



HOJA INFORMATIVA PARA PACIENTES

de www.ReproductiveFacts.org



El Sitio Web de Educación del Paciente de la American Society for Reproductive Medicine

Portadora gestacional (sustituta)

¿Qué es una portadora gestacional?

Una portadora gestacional (PG), también conocida como sustituta gestacional, es aquella mujer que, por medio de un acuerdo, lleva y pare al niño para otra pareja o persona (futuro[s] padre[s]). Cuando se recurre a una PG, los óvulos utilizados para generar los embriones no proceden de la portadora. Debido a que los óvulos serán extraídos de una mujer y serán implantados en otra, esta técnica requiere el uso de la fertilización in vitro (FIV). Se denomina FIV al proceso en el cual los óvulos fecundados en un laboratorio y un número limitado de los embriones resultantes se transfieren al útero de la portadora.

¿Cuándo debe recurrirse a una portadora gestacional?

Se recurre a una PG cuando una madre tiene la intención de tener un hijo y o bien no tiene un útero o tiene una afección médica que le impide llevar un embarazo de forma segura. Además, se puede recurrir a una PG si la mujer tiene antecedentes que sugieren un problema en el útero, como aborto espontáneo recurrente o fracaso de FIV, o si la pareja femenina está ausente (hombre soltero o pareja de hombres homosexuales).

¿Quiénes pueden ser portadoras gestacionales?

La PG ideal es una mujer sana entre las edades de 21 y 45 años que ha tenido un embarazo a término con éxito y que cuenta con un ambiente familiar comprensivo para ayudarla a lidiar con el estrés adicional del embarazo. La portadora no debe tener más de cinco partos vaginales previos ni más de dos partos previos por cesárea. Antes de quedar embarazada, la PG debe hablar sobre los riesgos del embarazo con su proveedor de atención médica.

¿Qué tipo de pruebas médicas debe realizarse a una portadora gestacional?

La PG debe brindar una historia clínica completa y debe realizarse un examen físico para asegurarse de que no haya razones para que no quede embarazada. Este examen también identificará a las pacientes en riesgo de contraer enfermedades de transmisión sexual. La American Society for Reproductive Medicine (ASRM) recomienda que a todas las portadoras se les realicen pruebas de detección de infecciones virales, como HIV VIH, hepatitis, gonorrea, clamidia, sífilis y citomegalovirus.

¿La portadora gestacional debe someterse a pruebas psicológicas?

La PG y su pareja (si corresponde) deben tener una entrevista clínica con un profesional de salud mental. Esta entrevista y las siguientes cubrirán los posibles riesgos psicológicos asociados al proceso que incluyen el manejo de las relaciones con su pareja, sus hijos, su empleador y los futuros padres. Se pueden realizar pruebas psicológicas a discreción del asesor.

¿Los futuros padres deben realizarse alguna prueba?

Los futuros padres deben brindar su historia clínica completa y deben realizarse un examen físico para asegurarse de que están lo suficientemente saludables para someterse a los procedimientos relacionados con la FIV. Además, los futuros padres deben someterse a pruebas para buscar enfermedades genéticas, como la fibrosis quística, según lo indiquen sus orígenes étnicos.

¿Los futuros padres deben someterse a pruebas en busca de enfermedades de transmisión sexual?

A los futuros padres se los examina para detectar enfermedades infecciosas que puedan transmitirse a la portadora. Esta evaluación se realiza a través de cuestionarios, exámenes físicos y análisis de sangre. La Administración de Drogas y Alimentos (Food and Drug Administration, FDA) requiere que se realicen las pruebas dentro de los 30 días siguientes a la extracción de los óvulos y dentro del plazo de 7 días a partir de la recolección de los espermatozoides. Si bien estas pruebas no eliminan el riesgo de transmisión, los disminuyen en gran medida. La portadora también debe saber que los embriones se pueden congelar y se pueden poner en cuarentena durante 180 días para volver a intentarlo con los futuros padres. Sin embargo, esto puede reducir la posibilidad de embarazo.

¿Los futuros padres deben realizarse una evaluación psicológica?

Al igual que con la PG, se recomienda a los futuros padres recibir asesoramiento por parte de un profesional de salud mental. El asesor debe evaluar que la pareja no tenga ninguna adicción, abuso o enfermedad mental sin resolver o sin tratar. La evaluación también debe incluir una investigación para conocer las expectativas de la pareja y la relación con la portadora y su familia, si existen planes de mantener una relación con la portadora luego del parto y si existen planes de informar al niño nacido que se recurrió a una portadora.

¿Cuáles son las implicancias legales de recurrir a una portadora gestacional?

Las leyes relativas a las PG varían en cada estado de los Estados Unidos. Se recomienda que la PG y los futuros padres obtengan representación independiente por parte de abogados con experiencia en contratos de PG en los estados donde las partes viven, buscan recibir atención obstétrica y buscan dar a luz. El contrato puede abordar cuestiones relacionadas con el número de embriones que serán transferidos, las pruebas realizadas al feto durante el embarazo y los planes de contingencia en caso de que las pruebas arrojen resultados anómalos. Por supuesto, estas decisiones se deben tomar después de recibir asesoramiento adecuado por parte del especialista en infertilidad o el ginecólogo.

¿Las portadoras gestacionales reciben una compensación?

Por lo general, la PG recibe una compensación por el tiempo y esfuerzo necesarios para cumplir este papel. La compensación a la PG se debe acordar antes de comenzar el tratamiento. El monto de la compensación se puede prorratear según los procedimientos realizados. El acuerdo de compensación se debe documentar en el contrato entre la portadora y los futuros padres.

Revisado en 2012

Para obtener más información sobre este y otros temas relacionados con la salud reproductiva, visite www.ReproductiveFacts.org