

APORTES DE PULSO LEGISLATIVO DE LA FACULTAD DE MEDICINA UC A LA DISCUSIÓN DEL PROYECTO DE LEY: GESTACIÓN POR SUBROGACIÓN ALTRUISTA

Boletín N.º 18.546-34 - Comisión de la Mujer y Equidad de Género del Senado

Fecha de presentación: 27 de agosto de 2026

Nombre oficial del proyecto de ley	Modifica diversos cuerpos legales, con el objeto de regular la gestación por subrogación altruista.
Boletín	18.546-34
Tipo de iniciativa	Moción parlamentaria
Ingreso	4 de agosto de 2026
Cámara de origen	Senado
Autores de la moción	Loreto Carvajal Ambiado, Danisa Astudillo Peiretti, Fabiola Campillai Rojas, Paulina Vodanovic Rojas y Juan Luis Castro González
Comisión	Comisión de la Mujer y Equidad de Género del Senado
Estado de tramitación	Primer trámite constitucional. La Comisión tomó conocimiento de la iniciativa el 10 de agosto de 2026.
Urgencia	Sin urgencia.

Fuente: Moción del Boletín N.º 18.546-34; Senado de la República, antecedentes de tramitación y sesiones de la Comisión de la Mujer y Equidad de Género de 10 y 17 de agosto de 2026 (consulta: 26 de agosto de 2026).

La Comisión tomó conocimiento de la iniciativa en sesión de 10 de agosto de 2026. A la fecha de este informe, no consta la emisión de un informe de Comisión ni la aprobación de un texto distinto de la moción original.

1. RESUMEN DEL PROYECTO ORIGINAL

La moción propone regular la gestación por subrogación gestacional y altruista como técnica de reproducción humana asistida. Para ello establece una ley especial de treinta y dos artículos, sustituye el artículo 182 del Código Civil e incorpora un nuevo artículo 31 bis en la ley N.º 4.808, sobre Registro Civil. El proyecto regula el acceso al procedimiento, sus requisitos y consentimientos, la autorización judicial previa, el acuerdo de gestación, los derechos de la persona gestante, las reglas económicas, los deberes de centros y profesionales, la filiación, la inscripción, las nulidades y sanciones y el reconocimiento de decisiones extranjeras.

1. Objeto, principios y definiciones. La iniciativa regula exclusivamente la gestación por subrogación gestacional y altruista. Establece como principios, entre otros, el interés superior y derecho a la identidad del niño o niña, la dignidad humana, autonomía corporal y reproductiva, consentimiento libre e informado, igualdad y no discriminación, confidencialidad, prevención de la explotación, responsabilidad parental y carácter altruista. Define los conceptos de gestación por subrogación, persona gestante, persona requirente, voluntad procreacional, acuerdo de gestación y centro autorizado.

2. Acceso y carácter gestacional. Permite acceder a personas mayores de edad y plenamente capaces, individualmente o junto a otra persona, sin distinción por sexo, orientación sexual, identidad de género, estado civil o forma de familia, cuando exista imposibilidad de gestar o llevar a término un embarazo por razones médicas u otro impedimento funcional permanente. Solo admite subrogación

gestacional: la persona gestante no puede aportar el óvulo y, como regla, al menos una persona requirente debe aportar material genético, salvo imposibilidad médica acreditada.

3. Requisitos de las partes. La persona gestante debe tener al menos veinticinco años, plena capacidad, haber tenido previamente un hijo nacido vivo, acreditar condiciones de salud física y psíquica compatibles, someterse a evaluación psicosocial, contar con asesoría jurídica independiente y cumplir los requisitos de nacionalidad o residencia y ausencia de dependencia respecto de las personas requirentes. Las personas requirentes deben ser mayores de edad y plenamente capaces, acreditar la necesidad de la técnica, recibir evaluación psicosocial y asesoría jurídica independiente, declarar voluntad procreacional y aceptar la filiación y responsabilidades parentales.

4. Consentimiento, revocación y autorización judicial. El consentimiento debe ser libre, expreso, específico, informado y escrito. Puede revocarse hasta antes de la transferencia embrionaria. Practicada la transferencia, la voluntad procreacional de las personas requirentes pasa a ser irrevocable, mientras la persona gestante conserva su autonomía corporal y las decisiones sobre su salud y embarazo. El procedimiento requiere autorización previa del juez de familia del domicilio de la persona gestante, mediante solicitud conjunta y reservada.

5. Acuerdo de gestación. La autorización judicial se basa, entre otros antecedentes, en los informes médicos y psicosociales, las asesorías jurídicas independientes, el proyecto de acuerdo, el plan de gastos y reembolsos, el seguro y la aceptación del centro autorizado. El acuerdo debe contener los consentimientos, la técnica y origen de los gametos, atención de salud y apoyo psicológico, gastos, seguro, reglas de comunicación, confidencialidad, asunción de filiación y otras materias. La iniciativa declara nulas determinadas cláusulas que restrinjan la autonomía de la persona gestante o condicionen la filiación o recepción del niño o niña.

6. Derechos, atención de salud y reglas económicas. La persona gestante conserva derechos relativos a atención integral, elección de profesionales, decisiones clínicas, apoyo psicológico, asesoría jurídica, privacidad, reembolso de gastos y revocación previa a la transferencia. La iniciativa establece límites clínicos a la transferencia embrionaria; prohíbe remuneraciones, ventajas patrimoniales o contraprestaciones por gestar o entregar al niño o niña; permite el reembolso de gastos acreditados; exige un seguro a cargo de las personas requirentes; y prohíbe la intermediación y publicidad comercial con fines de lucro.

7. Centros, profesionales y derecho a la información. La transferencia embrionaria solo puede realizarse en centros habilitados para técnicas de reproducción humana asistida de alta complejidad. Los centros y profesionales deben verificar requisitos, resguardar autonomía, privacidad y confidencialidad, abstenerse frente a indicios de coerción o pagos prohibidos, conservar antecedentes y comunicar posibles infracciones a la autoridad sanitaria. El proyecto reconoce a la persona nacida el derecho a conocer que nació mediante esta técnica y, en las condiciones que señala, acceder a antecedentes gestacionales y genéticos.

8. Filiación e inscripción. La filiación queda determinada desde el nacimiento respecto de la persona o personas requirentes individualizadas en la autorización judicial, con independencia del origen de los gametos. La persona gestante no adquiere filiación por el solo hecho del parto. Desde la transferencia embrionaria las personas requirentes no pueden retractarse de su voluntad procreacional. La inscripción se practica a nombre de las personas requirentes con la resolución judicial firme y el certificado del centro, manteniéndose reservados los antecedentes sobre la técnica utilizada.

9. Nulidades, sanciones, situaciones extranjeras y modificaciones legales. La iniciativa establece causales de nulidad del acuerdo y multas por remuneraciones o intermediación habitual con fines de lucro, regula el reconocimiento de decisiones extranjeras y fija una entrada en vigencia diferida de seis meses. El artículo segundo sustituye el artículo 182 del Código Civil para fundar la filiación derivada de técnicas de reproducción asistida en la voluntad procreacional y regular expresamente la subrogación

autorizada. El artículo tercero agrega un artículo 31 bis a la ley N.º 4.808 para regular la inscripción de nacimientos producidos mediante gestación por subrogación autorizada.

Fuente: Moción original del Boletín N.º 18.546-34.

2. DISCUSIÓN DEL PROYECTO DE LEY

La Comisión de la Mujer y Equidad de Género tomó conocimiento de la iniciativa en sesión de 10 de agosto de 2026, ocasión en que escuchó la opinión de la ex Embajadora y ex Representante Permanente de Chile en Ginebra, Marta Maurás, y de la abogada de Corporación Humanas, Mistral Ensignia. En sesión de 17 de agosto de 2026, la Comisión continuó el estudio del proyecto y recibió las exposiciones del doctor Aníbal Scarella, del doctor Fernando Zegers Hochschild y de la Ministra de la Mujer y Equidad de Género, Judith Marín.

Las presentaciones acompañadas correspondientes a la sesión de 17 de agosto abordaron antecedentes demográficos y de medicina reproductiva, aspectos biomédicos y psicosociales de la gestación por subrogación, propuestas de regulación e institucionalidad, y consideraciones jurídicas, de derechos humanos y de derecho comparado.

Participante	Calidad o representación	Fecha de la presentación	Contenido
Aníbal Scarella Chamy	Director del Centro de Reproducción Humana de la Universidad de Valparaíso; Vicepresidente de SOCHOG; past president de SOCMER	17 de agosto de 2026	Enmarcó la gestación por subrogación dentro de la crisis de fecundidad, el envejecimiento poblacional y el desarrollo de la medicina reproductiva, precisando que se trata de una alternativa de baja frecuencia, pero clínicamente relevante para determinadas personas que no pueden gestar. Estimó que el nuevo proyecto avanza en una dirección adecuada al limitar la práctica a la modalidad gestacional y altruista, reconocer la autonomía corporal de la gestante, exigir consentimiento libre e informado, prevenir explotación y lucro, fundar la filiación en la voluntad procreacional y prever control judicial previo. Puso especial énfasis en que proteger a la gestante no implica sustituir su decisión, sino asegurar condiciones efectivas para que decida sin coerción. Propuso complementar la ley con una Comisión Nacional especializada que defina indicaciones médicas y estándares uniformes, equipos multidisciplinarios, acreditación de centros, registros nacionales, seguimiento de resultados y un informe técnico previo que se articule con la autorización del tribunal de familia.

Participante	Calidad o representación	Fecha de la presentación	Contenido
Fernando Zegers Hochschild	Doctor; expositor en reproducción humana	17 de agosto de 2026	Partió de la hipótesis de que, bajo una regulación adecuada, los beneficios de la gestación por subrogación para los padres intencionales y las personas nacidas pueden superar los riesgos, y advirtió que la prohibición favorece procedimientos transfronterizos con mayores incertidumbres sanitarias, emocionales y filiativas. Desde la biología reproductiva sostuvo que una mujer sana puede gestar un embrión genéticamente ajeno sin desafíos biomédicos distintos de los propios de cualquier gestación, aunque destacó un estudio de Ontario que mostró más consultas de salud mental entre gestantes por subrogación y, por ello, recomendó una selección más estricta y seguimiento especializado antes y después del parto. Expuso estudios de seguimiento que describen relaciones generalmente armoniosas entre gestantes y familias, y puso el acento en los problemas de la subrogación transnacional: diferencias legislativas, riesgos de clandestinidad, trato deshumanizado, dificultades de filiación y pérdida de contacto con la gestante. Concluyó que estos riesgos se reducen mediante una regulación nacional y señaló que el proyecto recoge numerosas recomendaciones de sociedades científicas internacionales.

Participante	Calidad o representación	Fecha de la presentación	Contenido
Judith Marín / Ministerio de la Mujer y Equidad de Género	Ministra de la Mujer y Equidad de Género; presentación institucional del Ministerio	17 de agosto de 2026	La presentación institucional examinó críticamente la idea de legislar en los términos propuestos. Sostuvo que los artículos 183 y 2450 del Código Civil — maternidad determinada por el parto e indisponibilidad del estado civil— no constituyen simples vacíos normativos, sino reglas vigentes de protección jurídica, y cuestionó que el proyecto sustituya ese eje por la voluntad procreacional. Puso el acento en antecedentes internacionales sobre mercantilización, desigualdad y explotación, incluyendo la expansión económica del mercado, la proporción del pago que reciben las gestantes, datos de salud mental y experiencias de mujeres en situación de pobreza, además de informes de Naciones Unidas que han recomendado avanzar hacia la erradicación de la práctica. Desde una perspectiva académica, contrapuso la autonomía contractual a la tesis de cosificación de la mujer y del niño y recordó que determinados bienes y decisiones pueden ser sustraídos legítimamente del mercado. En derecho comparado destacó modelos prohibitivos de España, Francia, Italia y Alemania y la evolución de India desde un mercado comercial hacia la prohibición. Cerró situando la dignidad humana como un límite a la disponibilidad contractual del cuerpo, la gestación y la filiación.

Fuente: Senado de la República, sesión de la Comisión de la Mujer y Equidad de Género de 10 y 17 de agosto de 2026; presentaciones de Aníbal Scarella Chamy, Fernando Zegers Hochschild y Ministerio de la Mujer y Equidad de Género acompañadas a dicha Comisión.

2.1. Síntesis de las presentaciones

Las exposiciones de Aníbal Scarella y Fernando Zegers convergieron en la conveniencia de contar con una regulación nacional de la gestación por subrogación. Scarella sostuvo que el proyecto adopta principios adecuados para una modalidad gestacional y altruista, pero propuso complementarlo con una institucionalidad técnica nacional, evaluación multidisciplinaria, centros acreditados y registros. Zegers planteó que una regulación bien diseñada permite reducir los riesgos médicos, psicosociales y filiativos, especialmente los que aparecen cuando los procedimientos se desplazan al extranjero, y enfatizó selección y seguimiento de la gestante.

La presentación del Ministerio de la Mujer y Equidad de Género desarrolló una aproximación distinta: cuestionó que las reglas vigentes sobre maternidad por el parto e indisponibilidad del estado civil constituyan meros vacíos legales, destacó antecedentes de mercantilización y explotación y utilizó experiencias comparadas e informes internacionales para sostener que la dignidad humana puede operar como límite a la autonomía contractual en esta materia.

ANEXO: TEXTO ORIGINAL DEL PROYECTO

TEXTO ORIGINAL DEL PROYECTO

Artículo primero. - Apruébase la siguiente ley que regula la gestación por subrogación altruista:

TÍTULO I. DISPOSICIONES GENERALES

Artículo 1°.- Objeto. Esta ley regula la gestación por subrogación gestacional y altruista como técnica de reproducción humana asistida; protege los derechos de la persona gestante, de la persona o personas requirentes y de quien nazca como consecuencia del procedimiento; y establece las reglas para la determinación de la filiación fundada en la voluntad procreacional.

Artículo 2°.- Principios. La interpretación y aplicación de esta ley se regirá por el interés superior del niño o niña; su derecho a la identidad; la dignidad humana; la autonomía corporal y reproductiva; el consentimiento libre, previo e informado; la igualdad y no discriminación; la confidencialidad; la prevención de la explotación; la responsabilidad parental; y el carácter altruista del procedimiento.

Artículo 3°.- Definiciones. Para los efectos de esta ley se entenderá por:

- a) gestación por subrogación: técnica de reproducción humana asistida mediante la cual una persona gesta un embrión con el propósito de que la filiación del niño o niña que nazca quede determinada respecto de la persona o personas requirentes;
- b) persona gestante: la mujer o persona con capacidad de gestar que participa en el procedimiento sin aportar sus gametos;
- c) persona requirente: la persona que manifiesta su voluntad procreacional y asumirá la filiación;
- d) voluntad procreacional: decisión libre, previa, informada y formal de asumir la filiación y todas las responsabilidades parentales respecto de la persona que nazca;
- e) acuerdo de gestación: instrumento solemne, no comercial y sujeto a autorización previa, que organiza el procedimiento y sus garantías; y;
- f) centro autorizado: establecimiento de salud habilitado conforme a la normativa sanitaria para realizar técnicas de reproducción humana asistida de alta complejidad.

Artículo 4°.- Ámbito y no discriminación. Podrá acceder al procedimiento toda persona mayor de edad y plenamente capaz, individualmente o junto a otra persona, cualquiera sea su sexo, orientación sexual, identidad de género, estado civil o forma de familia, cuando exista imposibilidad de gestar o de llevar a término un embarazo por razones médicas o por otro impedimento funcional permanente para procrear que haga necesaria esta técnica. La condición deberá constar en informe fundado de médico especialista independiente del centro que efectuará la transferencia.

Artículo 5°.- Carácter excepcional y gestacional. Solo se admitirá la gestación por subrogación gestacional. La persona gestante no podrá aportar el óvulo utilizado en el procedimiento. Al menos una de las personas requirentes deberá aportar material genético, salvo imposibilidad médica acreditada, caso en el cual podrán utilizarse gametos donados conforme a la ley. En ningún caso el donante adquirirá filiación ni derechos u obligaciones parentales por razón de la donación.

TÍTULO II. REQUISITOS Y CONSENTIMIENTO

Artículo 6°.- Requisitos de la persona gestante. La persona gestante deberá tener al menos veinticinco años de edad y plena capacidad; haber tenido previamente, al menos, un hijo nacido vivo; acreditar condiciones de salud física y psíquica compatibles con el procedimiento; recibir una evaluación psicosocial y contar con asesoría jurídica independiente, libremente elegida por ella; no haber participado en más de dos gestaciones por subrogación, incluida aquella cuya autorización se solicita; tener nacionalidad chilena o haber residido regularmente en Chile durante los cinco años anteriores, salvo que sea chilena; y no encontrarse en una situación de dependencia económica, laboral, educacional, habitacional, de cuidado o de subordinación respecto de la persona o personas requirentes.

Artículo 7°.- Requisitos de las personas requirentes. Cada persona requirente deberá ser mayor de edad y plenamente capaz; acreditar el cumplimiento del supuesto señalado en el artículo 4o; someterse a una evaluación psicosocial y contar con asesoría jurídica independiente y distinta de aquella que reciba la persona gestante; declarar su voluntad procreacional y aceptar de manera incondicionada la filiación y las responsabilidades parentales correspondientes; y tener nacionalidad chilena o haber residido regularmente en Chile durante los cinco años anteriores, salvo que sea chilena.

Artículo 8°.- Consentimiento. El consentimiento de cada interviniente deberá ser libre, expreso, específico, informado y constar por escrito. Antes de prestarlo, las partes recibirán información comprensible sobre las implicancias médicas, psicológicas, jurídicas y económicas; las alternativas disponibles; la filiación; el derecho a la identidad; y las reglas de revocación. Las entrevistas de evaluación y consentimiento de la gestante se efectuarán separadamente de las personas requirentes.

Artículo 9°.- Revocación. Cualquiera de las partes podrá revocar libremente su consentimiento hasta antes de la transferencia embrionaria, sin expresión de causa ni obligación de indemnizar, sin perjuicio del reembolso de gastos efectivamente realizados. Practicada la transferencia, la voluntad procreacional de las personas requirentes será

TEXTO ORIGINAL DEL PROYECTO

irrevocable. La persona gestante conservará íntegramente su autonomía corporal y el derecho a adoptar todas las decisiones sobre su salud y embarazo conforme al ordenamiento jurídico.

TÍTULO III. AUTORIZACIÓN Y ACUERDO DE GESTACIÓN

Artículo 10.- Autorización judicial previa. El procedimiento requerirá autorización previa del juez de familia del domicilio de la persona gestante. La solicitud será conjunta, reservada y deberá presentarse antes de toda transferencia embrionaria. El tribunal verificará el cumplimiento de esta ley, oírá separadamente a la gestante y a las personas requirentes, y podrá disponer los informes estrictamente necesarios. En todas sus actuaciones deberá prevenir la coerción, el conflicto de interés y la explotación económica.

Artículo 11.- Antecedentes. A la solicitud deberán acompañarse los informes médicos y psicosociales de las partes; los certificados que acrediten que cada una de ellas recibió asesoría jurídica independiente; el proyecto de acuerdo de gestación; el plan de gastos y reembolsos; la póliza o el certificado del seguro correspondiente; la aceptación escrita del centro autorizado en el que se realizará el procedimiento; y los demás antecedentes indispensables para acreditar el cumplimiento de los requisitos legales, resguardando debidamente los datos personales sensibles.

Artículo 12.- Resolución. El tribunal autorizará el procedimiento si adquiere convicción de que los consentimientos son libres e informados, se cumplen los requisitos y el acuerdo protege adecuadamente a la gestante y al niño o niña. La resolución individualizará a las partes y al centro autorizado, aprobará el acuerdo y dejará constancia de la voluntad procreacional. Solo será oponible a terceros para los efectos previstos en esta ley.

Artículo 13.- Contenido del acuerdo. El acuerdo deberá contener la identificación de las partes y del centro autorizado en el que se realizará el procedimiento; las declaraciones de consentimiento y voluntad procreacional; la técnica que se empleará y el origen de los

gametos, sin revelar la identidad del donante más allá de lo permitido por la ley; el plan de atención de salud y apoyo psicológico; la determinación de los gastos reembolsables y su forma de acreditación; la individualización del seguro y de sus coberturas; las reglas de comunicación y apoyo durante el procedimiento, el embarazo y el puerperio; las medidas destinadas a proteger la confidencialidad; el compromiso de las personas requirentes de asumir la filiación, cualquiera sea el estado de salud, sexo, características o número de niños o niñas que nazcan; las decisiones previstas respecto de los embriones no transferidos, de conformidad con la ley; y los mecanismos no coercitivos de orientación y mediación aplicables a las controversias que no involucren derechos indisponibles.

Artículo 14.- Cláusulas prohibidas. Serán nulas las cláusulas que restrinjan la libertad ambulatoria, la vida privada o las relaciones personales de la persona gestante más allá de las recomendaciones médicas libremente aceptadas por ella; que le impongan exámenes, tratamientos, la interrupción o continuación del embarazo, una cesárea u otra intervención médica; que establezcan sanciones por las decisiones que adopte respecto de su salud; que condicionen la determinación de la filiación o la recepción del niño o niña a sus características o estado de salud; que contemplen pagos por la gestación, por el resultado del embarazo o por la entrega del niño o niña; que impidan a cualquiera de las partes recurrir ante los tribunales de justicia o las autoridades competentes; o que importen la renuncia anticipada a derechos fundamentales.

TÍTULO IV. DERECHOS, ATENCIÓN DE SALUD Y REGLAS ECONÓMICAS

Artículo 15.- Derechos de la persona gestante. La persona gestante tendrá derecho a recibir atención integral, oportuna y respetuosa antes, durante y después del embarazo; elegir a sus profesionales tratantes y el establecimiento de salud, dentro de las coberturas acordadas; decidir libremente sobre los exámenes, tratamientos, modalidad del parto y demás actuaciones médicas; recibir apoyo psicológico hasta doce meses después del parto, cuando lo requiera; contar con asesoría jurídica independiente durante todo el proceso; obtener protección de su privacidad y confidencialidad; recibir oportunamente el reembolso de los gastos correspondientes; no mantener contacto con las personas requirentes, salvo en los términos libremente acordados; y revocar su consentimiento antes de la transferencia embrionaria, sin que ello le genere consecuencias adversas.

Artículo 16.- Límites clínicos. El procedimiento solo se realizará cuando existan posibilidades razonables de éxito y no suponga riesgos graves o desproporcionados para la gestante o la posible descendencia. Se transferirá un solo embrión por ciclo.

Excepcionalmente, y mediante indicación clínica fundada aceptada expresamente por la gestante, podrá transferirse un máximo de dos.

Artículo 17.- Altruismo. La gestación por subrogación no podrá tener carácter lucrativo ni comercial. Se prohíbe ofrecer, prometer, pagar o recibir una remuneración, premio, donación, ventaja patrimonial o contraprestación por gestar o por entregar al niño o niña. Esta prohibición comprende pagos condicionados al éxito del procedimiento o a las características del nacido.

Artículo 18.- Gastos reembolsables. Las personas requirentes deberán solventar o reembolsar los gastos razonables, necesarios, directos y acreditados derivados del procedimiento, embarazo, parto y puerperio, incluidos atención de salud, medicamentos, traslados, alimentación suplementaria indicada, vestuario prenatal, cuidados de hijos u otras personas dependientes, asesoría jurídica, apoyo psicológico y pérdida efectiva de ingresos laborales. El reglamento podrá establecer

TEXTO ORIGINAL DEL PROYECTO

categorías, formas de acreditación y límites destinados exclusivamente a evitar pagos encubiertos, sin impedir la reparación íntegra de gastos reales.

Artículo 19.- Seguro. Antes de la transferencia deberá contratarse, a cargo de las personas requirentes, un seguro que cubra los riesgos de muerte, invalidez, incapacidad temporal, complicaciones y secuelas derivadas del procedimiento, embarazo, parto y puerperio, sin perjuicio de las coberturas generales de salud y de la responsabilidad civil que corresponda. La indemnización será compatible con el reembolso de gastos y no se considerará remuneración.

Artículo 20.- Intermediación y publicidad. Se prohíbe intermediar con fines de lucro, captar o emparejar gestantes mediante pago, cobrar comisiones asociadas a la celebración o éxito del acuerdo, y publicitar ofertas o demandas comerciales de gestación por subrogación. Los profesionales podrán cobrar únicamente honorarios ordinarios y transparentes por servicios médicos, psicológicos o jurídicos efectivamente prestados, sin condicionarlos al resultado.

TÍTULO V. CENTROS Y PROFESIONALES

Artículo 21.- Centros autorizados. La transferencia embrionaria solo podrá realizarse en centros de salud habilitados para técnicas de reproducción humana asistida de alta complejidad. El director del centro deberá verificar la autorización judicial, la vigencia de los consentimientos, la contratación del seguro y la asesoría independiente antes de iniciar el procedimiento.

Artículo 22.- Deberes especiales. Los centros de salud y los profesionales intervinientes deberán resguardar la autonomía, privacidad y confidencialidad de la persona gestante; abstenerse de participar en el procedimiento cuando existan indicios de coerción, pagos prohibidos o conflictos de interés; conservar los antecedentes clínicos, los consentimientos, la autorización judicial y los datos relativos al origen gestacional y genético, de conformidad con la ley; informar a la autoridad sanitaria competente sobre los hechos que puedan constituir una infracción; y entregar a las partes una certificación de la transferencia embrionaria y del resultado del procedimiento.

Artículo 23.- Derecho a la información del nacido. Los datos necesarios para conocer el origen gestacional y genético serán conservados con carácter reservado. La persona nacida tendrá derecho a conocer que nació mediante esta técnica y, alcanzada la mayoría de edad o antes si posee madurez suficiente y existe interés relevante, a acceder a sus antecedentes gestacionales y a la información del donante en los términos que establezca la legislación sobre reproducción asistida y datos personales. La reserva nunca impedirá entregar información médica no identificatoria necesaria para proteger su salud.

TÍTULO VI. FILIACIÓN E INSCRIPCIÓN

Artículo 24.- Determinación de la filiación. La filiación del niño o niña que nazca quedará determinada respecto de la persona o personas requirentes individualizadas en la autorización judicial, desde el nacimiento y con independencia del origen de los gametos. La persona gestante no tendrá filiación por el solo hecho del parto ni podrá atribuírsele responsabilidad parental, sin perjuicio de los derechos y acciones que procedan en caso de fraude, sustitución de identidad o inexistencia de autorización válida.

Artículo 25.- Responsabilidad parental. Desde la transferencia embrionaria, las personas requirentes no podrán retractarse de su voluntad procreacional ni rechazar la filiación. Deberán asumir al niño o niña que nazca cualquiera sea su estado de salud, sexo, características, número o circunstancias del nacimiento. La separación, nulidad, divorcio, término de convivencia, incapacidad sobreviniente o fallecimiento de una de ellas no alterará la filiación.

Artículo 26.- Inscripción. La inscripción de nacimiento se practicará a nombre de la persona o personas requirentes contra la presentación del comprobante de parto, la resolución judicial firme y el certificado del centro que acredite la transferencia. La partida no expresará la utilización de gestación por subrogación. Los antecedentes quedarán en un legajo reservado, accesible al nacido conforme al artículo 23 y a los tribunales cuando sea indispensable.

Artículo 27.- Impugnación. No podrá impugnarse la filiación determinada conforme a esta ley ni reclamarse otra fundada únicamente en el aporte de gametos o en el parto. Se exceptúan las acciones destinadas a acreditar suplantación de identidad, falsedad, falta absoluta de consentimiento, transferencia realizada sin autorización judicial o error en el material reproductivo. La nulidad o infracción del acuerdo no podrá dejar al niño o niña sin filiación ni liberar a las personas requirentes de sus responsabilidades.

Artículo 28.- Fallecimiento. Si una persona requirente fallece después de la transferencia embrionaria, la filiación quedará determinada a su respecto. Si todas las personas requirentes fallecen o quedan imposibilitadas antes del nacimiento, se aplicarán las reglas generales de cuidado personal, tutela, sucesión y protección de niños, niñas y adolescentes, sin que por ello se atribuya filiación a la gestante.

TÍTULO VII. NULIDADES, INFRACCIONES Y DISPOSICIONES FINALES

Artículo 29.- Nulidad y protección del nacido. Será nulo todo acuerdo que infrinja el carácter altruista, omita la autorización previa, permita aporte genético de la gestante o contenga cláusulas prohibidas. La nulidad no afectará los derechos del niño o niña, su inscripción, alimentos, cuidado, identidad ni la responsabilidad de quienes manifestaron la

TEXTO ORIGINAL DEL PROYECTO

voluntad procreacional y consintieron la transferencia.

Artículo 30.- Sanciones. El que pague o recibiére una remuneración por una gestación por subrogación, o intermediare habitualmente con fines de lucro, será sancionado con multa de cincuenta a quinientas unidades tributarias mensuales, sin perjuicio de las responsabilidades civiles, sanitarias y penales que correspondan. Si el hecho se cometiere abusando de una situación de vulnerabilidad, dependencia o necesidad económica, el tribunal aplicará la multa en su mitad superior. No será sancionada la gestante cuando hubiere actuado bajo coacción, engaño, abuso o necesidad económica explotada por terceros.

Artículo 31.- Extranjero. Las autoridades chilenas reconocerán las decisiones extranjeras sobre filiación derivada de gestación por subrogación cuando sean compatibles con el interés superior del niño, el derecho a la identidad, el debido proceso y la prohibición de explotación y comercialización. La falta de reconocimiento del acuerdo no podrá traducirse en apatridia, ausencia de filiación o desprotección del niño o niña. La ley chilena no amparará pagos o intermediación comercial realizados para eludir sus prohibiciones.

Artículo 32.- Vigencia. La presente ley entrará en vigencia seis meses después de su publicación. Los procedimientos cuya transferencia embrionaria se hubiere realizado con anterioridad se registrarán por la ley vigente a esa fecha, sin perjuicio de que los tribunales deban resolver privilegiando el interés superior, la identidad y la protección integral del niño o niña.”

Artículo segundo. - Sustitúyese el artículo 182 del Código Civil por el siguiente:

“Artículo 182. La filiación del hijo o hija que nazca mediante la aplicación de técnicas de reproducción humana asistida quedará determinada respecto de la persona o personas que hayan manifestado, en forma previa, libre, informada y conforme a la ley, su voluntad procreacional.

En los casos de gestación por subrogación autorizada conforme a la ley, la filiación quedará determinada respecto de la persona o personas requirentes individualizadas en la resolución judicial, y no respecto de quien haya gestado.

No podrá impugnarse la filiación determinada de acuerdo con los incisos precedentes ni reclamarse otra distinta por razón del aporte de gametos o del parto, salvo los casos de suplantación de identidad, falsedad, falta absoluta de consentimiento, error en el material reproductivo o transferencia efectuada sin la autorización exigida por la ley.”

Artículo tercero. - Agrégase en la ley N° 4.808, sobre Registro Civil, el siguiente artículo 31 bis:

“Artículo 31 bis. Tratándose de un nacimiento producido mediante gestación por subrogación autorizada, la inscripción se practicará conforme a la resolución judicial y al certificado de transferencia emitido por el centro de salud. La partida no contendrá menciones que revelen la técnica utilizada. Los antecedentes se conservarán separadamente y con carácter reservado, sin perjuicio del derecho de acceso de la persona nacida y de las facultades de los tribunales establecidas por la ley.”