

Fecha: 09-09-2025

Fuente: The Clinic

Título: "Me parece que es una aberración": Fernando Zegers, experto en medicina reproductiva por proyecto de ley que busca prohibir la gestación subrogada

Link: https://www.theclinic.cl/2025/09/09/me-parece-que-es-una-aberracion-fernando-zegers-experto-en-medicina-reproductiva-por-proyecto-de-ley-que-busca-prohibir-la-gestacion-subrogada/

Visitas: 63.339

VPE: 275.842

Favorabilidad:  No Definida

El doctor Fernando Zegers se refiere a la crisis de natalidad, la urgencia al proyecto de aborto libre y al debate de la gestación subrogada, el cual, pese a tener apoyo transversal en el Congreso, el especialista considera que es "una aberración". <p> Suscríbete al newsletter </p> <p> En medio de su atareada agenda, el doctor Fernando Zegers (77), uno de los líderes del país en temas de natalidad, recibe a The Clinic en su oficina de la Universidad Diego Portales para abordar la crisis de la natalidad que afecta a nuestro país, cuya tasa de fecundidad se encuentra en 1,16 (por debajo de la recomendada de 2,1). </p> <p> También profundiza sobre la necesidad del país de regularizar la gestación subrogada —también denominado "vientre de alquiler—, antes que penalizarlo como propone el proyecto de ley que se debate en la Cámara de Diputados, y también se refiere al proyecto de aborto libre, el cual cuestiona al Gobierno por impulsar. </p> <p> "Me parece tan desproporcionado ponerle urgencia al tema de la interrupción del embarazo sin una condición. Me parece desproporcionado con la realidad de nuestro país, con la parte reproductiva.

En un país que no quiere reproducirse (...) y sin embargo, están presionando contra viento y marea para que las personas puedan interrumpir su embarazo", dice, apuntando a la necesidad de más iniciativas para revertir la caída en la natalidad. </p> <p> —¿ Pero no cree que hay que regular que las mujeres puedan acceder a un aborto de forma segura? </p> <p> — Tiene justificación el proyecto, no me cabe la menor duda. Porque muchas mujeres están interrumpiendo su embarazo comprando los medicamentos en línea, que es riesgoso. No hay control de calidad de los productos que utilizan, que no son parte de un sistema médico. O sea, si tienen restos van a sangrar, no se van a atrever a ir a un médico, o van a ser maltratadas. Yo entiendo la necesidad. Pero tiene que haber cierto equilibrio. </p> <p> —¿ En el sentido de que deberían priorizar otras leyes? </p> <p> — Deberían realmente encargarse de los derechos sexuales reproductivos como un globo. Y decir, quiero que el país crezca armónicamente. Tanto en la capacidad de autonomía de las mujeres para interrumpir un embarazo, como en el ejercicio de la autonomía para tener un hijo. En todo ese espectro. De hecho cuando uno mira los países que tienen acceso a fertilización in vitro o acceso a gestación subrogada y acceso a interrupción del embarazo, todos esos países tienen acceso a las tres cosas simultáneamente. Y nosotros estamos queriendo hipertrofiar uno con cero apoyo al otro, muy poco.

Entonces me parece que no son políticas globales, que pongan en centro a las personas, parece que ponen al centro los intereses. </p> <p> Enarbolar un principio de feminismo para que las mujeres no sean vulneradas, que mujeres vulnerables no sean utilizadas, es un paternalismo o maternalismo, no sé cómo llamarlo, pero no es un feminismo eso. </p> <p> "Me parece que es una aberración" </p> <p> —La gestación subrogada ha sido un debate intenso últimamente y en el Congreso incluso hay una ley para prohibirla, ¿cuál es su postura al respecto? </p> <p> —Los derechos reproductivos son parte de los derechos humanos, así está establecido para la nación. Nadie puede garantizarle como derecho a una persona a tener hijos.

Lo que el derecho no puede es impedir que una persona acceda a la ciencia, a la tecnología, para tener hijos (...). El derecho reproductivo no dice que yo estoy obligado a ir, o que tengo garantizado. Lo que dice es que nadie puede impedirme el acceder a la ciencia y a la tecnología.

Y que tengo el derecho de tener acceso. </p> <p> —Bajo esa lógica, si es que yo no puedo tener un hijo, por ejemplo, ¿por qué no podría pedir ayuda de otra persona para tener un hijo por mí? </p> <p> —Eso es la gestación subrogada. </p> <p> —Sí, pero en Chile no está regulado. </p> <p> —En Chile hay un proyecto de ley en la Cámara de Diputados que penaliza, no solamente prohíbe, sino que penaliza toda forma de gestación subrogada. Hay un movimiento bastante global en esta misma dirección. Y a mí me parece que es una aberración. </p> <p> —¿ El proyecto? </p> <p> —Sí, todo.

El proyecto, el concepto, todo. </p> <p> —¿ Pero entiende cuál es la postura de ellos? Porque el proyecto al final tiene un apoyo transversal, de izquierda a derecha. </p> <p> —La pregunta es por qué es transversal, si los mismos argumentos están a lo largo de toda la línea, pero no son los mismos. Por una parte está la gente que se opone a toda forma de interferencia en el proceso reproductivo. Eso es política, pero son todos de un catolicismo extremo. En el otro están los que han hecho esto protegiendo un pseudo-feminismo. El uso de la mujer como portadora, no como persona, sino que el uso de la mujer

## "Me parece que es una aberración": Fernando Zegers, experto en medicina reproductiva por proyecto de ley que busca prohibir la gestación subrogada

martes, 9 de septiembre de 2025. Fuente: The Clinic  
El doctor Fernando Zegers se refiere a la crisis de natalidad, la urgencia al proyecto de aborto libre y al debate de la gestación subrogada, el cual, pese a tener apoyo transversal en el Congreso, el especialista considera que es "una aberración".  
Suscríbete al newsletter

En medio de su atareada agenda, el doctor Fernando Zegers (77), uno de los líderes del país en temas de natalidad, recibe a The Clinic en su oficina de la Universidad Diego Portales para abordar la crisis de la natalidad que afecta a nuestro país, cuya tasa de fecundidad se encuentra en 1,16 (por debajo de la recomendada de 2,1).

También profundiza sobre la necesidad del país de regularizar la gestación subrogada —también denominado "vientre de alquiler—, antes que penalizarlo como propone el proyecto de ley que se debate en la Cámara de Diputados, y también se refiere al proyecto de aborto libre, el cual cuestiona al Gobierno por impulsar.

"Me parece tan desproporcionado ponerle urgencia al tema de la interrupción del embarazo sin una condición. Me parece desproporcionado con la realidad de nuestro país, con la parte reproductiva. </p> <p> Sin embargo, están presionando contra viento y marea para que las personas puedan interrumpir su embarazo", dice, apuntando a la necesidad de más iniciativas para revertir la caída en la natalidad.

—¿ Pero no cree que hay que regular que las mujeres puedan acceder a un aborto de forma segura? </p> <p> — Tiene justificación el proyecto, no me cabe la menor duda. Porque muchas mujeres están interrumpiendo su embarazo comprando los medicamentos en línea, que es riesgoso. No hay control de calidad de los productos que utilizan, que no son parte de un sistema médico. O sea, si tienen restos van a sangrar, no se van a atrever a ir a un médico, o van a ser maltratadas. Yo entiendo la necesidad. Pero tiene que haber cierto equilibrio.

—¿ En el sentido de que deberían priorizar otras leyes? </p> <p> — Deberían realmente encargarse de los derechos sexuales reproductivos como un globo. Y decir, quiero que el país crezca armónicamente. Tanto en la capacidad de autonomía de las mujeres para interrumpir un embarazo, como en el ejercicio de la autonomía para tener un hijo. En todo ese espectro. De hecho cuando uno mira los países que tienen acceso a fertilización in vitro o acceso a gestación subrogada y acceso a interrupción del embarazo, todos esos países tienen acceso a las tres cosas simultáneamente. Y nosotros estamos queriendo hipertrofiar uno con cero apoyo al otro, muy poco.

Entonces me parece que no son políticas globales, que pongan en centro a las personas, parece que ponen al centro los intereses. </p> <p> Enarbolar un principio de feminismo para que las mujeres no sean vulneradas, que mujeres vulnerables no sean utilizadas, es un paternalismo o maternalismo, no sé cómo llamarlo, pero no es un feminismo eso.

"Me parece que es una aberración" </p> <p> —La gestación subrogada ha sido un debate intenso últimamente y en el Congreso incluso hay una ley para prohibirla, ¿cuál es su postura al respecto? </p> <p> —Los derechos reproductivos son parte de los derechos humanos, así está establecido para la nación. Nadie puede garantizarle como derecho a una persona a tener hijos.

Lo que el derecho no puede es impedir que una persona acceda a la ciencia, a la tecnología, para tener hijos (...). El derecho reproductivo no dice que yo estoy obligado a ir, o que tengo garantizado. Lo que dice es que nadie puede impedirme el acceder a la ciencia y a la tecnología.

Y que tengo el derecho de tener acceso. </p> <p> —Bajo esa lógica, si es que yo no puedo tener un hijo, por ejemplo, ¿por qué no podría pedir ayuda de otra persona para tener un hijo por mí? </p> <p> —Eso es la gestación subrogada.

—Sí, pero en Chile no está regulado. </p> <p> —En Chile hay un proyecto de ley en la Cámara de Diputados que penaliza, no solamente prohíbe, sino que penaliza toda forma de gestación subrogada. Hay un movimiento bastante global en esta misma dirección. Y a mí me parece que es una aberración.

—¿ El proyecto? </p> <p> —Sí, todo.

El proyecto, el concepto, todo. </p> <p> —¿ Pero entiende cuál es la postura de ellos? Porque el proyecto al final tiene un apoyo transversal, de izquierda a derecha. </p> <p> —La pregunta es por qué es transversal, si los mismos argumentos están a lo largo de toda la línea, pero no son los mismos. Por una parte está la gente que se opone a toda forma de interferencia en el proceso reproductivo. Eso es política, pero son todos de un catolicismo extremo. En el otro están los que han hecho esto protegiendo un pseudo-feminismo. El uso de la mujer como portadora, no como persona, sino que el uso de la mujer

como medio.

Y eso de mujeres vulnerables, como efectivamente hay. </p><p> —Ahora, el argumento de que se utiliza el cuerpo de una mujer o se cosifica es que se cae en el riesgo de que se convierta en explotar a mujeres con ello por fines económicos. </p><p> —Es que eso no es un riesgo, es una realidad. Los argumentos tienen mucho valor, es verdad que es así. Ha habido un comercio brutal, injusto, con mujeres vulnerables, con minorías étnicas. Lo peor. Y sin ninguna consideración para las personas. No tengo ninguna duda de eso.

La pregunta que sigue es, ¿es eso una razón para prohibirlo o es una razón para regularlo? Es posible realizar una gestación subrogada en que en una comunidad uno está dispuesto, ya habiendo sido mamá, esté dispuesta a ayudar a otra persona llevándole el embarazo y entregando el niño cuando lo hace. </p><p> —Esa es la gestación subrogada que se llama altruista. </p><p> —Gratis, llamémoslo gratis, no altruista. Porque el altruismo puede estar siempre, también una persona que le pagan puede ser altruista. O sea, en que a la persona se le paga exclusivamente lo que significa su gasto y lo está haciendo porque lo quiere hacer. Así se hace en Inglaterra hoy en día. No hay convenio, no hay negocio en Inglaterra.

Y lo bonito de los estudios hechos en Inglaterra de esto, son seguimientos de 15 años, de los niños nacidos, de las mamás, de las gestadoras, de los profesores en el colegio... Demuestran que cuando se hace así, se forman comunidades muy interesantes. </p><p> —Imaginemos que se vota este proyecto en la Cámara y que se aprueba. ¿Cuánta gente se vería afectada? ¿Se sabe cuánta gente utiliza la gestación subrogada?</p><p> —No sabemos. Pero si tú prohíbes la gestación subrogada, no van a poder ser mamá las mujeres que nacieron sin útero. Las mujeres que por enfermedades secundarias tienen dañado el útero, por ejemplo, adenomiosis, tuberculosis uterina, infecciones uterinas, por ejemplo, pérdidas que quedaron y se dañó el útero. Mujeres jóvenes que tienen insuficiencia respiratoria, por ejemplo, o insuficiencia cardíaca, o tienen enfermedad inmunológica, o sea, mujeres enfermas que pueden preñarse, pero que no pueden llevar adelante un embarazo. O sea, el universo no es pequeño. </p><p> Y agrega que “además de ese universo están los hombres, las parejas gay, que tienen derechos reproductivos. Los derechos reproductivos son de las personas y parejas. Y en Chile las parejas del mismo sexo pueden adoptar, pueden casarse, pero no podrían tener hijos biológicamente propios.

La pregunta es por qué (...). Es mucho mejor regular que penalizar y prohibir todo.”</p><p> —¿ Y cómo cree que habría que regularlo?</p><p> — Una política que regule que no hay convenio económico en esto, que no se pueden usar personas vulnerables, que la gestadora tiene que ser de la misma nacionalidad, que tienen que haber sido mamás por lo menos una vez antes, que tengan un perfil psicológico rigurosamente establecido, que sean acompañadas psicológicamente, previo, durante y sobre todo después del nacimiento, porque es doloroso entregar el niño. Todo eso tiene que formar parte de una ley y de una buena regulación. Pero prohibirlo, lo que logra hacer, es que, como al día de hoy, muchas parejas han ido a hacerlo afuera. Y entonces esos niños no van a tener contacto con la gestadora. </p><p> Crisis de natalidad: “Si a una persona tú le resuelves todas las necesidades básicas, yo creo que ahí está dispuesto a criar”</p><p> Según el doctor Zegers, lo que diferencia a Chile del resto de Latinoamérica o incluso otros países, es que a raíz de una fuerte política pública nacional, disminuyeron notablemente los embarazos adolescentes, sin embargo, ese no es el único factor. </p><p> <p> “Esa caída del nacimiento en adolescentes fue la que condicionó la caída global de nuestra natalidad.

Y en parte es verdad, pero no completamente, porque yo en un estudio (realizado a 1.025 mujeres de 18 a 25 años en la **UDP**) he sacado los embarazos en adolescentes y vi qué pasa con los que no son adolescentes. Después de los 19 años, y la caída sigue siendo real. Tenemos un problema como sociedad, como país, un problema creo yo de un completo aislamiento de las personas. Se tienen que hacer cargo de sus vidas solos, con muy poca ayuda. Con muy poca ayuda del Estado, de su barrio, de sus familias, que son cada vez más chicas. O sea, no hay como ayudar. Y si además tú piensas que cada vez se retrasa más la natalidad... Entonces el concepto de la abuela viva y coleando va a desaparecer.

Así que yo veo un futuro muy angosto, muy oscuro, muy poco acogedor si no hacemos cambios radicales. </p><p> —¿ Y cree que fortaleciendo, ejemplo estos lazos de comunidad, teniendo redes de apoyo, quizás se pueda revertir el fenómeno de la baja natalidad?</p><p> —Yo creo que sí, pero la pregunta es ¿ qué es lo que se le pediría a la red de apoyo? Cómo estructurar una red de apoyo que permita compartir los beneficios y las necesidades. La verdad es que yo no tengo una respuesta de cómo construir una red de apoyo. Lo que creo fundamental es que la preocupación del Estado debiera ser ir a generar data, información, buenos estudios. Estudios no solamente cuantitativos como el que hice yo, sino que estudios cualitativos, entender mejor qué es lo que busca la gente, qué es lo que quiere, en qué estructura social se siente en paz. Generar el ambiente, si a una persona tú le resuelves todas las necesidades básicas, yo creo que ahí está dispuesto a criar.

Porque una de las razones por las cuales las mujeres dicen que no quieren criar es por el ambiente, por el mundo como está. </p><p> —Entonces hay que ir más allá de las medidas clásicas como pueden ser apoyos para la congelación de óvulos. </p><p> — La congelación de óvulos lo que hace es permitir que cuando yo creo que puedo tener un hijo, porque ya terminé mis estudios, tengo autonomía económica, tengo una casa o un departamento donde vivir, tengo o no tengo pareja, no me importa mucho, pero ya no me influye. Pero eso no lo logro antes de los 38 o 40 años. Si es que en ese momento, cuando logro eso, tengo mi huevo de que cuando tenía 30, la biología nos demuestra con mucha certeza que esos niños nacen perfectamente bien.

Ahora, lo que yo no sé si a los 40 o 45 la mujer va a querer tener un hijo. </p><p> —Pero con el congelamiento de óvulos también hay un problema económico, de que es muy caro. </p><p> —La gran mayoría dice que no lo haría si tiene que pagar. Es cara la sacada de los huevos. Y el proceso es como una fertilización in vitro. Son como 3,5 millones. Y después hay que mantenerlo por años. Eso no es caro, pero es plata. Y lo tiene que hacer gente que en ese momento está siendo mantenido por su familia, o es gente de provincia, entonces, por qué lo haría.

Salvo que sea una política de Estado. </p><p> —¿ Y debería ser una política de Estado? Que hubiera algún subsidio o alguna ayuda...</p><p> —Si el Estado tomara este problema demográfico como un problema real científicamente, sin pasiones, sin contienda, sino que como un problema de Estado. Los países que han logrado revertir la tendencia han hecho tres tipos de política: uno, congelación de óvulos; dos, el liberalizar el acceso a fertilización in vitro, para que la gente pueda tener hijos incluso siendo mayor; y tres, las políticas de beneficios. </p><p> —¿ Algo como bonos económicos por hijo?</p><p> <p> —No, eso no ha funcionado, pero descuentos en los impuestos, escolaridad gratuita. Medidas sociales. </p><p> —¿ Y el bono económico por hijo? Corea implementaba medidas en esa línea</p><p> —No resultan, China también quiso hacerlo.

No resulta porque ¿ por cuánto tiempo lo vas a pagar? Aquí uno de los candidatos dijo, vamos a dar un bono de un millón. </p><p> —José Antonio Kast lo propuso. </p><p> —¿ De qué sirve un millón o dos millones cuando tienes que crear un niño hasta los 18 años? Son 18 años los que tienes que hacerte cargo. ¿Qué es lo que que un millón? Nada. En comida se va en un rato. </p> Autor: Marianne Mathieu