

DOI: <https://doi.org/10.18359/rlbi.4749>



La reproducción asistida: ¿paradigma de perfección o argumentos para conseguir un deseo?*

Palmira Peláez-Fernández^a

Resumen: La reproducción asistida es el punto de partida de esta reflexión. Con la bioética como evidencia de fondo, en este artículo se diseña un hilo argumental con el fin de justificar la propuesta “paradigma de perfección” o “argumentos para conseguir un deseo”. Esta parte de tres ideas y de cómo la afectan los principios de la bioética. Estas propuestas son: las técnicas de reproducción asistida como medio para buscar el ser humano perfecto, la utilización de estas técnicas con el objetivo de cumplir un deseo, y cuándo este deseo es soporte de una gestión comercial en la que el destino es comprar un hijo. Se ponen de manifiesto las distintas posturas de las religiones monoteístas sobre estas técnicas de reproducción. Dado que se está ante unas técnicas que se desarrollan en un ámbito en el que conviven muy diversas reacciones emocionales y estereotipos sociales, se hace uso o mal uso de ellas, bien sea cuando se crean clínicas “legales” o bien cuando se anuncian sus servicios y o reclaman donantes de óvulos como una conducta altruista. Además, tras esto se esconden multinacionales que comercian con las expectativas que estas personas ponen en esa acción.

Palabras clave: bioética; reproducción; comercio; ética; religión

Recibido: 23/04/2020. **Aceptado:** 23/09/2020

Disponible en línea: 23/04/2021.

Cómo citar: Peláez P. La reproducción asistida: ¿Paradigma de perfección o argumentos para conseguir un deseo?. Rev. latinoam. bioet [Internet]. 23 de abril de 2021 [citado 23 de abril de 2021];20(2): 11-23. Disponible en: <https://doi.org/10.18359/rlbi.4749>

* Artículo de reflexión.

a Investigadora en la Escuela Internacional de Doctorado de la Universidad Nacional de Educación a Distancia (UNED), en el Programa de Doctorado en Derecho y Ciencias Sociales. Máster Universitario en Derechos Fundamentales, Máster en Comités de Ética: Gestión y Participación en Comités de Ética de la Investigación y Ética Sanitaria. Licenciada en Derecho. Profesora-tutora de la UNED (Universidad Nacional de Educación a Distancia), Ciudad Real-Valdepeñas, España.

Correo electrónico: ppelaez@valdepenas.uned.es.

orcid: <https://orcid.org/0000-0002-4939-5248>

Assisted human reproduction: A paradigm of perfection or reasons for achieving a desire?

Abstract: Assisted human reproduction (AHR) is the starting point of this reflection. This paper drafts an overview to sustain AHR as "a paradigm of perfection" or "reasons for achieving a desire." having bioethics as background evidence. Hence, this reflection relies on three ideas and how the bioethics principles may affect them. These proposals have to do with assisted reproduction techniques to seek the perfect human being, the use of these techniques to fulfill personal desires, and the commercial nature of desiring to buy a child. Different positions of monotheistic religions on these reproductive techniques are highlighted. Since the assisted reproduction techniques are developed in an area where many different emotional reactions and social stereotypes coexist, they may be misused whether at the setting up of "legal" or when their services are announced, and egg donors are considered altruistic. It is also worth mentioning the role multinationals play when they trade people's hopes when they embark on this procedure.

Keywords: Bioethics; reproduction; trade; ethics; religion

A reprodução assistida: paradigma da perfeição ou argumentos para cumprir um desejo?

Resumo: a reprodução assistida é o ponto de partida desta reflexão. Com a bioética como evidência como evidência de fundo, neste artigo, é apresentado um fio condutor argumental a fim de justificar a proposta "paradigma da perfeição" ou "argumentos para cumprir um desejo", a qual parte de três ideias e de como os princípios da bioética a afetam. Essas propostas são: as técnicas de reprodução assistida como meio para buscar o ser humano perfeito, a utilização dessas técnicas com o objetivo de cumprir um desejo, e quando esse desejo é subsidiado por uma gestão comercial na qual o destino é comprar um filho. São manifestadas as diferentes posições das religiões monoteístas sobre as técnicas de reprodução. Tendo em vista que se está diante de técnicas que são desenvolvidas no âmbito em que diversas reações emocionais e estereótipos sociais convivem, faz-se o uso ou o mau uso delas, seja quando são criadas clínicas "legais", seja quando são anunciados seus serviços ou reivindicados doadores de óvulos como conduta altruísta. Ainda, por trás disso, estão escondidas multinacionais que comercializam com expectativas que essas pessoas colocam nessa ação.

Palavras-chave: bioética; reprodução; comércio; ética; religião

Introducción

Según datos proporcionados por Naciones Unidas (1), la población mundial en el 2011 giraba en torno a 7000 millones de personas, de modo que se estimaba para el 2050 llegar a 9700 millones. A primera vista, y con estas cifras, no parece que deba preocupar el hecho de la continuidad del ser humano. Sin embargo, si se profundiza en la distribución de estos números, observamos el envejecimiento de la “vieja Europa” —nunca mejor dicho— y el aumento de la población, de manera que se llega a la superpoblación en Asia, con China e India a la cabeza. Sin embargo, como lo ha indicado Lukasz Czarnecki (2, p. 68), este envejecimiento no es solo consecuencia de un proceso natural, sino que es fruto de las políticas de control de la fecundidad, unas políticas implementadas con un claro fin eugenésico y que fueron promovidas desde el mundo anglosajón desde el siglo XIX.

Al margen de la información que nos proporciona Naciones Unidas, señalada aquí exclusivamente con miras a reflexionar sobre estas cifras, estamos convencidos de que la reproducción humana no solo es un derecho, sino que es una necesidad para la continuidad de la especie.

Ahora bien, si en la vieja Europa esta no es “posible” por medio del sistema tradicional, como mencionábamos, será necesario utilizar los medios que la tecnología pone en nuestras manos, es decir, la reproducción asistida. No obstante, es preciso analizar qué ocurre con estas terapias que tienden a un uso cada vez más generalizado; comienzan a producirse cambios en la manera de concebir y, alrededor de esto, a tener importancia los aspectos económicos, pero también serán significativas las opiniones religiosas al respecto y, por último, habrán de tenerse en cuenta los derechos de las mujeres y de los que están por nacer. A la hora de hablar de estas prácticas, el conflicto ético surge cuando estas técnicas son desnaturalizadas y pasan a convertirse en prácticas que, en determinadas situaciones, llegan a degradar la maternidad y la persona.

Será esta mención a la reproducción, en cuanto reproducción asistida, la que nos dará pie a desarrollar este artículo de reflexión. Para su desarrollo

partimos de un hilo argumental que está caracterizado por ideas provocadoras y controvertidas que, a su vez, deberían analizarse desde distintos puntos, aunque sean contrarios; estamos hablando de la utilización de la ciencia con una finalidad que llega a corromperla en sí misma. Por tanto, sabedores de las repercusiones polémicas que despiertan estas investigaciones, haremos alusión a ellas, exclusivamente con el fin de justificar nuestra propuesta “paradigma de perfección” o “argumentos para conseguir un deseo”.

Así, a partir de una investigación éticamente responsable, como señala Junquera (3), nos planteamos como propósito de este trabajo “favorecer el desarrollo de la sociedad en su conjunto”, a fin de que esta se preste al beneficio del interés común, con una actitud humanizadora y denunciando la utilización de la parte más vulnerable en beneficio de la parte poderosa.

La metodología utilizada para esto, dada la dificultad que entraña aplicar una metodología científica a este tipo de investigación, será la *doxa*, que estará fundamentada en la literatura científica, en informes de organizaciones nacionales e internacionales y, por último, en la divulgación ofrecida por los diferentes medios de comunicación, dado que estos han contribuido a diseñar un nuevo imaginario social.

Por último, cabe indicar cómo esta proposición, si bien parte de una idea inicial, opta por una actitud abierta y de búsqueda de diferentes planteamientos; por tanto, la propuesta surge del análisis de tres ideas y su estudio desde diferentes perspectivas, siempre desde una investigación ética, e intenta así no caer en posturas fanáticas e intransigentes (3, pp. 510-511).

¿Cuáles son nuestros objetivos?

La bioética, que nace como respuesta a la afectación que causan las ciencias de la salud en el ser humano, va a ser la medida de cómo las nuevas situaciones médicas van a respetar, en cuanto a sus valores y principios morales, a la sociedad. Pero, además, la bioética ha aspirado a poner en valor unos principios planteados a consecuencia de diversos experimentos médicos en los que se llegó

a la degradación de la persona y su dignidad (4). Estos principios se han incorporado y recogido en los más heterogéneos textos jurídicos y deontológicos, desde la Asociación Médica Mundial, que aprobaba a mediados del siglo xx la Declaración de Ginebra, con sus posteriores modificaciones, la Declaración del Genoma Humano y los Derechos Humanos de 1997, y la Declaración Universal sobre Bioética y Derechos Humanos del 2005, hasta las diferentes declaraciones y legislaciones tanto a nivel nacional como europeo e internacional (5, pp. 211-213).

Son diferentes las técnicas que se han desarrollado dentro de este amplio paraguas de la reproducción asistida, si bien las donaciones de óvulos o embriones y la subrogación de útero no son en sí mismas técnicas, sino prácticas que se han visto favorecidas por ellas. Por esta razón, el objetivo de este trabajo es evidenciar el incremento de las técnicas de reproducción asistida, no en cuanto a las prácticas científicas en sí mismas, sino por la finalidad —tal como se señala en el título de este artículo con el término “conseguir un deseo”— con que se utilizan estos avances.

Al tomar como hilo conductor las terapias génicas vamos a ver el uso o mal uso que de estas prácticas se hace cuando se crean clínicas “legales” que anuncian sus servicios y reclaman donantes de óvulos a las puertas de institutos de secundaria, en los que la media de edad está entre los catorce y los dieciocho años, aun cuando la Ley de Reproducción Asistida española (6) señala la edad mínima para donar los dieciocho años; o cuando a través de anuncios en internet (7, p. 225) se compran óvulos por cifras que rondan los 2000 y 3000 euros (8) en España y los 9000 dólares en países de Hispanoamérica (9), aunque se sepa que la donación en España debe ser gratuita; en fin, así como estas, se encuentran otras muchas situaciones que llevan a plantearse la utilización legal de estas técnicas.

No obstante, no serán estas acciones el objeto de este trabajo, sino la imprescindible reflexión sobre ellas a causa de la desnaturalización que parecen incorporar. Al margen, por tanto, de su aceptación o no dentro o fuera del matrimonio, con óvulos y espermatozoides propios o de donantes,

o cualquier otra circunstancia en que se apliquen estas técnicas, la crítica se produce en razón a los argumentos dados para justificarlas: “ayudar a parejas a ser padres”, “proporcionar el derecho a ser padres”, así como por los resultados que con esto se puede conseguir: “turismo reproductivo” y “paraísos genéticos”.

Posturas que se defienden

Las solicitudes de técnicas de reproducción van en aumento a causa de diversas circunstancias y amparadas en diferentes esperanzas. Lo anterior, desde el momento en que se acepta que estos procedimientos tienden a reemplazar el proceso natural de la concepción, de manera que es posible encontrar diversas posturas respecto a esas técnicas, pero no todas han de tener la misma aceptación.

Este aumento en relación con estas técnicas de reproducción asistida nos lleva a plantearnos una pregunta, tal como hiciera Bellver-Capela (10) en su artículo sobre la maternidad subrogada: ¿nuevas tecnologías, viejas explotaciones? Esta práctica que, sin ser una técnica de reproducción asistida, conduce a ella, conduce también a manifestaciones contradictorias.

España ha sido líder en donaciones de órganos durante años (11), pero también lo es en donaciones de óvulos, lo cual ha sido recogido por la prensa: “El 40 % de las donaciones de óvulos en Europa se produce en España” (12); “España, el granero europeo de óvulos” (13). Tales son los términos en que, en otros foros y en otros medios de comunicación, se habla de España como destino de turismo, ya no solo de sol y playa, sino también turismo de reproducción: “España, destino líder en turismo de fertilidad” (14). Así se ha difundido en algunos países de la Unión Europea, sobre todo si se tiene en cuenta que en Alemania, por ejemplo, está prohibida la donación de óvulos en razón al riesgo de explotación de las mujeres.

Paralelo a esto tenemos que la investigación sobre seres humanos es uno de los ámbitos en los que mayor polémica se despierta y, más concretamente, cuando esta se centra en embriones (3, p. 504), pues es la investigación genética el campo en el que la manipulación del ser humano ha buscado

terminar con el azar que se produce en el momento de la fecundación como proceso natural.

En este punto, la medicina genética, a través de la utilización de las nuevas tecnologías, va a aspirar a una justificación bioética. No obstante, y como circunstancia determinante, será preciso el establecimiento de límites éticos y jurídicos, en razón al miedo a resucitar una eugenesia totalitaria (15, pp. 254-255).

Estas técnicas se desarrollan en un ámbito en el que conviven muy diversas reacciones emocionales, estereotipos sociales y la medicalización de unos procesos naturales; por tanto, el imaginario social al respecto es muy diverso, además de muy influenciado por innumerables medios.

Por otra parte, desde el momento en que la técnica tiende a generalizarse se abre el debate social y las distintas fuerzas hacen valer sus posturas. En esta técnica, relacionada con el inicio de la vida, una posición relevante es la ofrecida por las diferentes religiones (16-21) con respecto a la reproducción que no sea fruto de la relación íntima de la pareja. En el campo de las nuevas tecnologías, todas estas han prestado un especial interés tanto a la bioética como a la biotecnología, y en especial a planteamientos que tienen que ver con el principio y el fin de la vida, dado el carácter sagrado del ser humano del que todas parten.

La doctrina católica parte de la indisponibilidad e inviolabilidad de la propia vida y, por tanto, la actividad sanitaria se convierte en un servicio vocacional que vigila. La Iglesia católica parte de conceder al embrión humano la misma categoría que al nacido; por esta razón, solo acepta las técnicas de reproducción que tengan como finalidad la fecundación dentro del acto conyugal. Cualquier otra técnica de manipulación, selección, congelación o donación de embriones es rechazada; así se ha recogido en la instrucción *Dignitas Personae* del 2008 (22, pp. 109-110).

Respecto al judaísmo, cabe señalar de este conjunto de creencias que no es solo una religión, sino toda una forma de vida basada en la transmisión oral y en la que la ciencia se ha concebido como la aplicación de las normas de la *Halajá* —jurisprudencia judía—. El judaísmo concibe al hombre creado a imagen y semejanza de Dios, por tanto,

en la deliberación de los problemas planteados con el inicio y final de la vida ante los comités de ética, no solo se cuenta con médicos, sino también con expertos en asuntos religiosos (23, pp. 279-282).

Según la Iglesia evangélica, la medicina es un instrumento de Dios para sanar y garantizar la vida y la salud de los propios creyentes. La reproducción se entiende dentro de la pareja y se aceptan las técnicas que no conlleven la pérdida de embriones (22, pp. 110).

En el mundo Islámico, con base en el hecho de la distinción que ellos realizan de “derechos humanos de corte occidental o laico” y “derechos humanos de corte genuinamente islámico”, en la misma bioética jurídica islámica aparecen opiniones diferentes entre el sunismo y chiismo. La procreación solo se acepta dentro del matrimonio legítimo y no se admite la manipulación genética cuando implique destrucción de la vida; en toda manipulación del cuerpo humano rige el principio islámico del respeto de la dignidad en la vida y en la muerte, siempre de acuerdo con las enseñanzas religiosas del Islam (24, pp. 933-934).

Como se observa, con respecto a la reproducción asistida las religiones monoteístas (catolicismo, protestantismo, judaísmo e islamismo) parten de su aceptación cuando se produce dentro del matrimonio, mediante un método homólogo, esto es, por la fecundación del óvulo de la mujer con el esperma de su marido, y siempre que no atente contra la dignidad de los embriones, los cuales tienen la misma consideración que el nacido.

Cabe mencionar como opción poco debatida el papel que este campo podría tener desde una perspectiva laica; esto es, el reconocimiento de estas prácticas, a través de un modelo de pensamiento en el que prime el respeto por los derechos humanos, en el que no se vean partes perjudicadas en el proyecto y en el que el discurso no se vea influenciado por las diferentes posturas religiosas.

Las técnicas de reproducción asistida nos llevan a hablar de manipulación genética y derechos reproductivos, conceptos que están relacionados con los derechos humanos, en general, y por el derecho a la salud, en particular. Esto comporta también el derecho a no ser sometido a tratamientos sin consentimiento, pilar sobre el que se justifica

el principio de autonomía de la bioética (un ejemplo de esta vulneración es la reproducción por coerción). Fue en Beijing, en 1995, cuando por primera vez se reconocieron los derechos reproductivos, en la IV Conferencia Mundial sobre la Mujer (4); si bien estos “derechos reproductivos” y la salud reproductiva ya habían formado parte del texto que salió de la Conferencia Internacional de El Cairo un año antes.

Los derechos reproductivos, o el “derecho a procrear” (25, p. 18), no son un derecho como tal, son el derecho a que estos embarazos se lleven a cabo de manera voluntaria y libre, con garantía para la salud de la mujer, como se ha reconocido en Beijing; en suma, un derecho a que se proteja la libre decisión de procrear. Pero también implica la protección frente al comercio que surge a raíz del auge de estas tecnologías, y del lucrativo nuevo nicho de mercado que tiene por objeto el cuerpo de las mujeres. Tal como lo indica Laura Nuño (26), “no es difícil empatizar con aquellas personas que tienen el anhelo de tener hijos/as”, pero la cuestión va mucho más allá de este deseo, y los medios de comunicación tienen gran capacidad de banalizar y normalizar hechos que requieren una gran reflexión; no debemos dejar al margen las expectativas creadas en estas personas que terminan consintiendo en este negocio, todo basado en una concepción de la familia y de la mujer cuyo reconocimiento, dentro de la sociedad, se da a través de su papel de madre.

Tres propuestas para la reflexión

Es indiscutible que existen aspectos de estas técnicas que dan lugar a conflicto ético, y esto en razón a la búsqueda de perfección del ser humano, lo cual, si bien ha sido un fin perseguido por este desde el comienzo de la humanidad, lleva a plantearse los medios para llevarlo a cabo. De igual manera, al hecho de que ganar una competición y sentirse superior al resto de contrincantes sea una conducta que se ha dado en todas las sociedades, de manera que en las actuales lleva al empleo de todos los métodos al alcance de la persona a fin de lograrlo, aunque no siempre sean los más ortodoxos (7).

Así, entonces, se proponen en este trabajo tres ideas que se desarrollan a continuación y tienen la exigencia común de que han de ser reguladas o limitadas (7, p. 237); lo anterior, porque está en juego la dignidad humana, ya que en caso contrario, como señala Habermas, como se cita en Llano-Alfonso, podríamos encontrarnos *shopping in the genetic supermarket* (15, p. 253).

En relación con lo señalado, el conflicto ético surge en diferentes aspectos de la aplicación de estas técnicas; en primer lugar, cuando estas persiguen exclusivamente un modelo de perfección del ser que va a nacer; el segundo dilema se presenta cuando el argumento esgrimido solo pretende cumplir un deseo, “los hijos no pueden convertirse en un simple medio para satisfacer los deseos de los padres” (25, p. 14), máxime si este deseo tiene como contrapartida una explotación reproductiva de las mujeres; y una tercera consideración cuando se mezcla el deseo con la perfección, esto es, unos padres celebran un contrato con un vientre de alquiler y, como todo producto comercial, si no satisface al contratante se devuelve: “los ‘padres’ de alquiler de Bridget pidieron desconectarla: no les gustó y encargaron otro hijo” (27); o “la industria de los vientres de alquiler en Ucrania con derecho a aborto” (28). Estos hechos se han denunciado en otros foros (4, pp. 11-12) y evidencian cómo se utilizan estándares de calidad del mercado aplicados al bebé que es objeto de esa relación comercial, con la condición de que los padres pueden desistir del contrato y renunciar a él.

Cada una de estas propuestas afecta los derechos humanos reconocidos en la Declaración Universal de Derechos Humanos, pero también principios bioéticos. Claro que, al mismo tiempo, podríamos entender que estos coinciden. Están en juego derechos tales como el derecho a la vida, a la libertad, a la seguridad de la persona, a no ser sometido a trato degradante o inhumano, a no sufrir discriminación, a tener asegurada la salud, la familia, el bienestar, etc., los cuales se encuentran reflejados en los principios de autonomía, de beneficencia, de no maleficencia y de justicia, entendida esta última como justicia social y justicia distributiva.

Técnicas que buscan la perfección

Ahora bien, ya no se cuestiona la posibilidad de que la sociedad tenga a su alcance acceder a la mejora de las cualidades físicas; por ende, esto no plantea conflictos éticos ni legales. Se manejan finalidades tanto de tipo médico como social. Sin embargo, el hecho de que sea una práctica aceptada no quiere decir que no plantee conflictos bioéticos.

Se ha de considerar que este mejoramiento puede realizarse con el fin de satisfacer muy diversas aspiraciones: bien sean propuestas dirigidas a superar enfermedades (niños con déficit de hormona del crecimiento) o bien frente a un, digamos, culto obsesivo por el cuerpo (figuras atléticas, calvicie, pechos que se caen por la edad). En estos propósitos se utilizan desde prácticas como la cirugía estética con fines cosméticos, hasta actuaciones claramente médicas como lo son los implantes electrónicos, que abarcan los ya clásicos marcapasos del corazón o chips que permiten descargar y almacenar información de la web (7, p. 234). A estas también deberíamos añadir la manipulación neuronal de la identidad a través de la psicofarmacología (29, p. 40). Sin embargo, esta plantea ciertas dudas, máxime porque han dado lugar a un gran ascenso del *marketing* psicofarmacológico, el cual tiene detrás toda una industria farmacológica que ha conseguido convertir clientes en pacientes (30, pp. 220-221). Lo anterior evidencia, por otra parte, que se ha producido una medicalización de la vida diaria.

Por tanto, evitar enfermedades y conseguir una progenie sin estas se llega a defender como la postura más coherente. No obstante, es otro el uso de las técnicas de manipulación genética que resultan conflictivas éticamente, cuando la pretensión es equiparar con estas las cualidades de quienes no las poseen a las de quienes las gozan de manera natural, y es entonces cuando se podría hablar de “abrir las puertas a nuevas formas de eugenesia” (31, p. 221).

Es obvio que, en sí mismas, no son perjudiciales estas técnicas; el rechazo hacia ellas surge cuando se utilizan con fines discriminatorios. Así, en este sentido, surge la pregunta: ¿si estas técnicas no tuvieran esta finalidad seguirían existiendo

argumentos para apostar por ellas o rechazarlas? Ahora bien, no puede negarse su aportación a la lucha contra graves enfermedades genéticas.

En el ámbito de la reproducción asistida, el diagnóstico genético preimplantatorio (DGP) proporciona otra acción culmen del debate bioético, ya que se investiga sobre el embrión; con respecto a este existen diferentes y opuestas posturas en cuanto a su consideración. Ahora bien, ya de por sí conflictiva la necesidad de embriones fecundados en cuanto a la realización de la técnica, resulta aún más a cargo de quién está la decisión de si son “normales” o no, así como la posibilidad de descartar otros embriones y su aplicación, exclusivamente con miras a la perfección del que está por nacer (22, pp. 114-115).

Si bien el DGP es una técnica que tardó en utilizarse en el hombre, lleva décadas experimentándose con éxito en animales y, aunque no tiene la finalidad de buscar “hijos perfectos”, sí pretendía evitar las “malformaciones”. Por esta razón, esta utilización ha reabierto el debate bioético, ya no solo en cuanto a la técnica, sino ahora también respecto a su aplicación. La solicitud de la práctica del DGP, por parte de los padres, a fin de que con esto se garanticen unas mejores condiciones de salud para sus hijos y no solo la pretensión de que nazcan sanos de enfermedades hereditarias, sino también mejorados en cuanto a sus cualidades, pone en juego dos valores: la supuesta libertad de reproducción de los padres (25, pp. 48-51) y el derecho a una identidad genética —sin manipulación— de las generaciones venideras (15, pp. 255-256).

Una aplicación de este diagnóstico, cada vez más extendido, se da en los casos que se han denominado “niños medicamento” (25, pp. 170-171) o “bebé medicamento” (22). Mediante la fecundación de embriones con un perfil genético determinado, tiene lugar el nacimiento de un bebé sano que pueda proporcionar un remedio para combatir la enfermedad del hermano nacido con anterioridad (32). Surge así, de nuevo, el conflicto ético de si resulta admisible la utilización de un hermano para curar al otro, de convertirlo en un medio para conseguir un fin (33, pp. 103).

Esta oportunidad de acceso a unas mejoras físicas que busquen la perfección se ubica dentro del

ámbito de la autonomía de la persona, del principio bioético de la autonomía. Entendido este como el principio kantiano de la capacidad del individuo de gobernarse por una norma que, sin coacción, él mismo acepta; o este mismo principio, reconocido en el siglo XVIII en la Declaración de Derechos del Hombre y del Ciudadano como la libertad de realizar cualquier conducta con el único límite de no causar daño o perjuicios a terceros.

En cambio, desde el punto de vista de la bioética, este principio tiene una mayor repercusión. Por una parte, se encuentra la persona que, como sujeto autónomo, decide libremente someterse a estas técnicas; pero, por otra, aquella que ya no es sujeto de estas técnicas, sino el objeto. Esta, consideramos, debe incluirse dentro de los grupos vulnerables de especial protección. Al ser el consentimiento el requisito que garantice el principio de autonomía, no puede formularlo el que está por nacer; asimismo, no pueden esta prestarla quienes tengan sus capacidades mermadas, por muy diferentes circunstancias, personales o sociales, por lo cual también es una afectación al principio de justicia.

Este principio, entendido en el sentido de la utilización proporcionada en el empleo de los recursos, podría verse vulnerado cuando personas, pertenecientes a grupos desfavorecidos, se vean utilizadas como sujetos de una investigación cuyos beneficios se destinan a otro “tipo” de pacientes.

Argumento para cumplir un deseo

En el marco de la reproducción asistida, el DGP ha sido esgrimido en un primer momento, así se ha indicado más arriba, como mecanismo para finalizar con patologías hereditarias. Sin embargo, en los últimos años se ha virtualizado su aplicación como un instrumento que utilizan los padres con el fin de hacer cumplir un deseo. Ahora bien, los valores los marca el mercado al tal punto que, como lo ha señalado Adela Cortina (como se cita en 7, p. 234), el bienestar y la felicidad va asociada al consumo, y en ese afán consumista con finalidad de cumplir deseos se llega a buscar, incluso, mecanismos para “producir hijos perfectos”. Esto da lugar no solo a buscar el nacimiento de bebés sin enfermedades, sino que, bajo el amparo

de la libertad que tienen los padres de elegir, se opta por la “medicina del deseo” (34, p. 8).

Este es un rechazo añadido, consecuencia del aspecto del que se han rodeado muchas de estas técnicas, de manera que se caracterizan frívolamente para hacer hincapié en su utilización como un medio de conseguir “hijos guapos, hijos perfectos”.

A esto han contribuido las campañas publicitarias (33, p. 106) de las empresas que centran su publicidad en proporcionar “bebés perfectos”. Con mensajes que rozan el chantaje emocional hacia los padres a fin de convencerlos de la importancia de someterse a estas pruebas para darles a sus hijos “lo mejor”, serán los padres quienes tendrán la libertad de elegir hijos mejorados genéticamente. Una coacción que, aunque sentida, no puede ser denunciada y se basa en la libertad “absoluta” que una pareja tiene de decidir qué tipo de hijos desea tener y en qué condiciones.

Directamente vinculada al deseo de ese hijo se encuentra la elección del sexo por parte de sus padres. Esta circunstancia, así como la culminación de esta pretensión, la aprovechan las clínicas y los centros de reproducción asistida para garantizar esa aspiración sin indicar, en muchos casos, que esta actuación no solo no es ética, sino que además roza la ilegalidad. La selección del sexo está admitida cuando va asociada a la enfermedad, en otro caso se afectaría, además de la legislación nacional y el derecho internacional, la dignidad del ser humano en su aplicación de la medicina (22, p. 116).

Como se ha dicho, la modificación o manipulación de genes con la finalidad de evitar la transmisión de enfermedades hereditarias no produce la misma repercusión social negativa que cuando estas se utilizan con la finalidad de aumentar las capacidades físicas del que está por nacer (15, p. 249) y así conseguir la perfección. Esta técnica, que abrió un profundo debate ético en el Reino Unido, la aprobó finalmente el Parlamento británico en el 2015, tras realizar una consulta a los ciudadanos en la que estos le dieron su apoyo. Sin embargo, los medios de comunicación lanzaron titulares muy sensacionalistas y que no se ajustaban del todo a la realidad (35).

Mucho más aséptica es esta misma prensa al dar cuenta de la primera autorización sobre edición genética llevada a cabo con embriones humanos aprobada por la Generalitat de Cataluña (36). El hecho de que haya sido tratada así no quiere decir que no plantee un conflicto ético, dado que estamos hablando de embriones fecundados. En su descargo, estas investigadoras señalan que los resultados conducirían a mejorar los resultados en la técnica de la reproducción asistida, así como a la lucha contra enfermedades de origen genético, tal como ha señalado el Comité de Bioética de España (37) en respuesta a las noticias aparecidas en medios de comunicación sobre el nacimiento de dos niñas en China mediante la utilización de edición genómica.

No obstante, habría que añadir que estas técnicas no han tenido en cuenta la epigenética, pues no toda la vida y todas las aptitudes están escritas en los genes de una persona (38, p. 344). No hay que infravalorar lo que esta representa en el estudio de enfermedades hereditarias o para la búsqueda del hijo perfecto.

De nuevo estamos ante prácticas que se ponen en entredicho tanto por el medio para llevarlas a cabo como a causa de la finalidad. Se han creado tales expectativas en cuanto a las posibilidades que ofrecen estas técnicas de reproducción asistida que este deseo de ser padres se ha utilizado como un nuevo nicho de mercado, lo cual está en relación con el aumento de clínicas de reproducción asistida no solo a nivel nacional, sino mundial, en un traspaso de los límites de la medicina reproductiva a una medicina de negocio (34, p. 5).

En cuanto a los principios en juego, cabe señalar otra vez el principio de justicia, entendida como justicia social. En unas sociedades envejecidas, en la que el retraso de la maternidad provoca elevadas cifras de infertilidad, debe plantearse el acceso a las técnicas de reproducción asistida como una inversión (34, p. 8), o una limitación (15, p. 256), y no solo para el ciudadano sino también para el Estado.

Además, se plantea aquí el principio de no maleficencia por el cual se garantice no solo que el tratamiento que recibe sea el que más le favorezca,

sino, además, con la garantía de que este se habrá comprobado previamente y resultará seguro y efectivo. En este caso puede darse la circunstancia de que la parte vulnerable sean las parejas que quieren ver cumplido ese deseo de tener un hijo. Se ha referido, más arriba, la existencia de clínicas y centros en este mercado de la medicina reproductiva en las que la selección de las parejas no es científica, sino que se da bajo un criterio económico, con lo que pueden darse casos de estafa o explotación (34, p. 4).

Contrato comercial: “mercantilizar un hijo”

Dado que el mejor sistema para ver cumplido un deseo es obtenerlo en el mercado, en relación directa con el apartado anterior nos encontramos con la maternidad subrogada. ¿Qué es esto? Un contrato en el que una persona —o una pareja— acuerdan con una mujer que esta gestará un bebé y lo entregue, previa renuncia a él; todo a cambio de una retribución económica (22, p. 126).

El máximo peligro que suponen determinadas prácticas relacionadas con las técnicas de reproducción asistida es la instrumentalización o la cosificación (38, p. 372) que puedan hacerse del ser humano y, por supuesto, no hay mayor “cosificación” que la comercialización de él o parte de él (33, p. 95). A estas prácticas no son ajenos los textos legales. Así, en la legislación, tanto en la interna de los Estados como en la del ámbito de la Unión Europea, se recoge la prohibición de que el cuerpo humano sea objeto de comercio; en términos semejantes se recoge el derecho a la integridad de la persona con la “prohibición de que el cuerpo humano o partes del mismo en cuanto tales se conviertan en objeto de lucro” (art. 3 de la Carta de Derechos la Unión Europea).

Si bien hace referencia a aspectos más concretos, igual de categórica es la prohibición de la Resolución del Parlamento Europeo sobre el comercio de óvulos (39) que, a través de este texto, demanda de los Estados la adopción de medidas orientadas a evitar este tipo de explotación de las mujeres (33, p. 95), a la vez que exige a la comisión evaluar si las legislaciones nacionales de los Estados miembros

controlan estas donaciones y sus sistemas de compensación.

No puede negarse que, con la globalización y los avances tecnológicos, el mundo se ha quedado pequeño, y estos progresos llegan a cualquier rincón del planeta por recóndito que sea. También es cierto que, gracias a estos adelantos, las tecnologías se pueden buscar en cualquier país vía web y así conseguir óvulos donados por modelos que nos garantizan hijos perfectos físicamente (40), así como conseguir inseminaciones artificiales “de un catálogo de los hombres más inteligentes”, según se publicita en la web (41). Por último, puesto que en un embarazo se pueden sufrir riesgos, a fin de evitarlos se recurre a alquilar un vientre para llevar a cabo la gestación (42). Efectivamente, todo un mercado de la maternidad, pero solo a disposición de determinados bolsillos.

No cabe duda de que, por esta misma circunstancia de la globalización, para la creación de estas “clínicas” o “empresas” especializadas en manipulación genética, ya lo sea por tratarse de donación de óvulos (43) o bien por subrogación o madres de alquiler (44), debería hablarse de un límite ético, legal o incluso científico. Si bien estos centros médicos son evidentemente legales, no obstante dudosos, en cuanto aparecen implantados en países cuyas legislaciones son, por decirlo de alguna manera, más laxas que la de España, informan de la realización de estas técnicas en el caso de la subrogación y de cómo adecuarlas a la legislación española.

Además, es necesario mencionar el papel que desempeñan los medios de comunicación. En muchos supuestos han servido de vehículo (4) para que se denuncien hechos de discriminación y vulneración de derechos, pero también se debe señalar que estos mismos medios los han utilizado los *lobbies* de la maternidad subrogada (45) para crear en el imaginario social una nueva fotografía de lo idílico bajo un manto altruista de estas experiencias.

La publicidad que prometen las webs que comercializan con esto ofrece estos paraísos genéticos, a los que obviamente y por cuestiones económicas solo pueden acceder personas de los países desarrollados; además, utiliza estrategias de

marketing para garantizar que con esta actividad se procura a las mujeres gestantes una mejora en sus vidas (45, pp. 611-613).

Dado que la donación de óvulos es una actividad regulada en España, como en todas las donaciones se garantiza la gratuidad, de manera que solo se puede ofrecer una compensación por gastos (unos 900 euros). Sin embargo, alrededor de esto surge todo un negocio, un negocio jurídico (46, pp. 116-117) en el que se aprecian dos partes: por un lado tenemos los padres con intención de colmar un deseo, y, por otro, mujeres y bebés vulnerables que son el objeto de este contrato; además —con lo que se cosifica aún más a estas criaturas— en caso de incumplir unos determinados estándares de calidad son devueltos.

Este acto comercial de firmar un contrato con la finalidad de conseguir un hijo vuelve a poner en jaque a la bioética, silenciada por la gran fuente de divisas a que da lugar esta industria reproductiva (47, p. 13). Además, el producto de este contrato — el hijo— no solo pierde su dignidad al ser tratado como una mercancía, sino que, además, cuando este artículo se considere defectuoso puede ser rechazado por los padres contratantes, como ya ha ocurrido (38, p. 342). La obsesión de la sociedad posmoderna por lo perfecto, como lo indica García-Sánchez (48, pp. 672-673), lleva a que cada vez más personas se sientan mal por no llegar a principios de belleza publicitados por medios de comunicación, por famosos y por clínicas estéticas. Este síndrome por ser guapo conduce al extremo de que nuestros hijos han de nacer así, perfectos; por tanto, los que no cumplen estos cánones o se abortan o se abandonan.

Indicábamos más arriba que al turismo reproductivo se llega por medio de todo el beneficio que circula alrededor de la reproducción asistida y de las prácticas tendentes a conseguir un hijo. Pero, como todo comercio, puede dar lugar a crear grupos vulnerables, los cuales los son especialmente en estas prácticas en las que está en juego la dignidad humana.

Con relación a los principios bioéticos, en primer lugar es necesario referirse al principio de autonomía, entendida esta como una acción voluntaria y libre de coerción para actuar en este

contrato; se puede hablar de este principio en igualdad de condiciones para las dos partes de estos contratos. Asimismo, estas actuaciones implican cumplir el principio de no maleficencia, en particular en los supuestos en los que en las madres gestantes —objeto de los contratos de subrogación— se habrá previsto que estos embarazos no causen problemas de salud (sobre todo mental).

En conjunto, y como hemos señalado, es necesario establecer límites, pero no solo a nivel de Estado, sino también con el conocimiento de que es preciso hacerlo en un marco internacional y con el consenso de todos los Estados; en caso contrario podríamos tener paraísos genéticos donde estas técnicas se aplicarían sin ningún control (33, pp. 102).

Conclusiones

Todo avanza a pasos agigantados y, actualmente, ni la mentalidad ni la legislación van a la velocidad de la ciencia; no están preparadas para esto, lo cual provoca lagunas que aprovechan empresas y colectivos para comerciar con el cuerpo y la ilusión de las personas.

Cabe indicar que esta contribución no tiene como finalidad aportar una certeza absoluta, sino despertar la opinión crítica de la sociedad hacia estas tecnologías, las nuevas aplicaciones que se hacen de ellas y el planteamiento de si deben existir límites infranqueables.

No podemos ofrecer unos resultados para dar respuesta a las cuestiones que nos formulábamos al iniciar esta exposición; esto es, si se busca la perfección, ¿qué ocurre con lo imperfecto?, ¿qué es perfecto?, ¿todos los deseos han de ser cumplidos?, ¿a qué precio?, ¿tener un hijo es un deseo o una necesidad?, ¿habrá un mercado para “comprar” hijos?

La perfección o imperfección de una persona es un criterio subjetivo porque, en caso contrario y de admitirse que objetivamente fuera posible distinguir personas perfectas e imperfectas, estaríamos ante una diferenciación que daría lugar a discriminaciones.

Podría indicarse que, de igual foma, reconocer que todo deseo ha de verse cumplido tendrá como consecuencia que, además de las expectativas

insatisfechas, se realicen unas reclamaciones al sistema sanitario correspondiente. El caso contrario, al dejar estas prácticas al libre mercado, conducirá de nuevo a graves discriminaciones.

Si se reconoce que existe un negocio de la maternidad, este no quedará establecido como una actividad idílica y altruista, sino que estaremos ante un mercado promovido por los *lobbies* de la maternidad subrogada que provocará una actividad lucrativa solo para una parte del contrato.

Volvemos a encontrarnos ante prácticas doblemente discriminatorias, ya que a ellas solo pueden acceder quienes tienen una elevada capacidad económica y, además, se benefician a costa de las mujeres más vulnerables.

Todas estas razones son las que llevan a exigir el establecimiento de límites: límites para evitar la discriminación por las características de cada persona, límites para evitar fraudes, límites para evitar paraísos genéticos que conduzcan a situaciones de semiexplotación de las mujeres.

Por último, no se trata de criminalizar la belleza ni la perfección, ya que es un objetivo buscado de forma instintiva, sino de aceptar sus distintos tipos: física, moral, emocional, etc.

Referencias bibliográficas

1. ONU-Departamento de Asuntos Económicos y Sociales. Dinámica poblacional [Internet]. Nueva York: Naciones Unidas; 2019 [acceso 10 de octubre de 2019]. Disponible en: <https://population.un.org/wpp/>
2. Czarnecki L. Control de fecundidad, eugenesia y envejecimiento poblacional. Análisis comparativo de Japón, China y México. *Cien Occ.* 2017;4(1):67-76.
3. Junquera de Estéfani R. Retos éticos de la investigación. *Perspect Teol Belo Hor.* 2019;51(3):503-517. <http://10.20911/21768757v51n3p503/2019>
4. Peláez-Fernández P. Pequeñas acciones, grandes repercusiones: reversibilidad de la violencia a diversos colectivos. *Reeps [Internet].* 2019;5 Especial [19 de febrero de 2020]. Disponible en: www.ejc-reeps.com
5. Marabel JJ. El bioderecho ante el reto de la gestación subrogada. *RDUNED.* 2019;24:211-213. <http://10.5944/rduned.24.2019.25434>
6. Ley 14/2006. Ley sobre Técnicas de Reproducción Humana Asistida. *Boletín Oficial del Estado,* 126; 26 de mayo 2006.

7. Peláez-Fernández P. La manipulación genética en menores: víctimas y victimarios. *Orisos*. 2019;3:219-240.
- 8: Cebeiro M. Óvulos a 2000 euros. *El País* [Internet]. 2006 jul 30 [acceso 10 de mayo de 2019]. Disponible en: https://elpais.com/diario/2006/07/30/sociedad/1154210404_850215.html
- 9: Ramos C. Se busca óvulo de mujer, 5000 dólares. *El País* [Internet]. 2006 abr 2 [acceso 10 de mayo de 2019]. Disponible en: https://elpais.com/diario/2006/04/02/sociedad/1143928811_850215.html
10. Bellver-Capella V. ¿Nuevas tecnologías? Viejas explotaciones. *El caso de la maternidad subrogada internacional Scio*. 2015;11:19-52.
11. EFE. España, veintisiete años líder mundial en donación y trasplante de órganos. *RTVE* [Internet]. 2019 en 14 [acceso 21 de octubre de 2019]. Disponible en: <http://www.rtve.es/noticias/20190114/espana-veintisiete-anos-lider-mundial-donacion-trasplante-organos/1868920.shtml>
12. El 40 % de las donaciones de óvulos en Europa se produce en España. *Faro de Vigo* [Internet]. 2018 [acceso 10 de octubre de 2019]. Disponible en: <https://www.farodevigo.es/portada-arousa/2018/11/10/40-donaciones-ovulos-europa-produce/1995916.html>
13. Zafra I. España, el granero europeo de óvulos. *El País* [Internet]. 2019 jul 20 [acceso 10 de octubre de 2019]. Disponible en: https://elpais.com/sociedad/2019/07/19/actualidad/1563531405_529791.html
14. España, destino líder en turismo de fertilidad. *Diario Médico* [Internet]. 2019 [acceso 10 de octubre de 2019]. Disponible en: <https://www.diariomedico.com/salud/espana-destino-lider-en-turismo-de-fertilidad.html>
15. Llano-Alonso FH. Medicina genética y dignidad humana: claves para un debate jurídico. En Marcos del Cano AM, directora. *El derecho a una asistencia sanitaria para todos: una visión integral*. Madrid: Dykinson; 2017. pp. 243-270.
16. Bioética: una reflexión por la supervivencia. *Verislam* [Internet]. 2017 oct 16 [acceso 10 de octubre de 2019]. Disponible en: <https://www.verislam.com/bioetica-una-reflexion-por-la-supervivencia/>
17. Ciencia médica y ciencia moral: la bioética judía. *J Univ Hebr* [Internet]. 2017 may 17 [acceso 10 de octubre de 2019]. Disponible en: <https://thejournal.uhebraica.edu.mx/2017/05/17/ciencia-medica-y-ciencia-moral-la-bioetica-judia-una-conferencia-de-analia-bortz/>
18. Observatorio para la Libertad Religiosa y de Conciencia [Internet]. España: Observatorio para la Libertad Religiosa y de Conciencia; 2019 [acceso 10 de octubre de 2019]. Disponible en: <http://libertadreligiosa.es/>
19. Fundación Pluralismo y Convivencia [Internet]. Madrid: Fundación Pluralismo y Convivencia; 2020 may 6 [10 de octubre de 2019]. Disponible en: <http://www.pluralismoyconvivencia.es>
20. Elisabet A. Las tecnologías reproductivas y la ética médica [Internet]. *Catholic.net*; 2019 [acceso 10 de octubre de 2019]. Disponible en: <http://www.es.catholic.net/op/articulos/54093/cat/309/las-tecnologias-reproductivas-y-la-etica-medica.html#modal>
21. Iglesia Evangélica [Internet]. Barcelona: Asamblea de Hermanos Místral; 2019 [acceso 10 de octubre de 2019]. Disponible en: www.iglesiamistral.org/index2
22. Enguer-Gosálbez P.; Ramón-Fernández F. Dilemas bioéticos y jurídicos de la reproducción asistida en la sociedad actual en España. *Rev Lat Bioet*. 2018;18(1):104-135. <http://dx.doi.org/10.18359/rubi.3160>.
23. González M. La posición de las religiones cristiana, judía e islámica sobre la fecundación artificial y el aborto. En *Bioética, Religión y Derecho*. Madrid: Fundación Universitaria Española; 2005. pp. 277-289.
24. Mikunda-Franco E. La bioética jurídica islámica como fenómeno jurídico-cultural regional: tensiones internas y externas en la actualidad producidas en su inserción como derechos humanos. *Arbor*. 2010;745:917-944. <https://doi.org/10.3989/arbor.2010.i745>
25. Junquera de Estéfani R, de la Torre Díaz FJ. *La reproducción médicamente asistida*. Madrid: UNED; 2013.
26. Nuño L. Gestación comercial: deseos y derechos. *Rev Not S XXI* [Internet]. 2017;72 [acceso 4 de abril de 2020]. Disponible en: <http://www.elnotario.es/index.php/opinion/opinion/7539-gestacion-comercial-deseos-y-derechos>.
27. *Religión y Libertad* [Internet]. Madrid: Religión y Libertad; 31 de agosto 2019 [acceso 30 de agosto de 2019]. Disponible en: https://www.religionenlibertad.com/vida_familia/428177376/El-aspecto-mas-duro-de-contemplar-en-la-maternidad-subrogada-el-rostro-de-los-ninos-descartados.html.
28. Espartero M. La industria de los vientres de alquiler en Ucrania con derecho a aborto: los 300 niños “españoles” nacidos allí. *El Español* [Internet]; 2018 [citado 30 de agosto de 2019]. Disponible en: https://www.lespanol.com/reportajes/20180520/industria-vientres-alquiler-ucrania-derecho-espanoles-nacidos/308469719_0.html

29. Echarte-Alonso LE. Neurocosmética, transhumanismo y materialismo eliminativo: hacia nuevas formas de eugenesia. *Cuad Bioe.* 2012;xxiii(1):37-51.
30. Gracia-Calandín J. ¿El mejoramiento a través de los psicofármacos? Un alegato en favor del empoderamiento hermenéutico-ético de las personas frente a la medicalización de la vida. En Ortega-Esquembre C, Richart-Piqueras A, Páramo-Valero V, Ruiz-Rubio C, editores. *El mejoramiento humano. Avances, investigaciones y reflexiones éticas y políticas.* Granada: Editorial Comares; 2015. pp. 218-226.
31. Miguel-Berriain I. de. Las terapias génicas: un estudio ¿solución o problema?. En Marcos del Cano AM, coordinadora. *Bioética y derechos humanos.* Madrid: UNED. Madrid; 2011. pp. 195-222.
32. Pinto-Palacios F. Nacidos para salvar. Un análisis constitucional del “bebé medicamento”. *Rev Der Pol.* 2016;97:243-286. <https://doi.org/10.5944/rdp.97.2016>
33. Peláez-Fernández P. *La manipulación genética. Una nueva forma de eugenesia.* Madrid: Sanz y Torres; 2017.
34. Núñez-Calonge R. Problemas éticos en reproducción asistida. *Rev Iberoam Fert Rep Hum.* 2017;34(3):3-12.
35. Oppenheimer W, Prats J. El Gobierno británico da luz verde a la creación de hijos de tres “padres” genéticos [Internet]. *El País.* 2013 jun 28 [acceso 15 de marzo de 2020]. Disponible en: https://elpais.com/sociedad/2013/06/28/actualidad/1372408175_942180.html
36. Ansedé M. Autorizada la modificación de los genes de 40 embriones humanos en España [Internet]. *El País;* 2020 feb 10 [acceso 13 de febrero de 2020]. Disponible en: https://elpais.com/elpais/2020/02/10/ciencia/1581359329_317929.html
37. *Hacia la mejora genética de seres humanos* [Internet]. Vigo: Asociación Galega de Bioética. 2019 may 19 [acceso 15 de febrero de 2020]. Disponible en: <https://agabi.wordpress.com/2019/05/15/hacia-la-mejora-genetica-de-seres-humanos/>
38. García San José D. Epigenética y gestación por sustitución: más razones a favor de una regulación internacional para un negocio global. *An Mex Der Int.* 2017;xvii:329-368. <http://dx.doi.org/10.22201/ijj.24487872e.2017.17>
39. Planes sobre el comercio de óvulos. Resolución sobre el comercio de óvulos humanos. Resolución del Parlamento Europeo P6_TA (2005)0074. Boletín Oficial de la Unión Europea, C320; 2005 mar 9.
40. Regalado A. Los bebés genéticamente perfectos serán posibles pero, ¿también legales? *MIT Technology Review* [Internet]. Cambridge [EE. UU.]; 2015 mar 6 [acceso 9 de abril de 2020]. Disponible en: <https://www.technologyreview.es/s/4783/los-bebes-geneticamente-perfectos-seran-posibles-pero-tambien-legales>
41. El espermatozoides de donante gratuito estaba disponible [Internet]. [Acceso 9 de abril de 2020]. Disponible en: <http://www.scientistdonor.com/>
42. Centro para Padres Surrogate [Internet]. California: Center for Surrogate Parenting, LLC. 2020 [acceso 9 de abril de 2020]. Disponible en: <http://www.creatingfamilies.com/>
43. Ovulum [Internet]. Preguntas más frecuentes; 2020 [acceso 9 de abril de 2020]. Disponible en: <https://ovulum.com/preguntas-mas-frecuentes/>
44. Gestación subrogada. *New Life* [Internet]. 2020 [acceso 9 de abril de 2020]. Disponible en: <https://maternidadporsubrogacion.com/gestacion-subrogada/>
45. Peláez-Fernández P. Una nueva forma de violencia contra la mujer: los lobbies de la maternidad subrogada. En x Congreso Virtual sobre Historia de las Mujeres. 15-31 de octubre de 2018; Jaén. Jaén: Asociación de Amigos del Archivo Histórico Diocesano de Jaén; 2018; pp. 601-620.
46. Albert-Márquez M. La maternidad altruista y la maternidad subrogada. En Jouve de la Barrera N, coordinador. *La maternidad subrogada.* Madrid: Sekotia Editorial; 2018. pp. 114-145.
47. Jouve de la Barrera N. El significado de la maternidad y de la familia. En Jouve de la Barrera N, coordinador. *La maternidad subrogada.* Madrid: Sekotia Editorial; 2018. pp. 11-47.
48. García-Sánchez E. Guapos postmodernos: la bioética ante los nuevos vulnerables estéticos. En Ortega-Esquembre C, Richart-Piqueras A, Páramo-Valero V, Ruiz-Rubio C, editores. *El mejoramiento humano. Avances, investigaciones y reflexiones éticas y políticas.* Granada: Editorial Comares; 2015. pp. 671-683.