca ambos puntos, tanto la salud como la parte legal, la filiación y el parentesco.

No sé si tengan algo qué agregar.

**Lic. Adriana Meixueiro:** Por lo que se refiere a la parte de previsión de fraudes, actualmente desconocemos qué tantos goles nos han metido a las aseguradoras, porque bueno, de antemano, al momento que se presenta una reclamación, no existe precisamente la pregunta o no se solicitan las pruebas necesarias, aunque obviamente tenemos todo el derecho las compañías aseguradoras de solicitarlas, pero bueno, no es un tema que de inicio se esté solicitando la información, por tanto, desconocemos realmente si han existido o en qué porcentaje este tipo de procedimientos que se estén cubriendo por parte de las instituciones, ¿no?

Obviamente, en caso de detectarse, si fueran omisiones o inexactas declaraciones, respecto al siniestro, tendríamos el derecho de repetir en contra del asegurado o a quien se le hubiere pagado la indemnización.

Sin embargo, sí es un tema para estar precavidos, ¿no? En la medida que la maternidad subrogada o la reproducción asistida va incrementando, pues mayor es el riesgo de que nosotros podamos ser susceptibles de este tipo de fraudes.

Gracias.

**Lic. Roberto Lazo:** Bien, parece ser que todo se puede hacer.

Tenemos un caso polémico, ¿no?

(Transmisión de video en sala)

**Lic. Adriana Meixueiro:** Pues, como vemos, hay situaciones que se pueden presentar, casos en los que las madres subrogadas se rehúsan a entregar a los bebés una vez nacidos o casos como estos en los que los padres solicitantes rechazan al producto porque venía con defecto, con Síndrome de Down.

Todo este tipo de cuestiones, como dice el video, con temas éticos, morales, religiosos, etcétera, pues quedan a consideración de cada uno de ustedes.



**Lic. Ana Carmen Hernández:** Eso es todo de nuestra parte. Les agradecemos mucho y pasamos a las preguntas, si es que hubiera alguna.

**Lic. Roberto Lazo:** Si alguna pregunta, por favor.

Sí, adelante.

**Lic. Itzel Hurtado:** Bueno, hemos sido muy claras esta tarde.

**Lic. Roberto Lazo:** Aquí tengo una pregunta que puede ser de interés.

Estamos hablando de un tema verdaderamente inexplorado por la ley. Ni siquiera por nosotros.

Es más, yo creo que, en algunos casos, como bien los planteaban nuestras colegas, la realidad de las cosas es que está fuera de la realidad jurídica, ha sido la realidad práctica la que lo suple.

En algunos casos, pareciera que el espíritu emprendedor, algunas agencias, como es el caso de España, han ido avanzando sobre el tema, cuando incluso está prohibido en su país. Se genera este tipo de turismo médico, con muchísimos riesgos, sin ninguna precisión que nos pudiera ayudar para establecer, cuando menos un criterio, incluso a nivel internacional, no se diga a nivel nacional.

Hay mucho por hacer, de cualquier forma, la pregunta que tengo formulada es: ¿hoy día deberíamos de tener previsiones especiales en las pólizas sobre el tema?

Adriana nos decía: bueno, ¿será que nos estamos dando cuenta de este fenómeno? ¿Será que se está dando en los estados, incluso en los que está prohibido?

Yo preguntaría: ¿hoy día se requieren previsiones específicas acerca del producto en general, acerca de nuestros productos sobre este particular, sobre los vientres subrogados?

**Lic. Adriana Meixueiro:** Bueno, actualmente, generalmente las pólizas de seguro tienen como una exclusión para cualquier tipo de

reproducción asistida, por tanto, sería poner que no estaría cubierto. Si las pólizas ya contienen esa exclusión, pues ya no habría mayor tema.

El tema es más bien si queremos cubrirlos, bajo qué condiciones, porque como decíamos, después de estas complejidades, pues la prima sería muy alta y pues, debería de estar sujeto a una suma asegurada muy limitada, por lo mismo sería prácticamente el mismo valor de la suma asegurada que de la prima.

**Pregunta.** Adriana. Sobre este de las exclusiones, lo que me gustaría preguntarte es: uno, ¿se trataría de una exclusión legal? Porque aquí hay un tema muy interesante, que es la falta de regulación, por tanto, se trataría, si no hay regulación de una exclusión contractual, que puede ser motivo de consentimiento por parte de las aseguradoras, que en todo caso pudiera dar lugar a una modificación de papelería, ¿no?

Lo digo también porque es interesante, no sé si tienen registro de solicitudes sobre este tema, pero me parece que se ha abandonado o no se tiene presente que desde la reforma a la ley de amparo hace algunos años, todas las entidades financieras juegan un papel bien importante, porque no nada más añejamente se les considera como autoridades de facto para el juicio de amparo, sino que ahora pudiera darse esa contratación, a través de provocar no nada más un acto de autoridad, sino una petición y que esa petición pudiera considerarse a la luz de las disposiciones de orden público constituciones, pues una negativa ante la negativa ante la petición, que fuera discriminatoria, ¿no?

Al final del día, por un lado, está la obligación del estado de garantizar, pero por otro, ante la falta de regulación, por otro lado, están los entes regulados, las organizaciones financieras, pero ambos tienen falta de regulación, pero, por otro lado, la obligación de garantizar ese derecho.

**Lic. Adriana Meixueiro:** Bueno, creo que, desde el aspecto asegurador, las compañías de seguro tienen derecho de elaborar sus notas técnicas y establecer las coberturas que quieren otorgar a sus clientes.

La ley establece que las exclusiones deben ser claras. Mientras haya claridad al respecto, yo creo que no es una obligación, ni es

discriminatorio. Simplemente no contamos con la información suficiente como para contar con este tipo de coberturas.

Probablemente si tuviéramos información internacional proveída por los aseguradores, pudiera formularse algo al respecto para ofrecer al público en general, ¿no?, pero yo creo que no es discriminatorio.

**Pregunta:** Claro, porque aparte, me imagino que como mencionaba, era un hecho que se va a presentar y que incluso va a sobrepasar la realidad, que una vez que se regule al respeto, es porque ya habrá antecedentes de facto, en la industria, en el sector.

**Lic. Adriana Meixueiro.** Así es.

**Lic. Roberto Lazo:** Muy bien.

Aquí tengo otro par de preguntas.

Una de ellas establece o pregunta concretamente: ¿qué distinción habría con un proceso de esta naturaleza y uno de adopción, en materia de seguros? ¿Habría alguna distinción?

**Lic. Itzel Hurtado:** A ver, repíteme la pregunta para ver si le entendí bien cuando la planteaste.

**Lic. Roberto Lazo:** ¿Qué distinción habría entre un proceso de esta naturaleza, de vientre subrogado y un proceso de adopción? Cuando hubiera un proceso de adopción, supongo entre los padres que están asegurados y un menor que llega a su familia.

**Lic. Itzel Hurtado:** Es que, yo creo que depende de la cobertura de la que estemos hablando.

Porque aquí hay muchas coberturas. Está la cobertura que paga la atención médica del parto o la cesárea, está la cobertura del bebé que en ocasiones se cubre desde el equis mes de gestión, si la madre es asegurada.

Eso, como que me quedé pensando sobre eso desde que hiciste la pregunta anterior. O sea, para asegurar tenemos primero que tener bien

claro a cuál de las coberturas nos estamos refiriendo y luego, cómo se va a dar la afiliación, porque evidentemente, en nuestros seguros de gastos médicos, tenemos la posibilidad de pedir el expediente médico o los datos médicos.

Entonces, si la cobertura la tengo yo, porque soy la madre gestante y por lo tanto me vas a pagar mi parto o cesárea, porque yo soy la que lo di a luz, pero al final del día, en el certificado de nacimiento, dice que el hijo es de Adriana, entonces no es mi hijo.

Ahora, los casos de adopción que hasta ahorita, digamos, hoy en día nos ocurren, pues evidentemente no estás hablando de pagar el proceso de parto de la madre adoptiva, ni tampoco estás dando cobertura de nacimiento a las enfermedades congénitas y tal del bebé, porque generalmente va a llegar a ser asegurado después de nacido, ¿no?

Entonces, yo creo que la misma mecánica te resuelve en parte ciertas cosas y te deja tarea de cómo quisieras cubrir a otras y no es nada más por lo que mencionabas, que la legislación sea omisa, de hecho, aun siendo un requisito legal, como lo es en Tabasco se tienen que dar, los papás contratantes tienen que darle un seguro a la madre subrogada y desde cuándo lo contrato, porque prácticamente todas las coberturas me piden un periodo de espera de equis meses.

Sí tengo que planearlo con anticipación y nada impediría que hoy yo le contratara un seguro a una madre con la que pienso hacer un proceso de maternidad subrogada seis meses antes, yo le pago la prima, porque al final es una segunda contratación para un tercero, que no tiene, no es ningún secreto, ningún pecado, está perfectamente permitida, se lo contrato, le voy pagando la prima, ella es la que va al médico, que tiene al hijo, le van a pagar el parto, la césar y ya se verá si tiene la cobertura de enfermedades congénitas, bueno, de cobertura coberturas de nacimientos con las enfermedades congénitas que pudiera traer, aun cuando después ese niño vaya a quedar registrado porque repito, hay dos modalidades una en la que de plano desde que nace lo ponen a mi nombre, si yo puse el óvulo; pero si no lo puse y lo puso ella, sí te obligan a tener un proceso de adopción plena.

Entonces, al final, si se mira con cuidado, reitero, sí tienes muchas aristas, pero tampoco, puede ser que tampoco tenga tantas como quizás estaríamos pensando de inicio.

**Lic. Adriana Meixueiro:** Sí, quizá para efecto del seguro en sí, también como comenta Itzel, depende de la vertiente de dónde se vea.

Si se ve desde el punto de vista de la cobertura de los gastos para la madre subrogada, es tal cual como ella lo comentaba.

Ahora, si hablamos de los gastos del menor y la diferencia con un adoptado, pues quizás no habrá diferencia. ¿Por qué? Porque el bebé de una madre subrogada que no va a tener una cobertura como tal, porque no se va a poder dar de alta en la póliza de la madre subrogada, porque al final no es con quien va a tener parentesco o filiación, de acuerdo a las leyes donde se regula, pues sí tendría que ser sometido a un proceso de suscripción para darlo de alta en una póliza y dependiendo de ese proceso es que se le va a dar la cobertura.

Lo mismo haríamos en el caso de un pequeñito que fuera adoptado, producto de un proceso de adopción.

**Lic. Itzel Hurtado:** Pero ojo, es importante no perder lo que comentaba Adriana, hoy por hoy la mayoría de los productos excluyen la reproducción asistida sin importar si es tu hijo o es ajeno, por los riesgos que conlleva el proceso en sí mismo, la posibilidad de embarazos múltiples, de un parto múltiple y, por lo tanto, de una falta de maduración del producto y en ese sentido, la consecuencia de requerir más atención médica, ¿no? No es lo esperado, digamos.

Al final, pues sí, todo es cuestión de tarifa, nuestros amigos actuarios seguramente nos van a decir: tarifa experimental, a falta de una tarifa perfectamente bien establecida y a lo mejor la experimental va a ser que para la suma asegurada de 15 mil pesos tengas una prima de 15 mil, ¿no?

**Lic. Ana Carmen Hernández:** Bueno, también por otro lado, la cobertura del recién nacido, únicamente o por lo general se otorga a los bebés nacido y gestados por la madre asegurada, por tanto, si no fue gestado por la asegurada, estaría sujeto a un proceso de selección.

Pero los padecimientos congénitos tendrían su periodo de espera cubiertos.

**Lic. Roberto Lazo:** Okey, muchísimas gracias.

Hay una última pregunta por aquí.

**Pregunta:** Gracias. hablando de la exclusión, yo creo que también debiera ser un tema, bueno, a lo mejor es una pregunta para un doctor especialista que la resuelva, pero pensando como litigante, habrá que probar la exclusión en un juicio, digo, es una carga que siempre es de la aseguradora.

Entonces, mi pregunta sería si, dependiendo de qué tan fácil o difícil fuera a demostrar que efectivamente el parto o el niño es producto de una gestión de este tipo, o si sería más fácil incluir simplemente los formularios de los aseguradores, precisamente previendo esto, que declare que no lo es, cuando contrate su seguro o una solución híbrida en este sentido, porque entiendo que existe la exclusión y si se da el caso, pues la aseguradora no está obligada a pagarlo, pero también entiendo que existe la parte de la prueba y no sé qué tan sencillo sea poder demostrar o diferenciar esto de un parto ordinario natural, normal.

**Lic. Itzel Hurtado:** Lo discutíamos entre nosotras y decíamos que el abanico de posibilidades es bárbaro, porque cuando te aseguras puede ser que ya sepas que vas a tener un problema en la concepción o puede ser que no lo sepas.

Entonces, no hay manera que yo te declare o de todas maneras no habría tema de omisiones inexactas, declaraciones y demás, si no lo sé desde que contrato el seguro.

Ahora, si lo sé, generalmente, que también lo comentábamos, hay varias solicitudes de diferentes productos que estuvimos viendo de todo el sector, en las que hay pregunta expresa para las mujeres de si padeces alguna enfermedad del aparato reproductor.

Entonces, ahí entramos a otro campo más allá de la exclusión; o sea, si ya sabía que padecía una enfermedad que le iba a impedir la gestación

y no la declaró, pues ahí ya tienes un tema de rescisión del contrato, por omisiones o inexactas declaraciones. Si no lo sabía y contrató su seguro y pasaron cinco años, diez años, decidió formar una familia, embarazarse, ahí surge el problema para la gestión y contrata la cuestión de maternidad subrogada, repito la cobertura, o sea, repito, la que tiene que estar cubierta es la mamá que lo va a tener, no yo.

Tendría que contratar otro seguro, pero se abre un abanico importante de posibilidades, dependiendo de si desde la contratación sabes o no sabes que vas a tener algún impedimento médico para la gestión.

**Lic. Roberto Lazo:** Correcto.

Ya tengo la encuesta de salida. No es la que todos estamos esperando.

Se encuestaron 33 personas. Gracias por atreverse a dar estas respuestas.

Se involucra mucho de nuestro pensar. Qué bueno que explorando este tema tenemos justamente estas respuestas.

25 personas estarían a favor, el 76 por ciento; cinco en contra, 15 por ciento; tres, no saben, que es un nueve por ciento.

A la siguiente pregunta, cinco personas gratuito, 15 por ciento; 17 oneroso, 52 por ciento; cinco, ambos, 15 por ciento; tres, ninguno, nueve por ciento; y otros tres no saben, nueve por ciento.

Cuatro personas piensan que la madre debería tener derecho sobre el menor; tres no saben; 26 dicen que no debería tener ese derecho.

Por último, de 33 encuestados, solo dos señalan que conocen a alguien, que ha hecho uso de este mecanismo y 31 no conocen a nadie.

Este es el resultado de la encuesta que hicimos. Nuevamente muchas gracias por sus respuestas.

Ahora yo le pediría al licenciado José Adrián González, quien forma parte de nuestro Comité Jurídico, Coordinador Jurídico, haga entrega de sendos reconocimientos a nuestras ponentes.

Muchas gracias y un aplauso.

**Lic. Itzel Hurtado:** Esto era para el final, porque hay muchos varones.

Ahí se queda de tarea, a ver qué pasa con el esposo o la pareja de la madre solicitante y la pareja que pudiera tener también la madre subrogada, porque si se fijan, no se menciona gran cosa, pero hay varios temas ahí con los varones.

**Lic. Roberto Lazo:** Muchísimas gracias.

Nuevamente un aplauso.

----- o0o -----