

ASPECTOS ÉTICOS DE LA GESTACIÓN SUBROGADA

Rocío Núñez Calonge
Doctora en Biología
Máster en Bioética

INDICE DE CONTENIDOS

1. Introducción
2. Indicaciones
3. Ética basada en los principios
4. Argumentos en contra de la gestación subrogada
5. Argumentos a favor de la gestación subrogada
6. Problemas éticos derivados de la GS
7. Propuesta de la Sociedad Española de Fertilidad
8. El proceso deliberativo
9. Conclusiones

I. INTRODUCCIÓN

Subrogación significa sustitución, de manera que un embarazo por sustitución es el que se produce cuando una mujer accede a quedar gestante y a dar a luz un hijo, en sustitución de otra que no puede o no quiere hacerlo, mediante la transferencia de embriones procedentes de gametos propios o de la madre subrogada.

Se utilizan diversos términos para denominar esta realidad, siendo los más usuales: maternidad subrogada, gestación por sustitución, alquiler de útero, madres suplentes, madres portadoras, alquiler de vientre, donación temporaria de útero, gestación por cuenta ajena o por cuenta de otro, gestación subrogada, maternidad sustituta, maternidad de alquiler, maternidad de encargo, madres de alquiler y madres gestantes.

En opinión de Eleonora Lamm¹ la denominación “gestación por sustitución” es la más correcta, en virtud de que la mujer que actúa como gestante, precisamente gesta un hijo para otro. Hablar de maternidad es incorrecto ya que engloba una realidad mucho más extensa que la gestación. Y la palabra “sustitución” especifica que se gesta para otro, y por otro que no puede hacerlo. La palabra “subrogada”, por su significado, se asocia con aquellos supuestos en los que la gestante aporta ambas cosas: gestación y material genético. El resto de los términos como el de útero de alquiler, etc., son utilizados de forma peyorativa dando por hecho una transacción comercial.

Aunque es un procedimiento utilizado desde la antigüedad, la gestación por sustitución se hizo visible públicamente a mediados de 1980, cuando tuvo lugar el primer caso a nivel mundial que atendió la problemática de la gestación por sustitución, el caso Baby M. No obstante, el primer caso de gestación por sustitución reportado en el mundo ocurrió en 1984 cuando los óvulos de una mujer sin útero, fueron transferidos al útero de una amiga que dio a luz al niño con el que no tenía ninguna relación genética. Desde entonces se ha convertido en un método cada vez más extendido, aunque no exento de polémica en cuanto a su utilización en todo el mundo. Pero, más allá de las consideraciones sensacionalistas y de los aspectos legales de la misma, la gestación por sustitución es un hecho que requiere un profundo análisis moral.

El presente trabajo tiene como finalidad abordar los problemas éticos que suscita la gestación subrogada y como sería posible acercarse a una solución de los mismos.

II. INDICACIONES DE LA GESTACIÓN SUBROGADA

La gestación por sustitución puede ser total, cuando los dos gametos son aportados por los “padres adoptivos”, ambos provienen de donantes o un gameto es de donante y el otro del “padre/madre adoptiva” o parcial, cuando existe un vínculo genético entre la madre subrogada y el hijo, ya que esta aporta el ovulo del que procede el embrión que se le ha transferido.

Aunque no es el objetivo de este tema tratar los aspectos médicos que condicionan esta técnica, es importante señalar que la gestación subrogada debe de realizarse únicamente cuando existen unas indicaciones médicas, como así se ha expuesto en el

primer punto de la Propuesta de Bases para una posible Regulación de la Gestación Subrogada del Grupo de Ética y Buena Práctica Clínica de la Sociedad Española de Fertilidad:

“La gestación por sustitución ha de considerarse un recurso excepcional y solo justificado cuando exista en la pareja subrogada o mujer sola subrogada una indicación médica para dicha técnica debidamente documentada o una situación de esterilidad estructural (pareja homosexual masculina u hombre sin pareja), habiéndose agotado, en su caso, otros tratamientos de fertilidad”²

Así, aunque se trate de una técnica de reproducción asistida, no es una técnica más, dado su carácter excepcional de implicar a otra persona, la gestante, a la que hay que ofrecer la máxima protección. Por ello, y siguiendo con el mismo texto, quedan intrínsecamente unidos los condicionamientos éticos con los médicos:

- *Implica a una tercera persona –la gestante- que debe someterse a una técnica de reproducción asistida, seguir un embarazo que puede ocasionar ciertas limitaciones en su forma de vida, en su alimentación y hábitos, así como finalmente dar a luz, todo ello con la consiguiente exposición de su salud en beneficio de los padres subrogados.*
- *Tensiona de manera especial el principio bioético y legal del altruismo en la donación del cuerpo y sus partes que rige en el ámbito europeo, por cuanto las cantidades de dinero que se mueven en los convenios sobre gestación por sustitución son normalmente muy elevadas.*
- *Es susceptible de comportar explotación de la mujer si la gestante se halla en una situación vulnerable desde el punto de vista económico o social.*

Estas circunstancias avalan que la opción de recurrir a la gestación por sustitución deba contemplarse siempre como algo excepcional, que solo puede aceptarse bajo determinadas circunstancias.

III. ÉTICA BASADA EN LOS PRINCIPIOS

Desde el punto de vista de los profesionales que se dedican a la medicina de la reproducción pueden encontrarse opiniones favorables a la subrogación de forma genérica o en situaciones específicas, y también criterios en contra. Los partidarios de autorizar la subrogación entienden que la aplicación de esta técnica en condiciones clínica y éticamente adecuadas es una consecuencia natural del ejercicio de la autonomía del paciente que la precisa y de la mujer que subroga su útero. Por el contrario, quienes consideran que esta técnica no debería aplicarse sostienen que la utilización de recursos técnicamente disponibles requiere un análisis bioético y social favorable, que no se da en el caso del útero subrogado. Para estos profesionales, la subrogación uterina podría suscitar problemas como la muerte de una gestante como consecuencia de una complicación del embarazo, o un litigio sobre la filiación del hijo entre la gestante y los padres genéticos, para los que no se dispone de respuestas ético-jurídicas satisfactorias en la actualidad. Por ello, se invoca el principio de no maleficencia para calificar como no aceptable la subrogación como técnica sustitutiva de la gestación natural. Finalmente, otros profesionales asumen posiciones intermedias, aceptando la subrogación sólo en casos de

mujeres sin útero, porque se considera que están afectadas de una limitación patológica de su fertilidad a la que la medicina reproductiva debe dar respuesta.

Sin embargo, los cuatro principios básicos no deben de considerarse como absolutos y sin excepciones. Hay que tener en cuenta otra serie de valores que entran en juego y que forman parte de cada situación en concreto. Tampoco se deben de asumir posturas teleológicas estrictas, para las que la corrección de un acto se mide sólo por la maximización de sus consecuencias. La valoración ética debe de realizarse a través de un proceso deliberativo que se comentará más adelante.

IV. ARGUMENTOS EN CONTRA DE LA GESTACIÓN SUBROGADA

Se han publicado numerosos trabajos que argumentan las razones que, desde el punto de vista ético existen para no permitir la gestación por sustitución. Algunas de las manifestaciones más comunes en este sentido están expuestas en la publicación de Robert George y Jean Behtke Elshtain³:

- Las mujeres pueden ser obligadas a aceptar la subrogación, por ejemplo, a través de la presión emocional, amenazas o promesas relativas a sus trabajos.
- Con respecto a las situaciones socioeconómicas, los padres de intención suelen ser mayores, más ricos y más educados que las madres sustitutas, lo que crea un fuerte desequilibrio de poder. Esto afecta tanto a la mujer como al niño.
- La subrogación implica un desapego psicológico por parte de las madres gestacionales.
- Los estudios médicos y psicológicos resaltan la importancia de los vínculos creados durante el embarazo. entre la madre y el niño, y su importancia para el desarrollo del niño. A largo plazo, las consecuencias sobre el niño pueden inferirse de las de los niños abandonados para adopción. En la subrogación, el niño es tratado como una mercancía, objeto de un acuerdo legal. El objetivo de la subrogación es cumplir el deseo de los adultos para permitir que los padres extranjeros satisfagan su deseo de tener un hijo a cualquier precio.
- En la subrogación, la mujer alquila su cuerpo. Esto debería, como mínimo, alertarnos de la posibilidad de que la subrogación sea una nueva forma de explotación y trata de mujeres.

Para estos autores, la gestación por sustitución supone una explotación de la mujer debido a que conlleva a la utilización de las mujeres pobres por las ricas o, como consecuencia del turismo reproductivo, a la utilización de las mujeres de los países del tercer mundo o periféricos, por las mujeres de países del primer mundo. Sin perjuicio de que también puede conllevar a situaciones de abuso respecto de el o los comitentes, generalmente “desesperados” por tener un hijo. Así, los acuerdos de subrogación comercial plantean problemas de manipulación forzadas.

En opinión de Karen Smith⁴, dada la novedad de las tecnologías reproductivas, la intersección entre la trata de personas y la subrogación se ha pasado por alto en gran parte:

"Los cuerpos de mujeres se venden internamente y en el mercado mundial para el tráfico sexual, y parece inevitable que la delincuencia organizada cambie al mercado de la subrogación y la venta de la capacidad reproductiva de las mujeres"

En este sentido, algunos autores sostienen que la gestación por sustitución importa una cosificación de la mujer en virtud de que la gestante se convierte en un mero “ambiente” o “incubadora humana” para el hijo de otro. Esta cosificación, por un lado, atenta contra la libertad y autonomía de las mujeres debido a que éstas no consienten libremente. Se afirma que “Es discutible si las mujeres están eligiendo libremente, o si su voluntad está social y económicamente influenciada”⁵.

Pero, además, aunque no sea remunerado (amiga o pariente) se discute ¿Hasta qué punto las presiones familiares pueden atacar ese libre consentimiento forzando a la mujer a acceder a la gestación por sustitución? Por otro lado, y a su vez, atenta contra la salud física de la mujer, en tanto el procedimiento puede afectar la salud de la gestante; y contra la integridad psíquica de la mujer, en virtud de que las gestantes no pueden, de antemano, predecir cuáles serán sus actitudes hacia los niños que dan a luz. En la subrogación, el niño es tratado como una mercancía, objeto de un acuerdo legal. El objetivo de la subrogación es cumplir el deseo de los adultos para permitir que los padres extranjeros satisfagan su deseo de tener un hijo a cualquier precio⁶.

En España también existen opiniones contradictorias en cuanto a los problemas éticos que suscita la gestación subrogada. En mayo del 2017, el Comité de Bioética de España, en su Informe sobre los aspectos éticos y jurídicos de la maternidad subrogada,⁷ concluye:

- *Todo contrato de gestación por sustitución entraña una explotación de la mujer y un daño a los intereses superiores del menor y, por tanto, no puede aceptarse por principio.*
- *Hacia una prohibición universal de la maternidad subrogada internacional. Las desgraciadas experiencias de países en los que esta práctica ha puesto crudamente de manifiesto la explotación a la que son sometidas las mujeres gestantes es una razón fuerte para que España defienda, en el seno de la comunidad internacional, la adopción de medidas dirigidas a prohibir la celebración de contratos de gestación por sustitución a nivel internacional.*

Por último, la Organización Médica Colegial, ha redactado un nuevo código deontológico, aún sin publicar, posicionándose en contra de la gestación subrogada: “La gestación por sustitución es contraria a la Deontología Médica por considerarla un atentado contra la dignidad de la mujer y el bien superior del menor”, dice el borrador⁸

V. ARGUMENTOS A FAVOR DE LA GESTACIÓN SUBROGADA

Los argumentos basados en la libertad reproductiva afirman la autonomía y libertad de las decisiones, es decir que el derecho a la autodeterminación personal permitirían afirmar el derecho a la elección reproductiva que garantizaría la libre decisión del sujeto a procrear o no, elegir cuándo, con quién y cómo hacerlo. En tanto la libertad del sujeto es una regla, cualquier limitación a ella debería ser considerada una excepción. Los distintos modos de procrear suponen la generación de hijos, y negar el acceso a las técnicas de reproducción asistida sería establecer una clase de discriminación que no estaría amparada por los textos internacionales⁹.

El argumento ético más empleado en contra de la gestación subrogada es el que postula que utilizar el cuerpo de la mujer como medio para obtener un hijo es inmoral, es una forma más de apropiación, control, sojuzgamiento y explotación de la mujer. Frente a esta postura extrema resulta fácil contraargumentar, apelando a la libertad de las mujeres

que deciden ser madres sustitutas de usar su cuerpo para lo que ellas consideren adecuado, pudiendo elegir y asumiendo la responsabilidad de sus actos libremente⁹.

Los detractores también arguyen que en casos de extrema vulnerabilidad y pobreza algunas mujeres pueden ser reclutadas y explotadas aprovechándose de sus difíciles situaciones, simplemente para usarlas como medios para gestar y parir hijos. Sin embargo, este problema no es ajeno a otros problemas similares, en donde algunas personas, sobre todo mujeres, en situaciones de dificultad económica deben de trabajar en tareas no tan gratas o alquilando su cuerpo para sobrevivir. En opinión de Camacho, las objeciones morales serían también aplicables a estos otros casos⁹.

Otro argumento a rebatir es que el valor de intercambio dado por el dinero en la maternidad subrogada mercantiliza a los seres humanos y un hijo o hija no puede ser un medio para obtener otra cosa. Desde la ética kantiana podría pensarse que si un humano fuera creado y utilizado como medio para otra cosa, como es el caso de obtener dinero, eso sería objetable y considerado inmoral, pero este no es el caso. El problema está en la conceptualización y en lo que se entiende por maternidad subrogada, ya que ese hijo no es creado para obtener dinero y por lo tanto no es un medio para otra cosa. Si bien es cierto que hay un intercambio de dinero en la mayoría de los casos de maternidad subrogada, ver ese aspecto solamente sin mencionar y ponderar todas las circunstancias es simplificar excesivamente el proceso y la práctica⁹.

También se cuestiona esta práctica ya que son procedimientos para personas con alto poder adquisitivo que excluyen a la población con recursos medios o bajos. Esto es un hecho real, actualmente, ya que las personas que necesitan acudir a la gestación por sustitución tienen que hacerlo fuera de nuestras fronteras, con gastos elevados la mayoría de las veces. Luego es un problema legal, y no ético. Por otra parte, este hecho también acompaña a otras técnicas de reproducción asistida no cubiertas por el sistema nacional de salud.

El vínculo materno-filial entre la madre gestante y el bebé ha sido ampliamente estudiado e investigado y se ha comprobado que existe una fuerte conexión entre ambos, aunque los estudios demuestran que no existen dificultades o complicaciones psicológicas ni en los niños ni en las madres portadoras^{10,11}. Se podría también suponer que las gestantes pueden establecer un vínculo con el hijo que gestan, pero estos casos son similares a los que se encuentran en la adopción, donde una mujer gesta un hijo para entregarlo a una familia.

Es interesante reseñar que en el informe que elaboró el Comité de Bioética de España⁷, se emite el Voto particular de Carlos María Romeo Casabona, vocal de este, con la siguiente aseveración:

Como punto de partida, creo que la maternidad subrogada no está desprovista de valores éticos que deben ser reconocidos y promovidos, si somos capaces de eliminar o reducir al mismo tiempo otros que, al menos por algunos sectores, son rechazados y que podrían postergar aquellos valores. En efecto, no podemos negar que puede promover - cierto, no siempre- la solidaridad entre las personas; también el altruismo. Se sostiene con frecuencia que estos valores sólo son imaginables entre personas allegadas previamente entre si, en particular si son familiares, pues solo entre ellas podemos presumir que se actúe por solidaridad y con altruismo.

Las principales sociedades científicas relacionadas con la reproducción humana también se han posicionado desde el punto de vista ético respecto a la gestación por sustitución. En Europa, la Sociedad Europea de reproducción y embriología humanas (ESHRE), elaboró un documento de recomendaciones¹² en el que concluía que la subrogación: *es un método de reproducción asistida moralmente aceptable como último recurso*. En el mismo sentido se ha pronunciado la Sociedad Española de Fertilidad².

VI. PROBLEMAS ÉTICOS DERIVADOS DE LA GESTACIÓN SUBROGADA

Desde el punto de vista ético, la gestación por sustitución, a pesar de las opiniones que rebaten a los argumentos en contra, crea muchas dudas que competen a la naturaleza moral y plantean numerosos interrogantes. No hay que olvidar el hecho de que para percibir la categoría moral de la vida biológica humana es necesario reconocer la importancia que tiene esa vida para las personas como agentes morales¹³.

Cuestiones como la información dada a la gestante y el correspondiente consentimiento informado, sus motivos, indicaciones de la pareja comitente, compensación económica adecuada, efectos psicológicos en la gestante o en el niño, situaciones no esperadas como la gestación de un niño con alguna patología o embarazo múltiple, destino de los embriones sobrantes criopreservados tras la fecundación in vitro, cambio de opinión de la gestante.... etc. ¿Cómo asegurarnos de que no existe presión o amenaza hacia la gestante? ¿Cuál es el límite entre compensación y comercialización? ¿Estarán los padres de intención capacitados para el cuidado del futuro niño?. Estos, y otros problemas resultan primordiales en su resolución ante la posible instrumentalización y cosificación de la función reproductora.

VII. PROPUESTA DEL GRUPO DE ÉTICA DE LA SOCIEDAD ESPAÑOLA DE FERTILIDAD

En abril de 2016, por iniciativa del Grupo de Ética y Buena Práctica de la Sociedad Española de Fertilidad (SEF), se elaboró un documento² con dos fines: en primer lugar, generar una reflexión multidisciplinar sobre la gestación subrogada y, por otra parte, proponer un conjunto de bases para una potencial y futura regulación legal de la técnica en España. El carácter multidisciplinar de su enfoque deviene del hecho de que entre los participantes figuran médicos, biólogos de la reproducción, psicólogos, enfermeras, expertos en bioética y abogados especializados en el campo del derecho sanitario.

Una primera cuestión importante a señalar es que no se hace un pronunciamiento ni a favor ni en contra de la gestación por sustitución, ya que dentro del grupo de trabajo no había una posición unánime en uno u otro sentido, sino que, como se ha dicho, se limita a plantear una propuesta reflexiva de bases o condiciones generales para el supuesto de que el legislador diera en algún momento el paso de su legalización en España.

El trabajo parte de dos premisas fundamentales, como son, en primer lugar, el carácter excepcional con el que debe contemplarse la gestación por sustitución, ya que en modo alguno ha de verse como un tratamiento reproductivo más; y, en segundo lugar, la apuesta porque el contexto en el que se desarrolle sea eminentemente médico, sin perjuicio de

reconocer también el acceso en los supuestos de la denominada esterilidad “estructural” que afecta a las parejas del mismo sexo y a los individuos sin pareja. Otros de los factores importantes que se señalan son los de la ausencia de ánimo de lucro y el control judicial previo para descartar completamente el comercio de niños y la explotación de la mujer.

Estos dos supuestos ya resuelven los principales argumentos que defienden la gestación subrogada como una técnica que atenta contra la dignidad de la mujer y del futuro niño. Sin embargo, a mi juicio, el principal punto que cubriría todos y cada uno de los supuestos en contra se refiere a la necesidad de que cada caso en particular sea remitido a un Comité de Ética oficial. Textualmente, el documento dice: *Las solicitudes habrán de ser informadas favorablemente por un Comité Ético en el que se tendrán en cuenta, además de los aspectos referidos en los puntos anteriores, la situación de la futura descendencia.*

No obstante, lo anterior, el Grupo de Investigación AFIN, de la Universidad Autónoma de Barcelona,¹⁴, en sus varios comentarios al documento citaron: *Si bien no es difícil posicionarse a favor de este punto, se trata de una cuestión delicada, por cuanto la obligatoriedad de ser declarado idóneo para tener descendencia no se utiliza en las técnicas de reproducción asistida, de las que igualmente nacen niños y niñas que no siempre llegarán a hogares con situaciones óptimas. Al defender este punto desde la SEF, habría que prepararse para las críticas que pueden aparecer en este sentido. Por otra parte, más allá de criterios objetivos como la edad de los futuros padres o madres, la cuestión de quién y con qué criterios determina que una pareja o persona puede o no tener hijos no estará probablemente exenta de polémica. A lo que el Grupo de Ética respondió: En este comentario se vuelve a equiparar, a nuestro juicio erróneamente, la maternidad subrogada con el resto de técnicas de reproducción asistida. Como se dice en el documento elaborado, y se razona desde su preámbulo, entendemos que la maternidad subrogada debe enfocarse como un recurso excepcional.*

VIII. EL PROCESO DELIBERATIVO

Como hemos visto hasta ahora, los conflictos éticos asociados a la subrogación uterina son numerosos (e imposible analizarlos todos en este artículo), y en la mayoría de los casos asociados a consideraciones subjetivas, esto es, a los valores particulares. Esos valores o principios personales son siempre relativos, son los que condicionan nuestras decisiones y los que entran en conflicto. De ahí la dificultad de llegar a un acuerdo sobre el tema. Por otra parte, también en este tema existe el concepto llamado “tiranía de valores”, descrito por Schmitt¹, de tal forma que un valor, llevado al extremo, acabará con el resto de los valores.

En palabras de Diego Gracia¹⁵: Los juicios morales, como los médicos, son primariamente empíricos y concretos. En ellos se cumple el principio de que la realidad concreta es siempre más rica que nuestros esquemas intelectuales y por tanto los desborda. De ahí que el procedimiento de la toma de decisiones no pueda consistir en una pura ecuación matemática, sino en el análisis cuidadoso y reflexivo de los principales factores implicados. Esto es lo que técnicamente se conoce con el nombre de “deliberación”. (...) La deliberación busca analizar los problemas en toda su complejidad. Esto supone ponderar tanto los principios y valores implicados como las circunstancias y consecuencias del caso. Esto permitirá identificar la mayoría de los cursos de acción posibles.

No se trata pues, de mantener una postura a favor en o en contra de la subrogación uterina sino de resolver en qué casos concretos este procedimiento puede y debería de llevarse a cabo, sin enfrentar posturas extremas, sino analizando todos los valores en conflicto para tomar la mejor medida posible o que dañe menos valores. Es decir, se trata de tomar decisiones prudentes y responsables, que es, finalmente, el objetivo de la ética.

IX. CONCLUSIONES

Tanto las posturas que condenan la gestación subrogada como las que la defienden, coinciden en que la máxima prioridad es proteger los intereses del futuro niño y la gestante. Por ello, y porque es una realidad social que implica numerosos interrogantes de índole ética, es necesario un proceso deliberativo serio y sosegado.

Lo más responsable sería abordar un procedimiento para resolver todos los problemas en torno a la gestación subrogada, fundamentado en el profundo conocimiento del asunto y en la máxima protección de la mujer gestante y del recién nacido, no únicamente en base a posicionamientos teleológicos o deontológicos, sino basados en la responsabilidad, siguiendo procedimientos deliberativos, es decir, prudentes.

X. BIBLIOGRAFÍA

1. LAMM, E. (2011), “La autonomía de la voluntad en las nuevas formas de reproducción. La maternidad subrogada. La importancia de la voluntad como criterio decisivo de la filiación y la necesidad de su regulación legal”, En *Revista de Derecho de Familia*, núm. 50, julio 2011, págs. 107-132.
2. Propuesta de bases generales para la regulación en España de la Gestación por Sustitución. Grupo de Ética de la Sociedad Española de Fertilidad. Coordinadores: ROCÍO NÚÑEZ, LYDIA FEYTO y FERNANDO ABELLÁN.
3. ROBERT P. GEORGE & JEAN BETHKE ELSHTAIN, *The meaning of marriage: family, state, market, & morals*. New York, 2006.pág, 102-113.
4. KAREN SMITH ROTABI & NICOLE F. BROMFIELD, *Will Global Surrogacy Be Regulated?*, RH REALITY CHECK (July 7, 2010, 7:00 AM), <http://www.rhrealitycheck.org/blog/2010/07/07/will-global-surrogacy-regulated>.
5. SINGER P. *The Reproduction Revolution. New Ways Of Marking Babies*, Oxford, 1984, pags. 211-222.
6. MCLACHLAN and SWALES “Why commercial surrogate motherhood unethically commodifies women and children”. *Health Care Analysis.*, 8 (2000), pp. 19-26
7. Informe sobre “Aspectos éticos y jurídicos de la maternidad subrogada” del Comité de Bioética de España. Mayo 2017. http://assets.comitedebioetica.es/files/documentacion/es/informe_comite_bioetica_aspectos_eticos_juridicos_maternidad_subrogada.pdf

8. <https://www.elcorreo.com/sociedad/salud/medicos-rechazan-vientres-20190106220845-nt.html>
9. JM CAMACHO. “Maternidad subrogada: una práctica moralmente aceptable. Análisis crítico de las argumentaciones de sus detractores” En: *Bioethics*, 2009, pags, 56-62.
10. VASANTI, J. et al. “Surrogacy: the experiences of surrogate mothers”. *Human Reproduction*, vol. 18, nº, 10, (2003). pp. 2196-2204
11. GOLOMBOK, S. et. al. “Families Created Through Surrogacy Arrangements: Parent-Child Relationships in the 1st Year of Life”. *Developmental Psychology*, vol. 40, nº 3, (2004). pp. 400-411.
12. SHENFIELD F, PENNING S G, COHEN J, DEVROEY P, DE WERT G, TARLATZIS B, “ESHRE Task Force on Ethics and Law 10: surrogacy.; ESHRE Task Force on Ethics and Law” . *Hum Reprod.* Oct;20(10), 2005, pags:2705-7
13. CASADO BLANCO M, IBÁÑEZ BERNÁLDEZ M. “Reflexiones legales y éticas en torno a la maternidad subrogada”. *Rev Esp Med Legal.* 2013. <http://dx.doi.org/10.1016/j.reml.2013.06.008>
14. DRA. BEATRIZ SAN ROMÁN; Grupo de Investigación AFIN, Universidad Autónoma de Barcelona. Resumen de reflexiones y comentarios al documento: “Propuesta de Bases Generales para la Regulación en España de la Gestación por Sustitución” del Grupo de Ética y Buenas Prácticas Clínicas de la SEF.
15. DIEGO GRACIA. “La deliberación moral: el método en ética clínica”. *Med Clin (Barc)* 2001; pags: 117:18.