

FILIACIÓN, TECNICAS DE REPRODUCCION HUMANA ASISTIDA Y
SUBROGACIÓN DE VIENTRES A LA LUZ DEL DERECHO
INTERNACIONAL PRIVADO. DILEMAS BIOÉTICOS

Introducción:

Es innegable el avance de la ciencia y la biotecnología en los últimos años.

El progreso científico viene a provocar un plus de dificultad a la hora de analizar la filiación en el marco del derecho internacional privado. No sólo debe regularse la filiación biológica o tradicional, si no también la adoptiva y la generada a partir de las técnicas de reproducción humana asistida. Y es en este último supuesto donde la complejidad se profundiza, ya que aparece la posibilidad de la subrogación de vientres.

Ya no se trata de que una persona o dos, por su voluntad procreacional decidan someterse a una técnica de fertilización humana asistida, homóloga o heteróloga, pero con intenciones de que el niño o niña, nazca del mismo vientre de quien decide someterse a la técnica o del vientre de uno de los dos integrantes de la pareja, si no que se suma la posibilidad de que la gestación se lleve a cabo en un vientre “prestado”. Los dilemas bioéticos que esto supone han puesto en jaque la admisibilidad legal de la práctica.

Podría abordar el problema de la subrogación de vientres desde el punto de vista del derecho interno, pero la mirada internacional me parece absolutamente valiosa para comprender el entramado de relaciones, problemas, posturas y dificultades con las que nos enfrentamos los operadores jurídicos cuando estamos en presencia de un caso iusprivatista multinacional, entendiendo por tal, aquél que se encuentra social o fáctica y normativamente multinacionalizado o que tiene aptitud para provocar un conflicto de jurisdicciones. (*Uzal, María Elsa, Derecho Internacional Privado, La Ley, 2016, p. 2*)

Sostiene Santos Belandro, “el verdadero reto actual, no consiste en esta tendencia hacia la unicidad de régimen o nivelación de tratamiento de las diferentes formas de filiación ya conocidas y reguladas. Al derecho internacional privado hoy día, le interesan las nuevas formas de filiación que se están obteniendo con las técnicas más modernas que nos proporciona la biotecnología. Y ese reto para una regulación adecuada – que se siente actualmente en el derecho interno – también se presenta con la misma presión , en el derecho internacional privado. Ello se debe, sobre todo, al desmantelamiento de los sistemas jurídicos internos, provocados por los adelantos científicos, sobre los que se han

elaborado tradicionalmente las reglas de derecho internacional privado, las que inevitablemente también tendrán que cambiar” (Santos Belandro, Rubén, *Derecho civil internacional y de familia*, Asociación de Escribanos de Uruguay, Montevideo, 2009, p. 191)

Algunos de los dilemas bioéticos que surgen a partir de la posibilidad de subrogar un vientre son los riesgos a partir del uso de las técnicas de fertilización humana asistida, riesgos para la salud de la mujer que gestará, riesgos psicológicos y sociales para ella, su familia, para la pareja o persona que haya decidido que otra mujer geste a su hijo/a, filiación materna en relación al niño/a nacido, el fomento del turismo reproductivo, entre otros.

El trabajo pretende abordar tres objetivos:

Mirada bioética

Mirada jurídica de la subrogación de vientres

Realidad argentina

Metodología

Partiré de la exposición científico tecnológica de los procedimientos de las técnicas de fertilización humana asistida y la maternidad subrogada, atendiendo luego a la mirada bioética según las posturas liberal y conservadora y la mirada jurídica a partir de ambas posturas.

Técnicas de reproducción humana asistida y subrogación de vientres.

Las técnicas de reproducción humana asistida que se utilizan son varias y se pueden clasificar en dos grupos:

Técnicas de baja complejidad: coito programado, capacitación de semen, inseminación artificial, congelación de semen, etc.

Técnicas de alta complejidad: fecundación *in vitro*, inyección intracitoplasmática de espermatozoides, diagnóstico genético preimplantacional, vitrificación, etc.

En la gestación subrogada se podrían utilizar la técnica de inseminación artificial o fecundación *in vitro*. También pueden aplicarse otros procesos reproductivos como la donación de gametos o el diagnóstico genético preimplantacional.

La **inseminación artificial** es una técnica sencilla que consiste en depositar la muestra de semen en la cavidad uterina de la mujer a fin de que los espermatozoides sean capaces de ascender hasta las trompas de Falopio y fecundar el óvulo para dar lugar al embrión. Posteriormente, éste deberá llegar hasta el útero e implantar, lo cual marca el inicio del embarazo.

La **fertilización en vitro** es una técnica de mayor complejidad que la inseminación artificial. Consiste en extraer los óvulos del ovario a través de la punción folicular para que, posteriormente, en el laboratorio, tenga lugar la fecundación. En ese caso, los embriones obtenidos se dejan en cultivo entre 3 y 5 días. Pasado este tiempo, se realiza la transferencia embrionaria al útero de la mujer a la espera de que ésta quede embarazada.

Se pueden emplear dos formas:

FIV convencional o clásica: los óvulos obtenidos se dejan en una placa de cultivo con una concentración determinada de espermatozoides capacitados a la espera de que al menos uno de ellos sea capaz de penetrar el óvulo y permitir la fecundación.

ICSI o inyección intracitoplasmática de los espermatozoides: se selecciona un espermatozoide y, mediante un microinyector, se deposita directamente en el interior del óvulo a la espera de que se produzca la fecundación (unión de los núcleos del óvulo y el espermatozoide).

En la inseminación artificial, en FIV o en ICSI, puede utilizarse semen de donante, Si fuera necesario recurrir a donación de óvulos, los únicos tratamientos posibles serán FIV o ICSI.

Actualmente no se emplea la inseminación artificial, porque ello conllevaría que la madre sustituta también sea madre genética.

El Diagnóstico Genético Preimplantacional (DGP) es el análisis genético de los embriones antes de su transferencia para evitar enfermedades o alteraciones genéticas en los futuros hijos. Consiste en extraer una o un conjunto de células del embrión para analizarlas genéticamente y descubrir si existe alguna anomalía genética o cromosómica. Así, solo se transferirán a la mujer los embriones sanos, sin alteraciones que puedan dar lugar a enfermedades graves en el futuro bebé. (<https://babygest.com/es/tecnicas-de-reproduccion-asistida/#inseminacion-artificial>)

El primer caso de fertilización en vitro, ocurrió en 1978 con el nacimiento de la niña Louise Brown. La técnica fue aceptada socialmente, tanto que es la que se practica con mayor frecuencia.

En 1976, comenzó en Estados Unidos la gestión de úteros para su subrogación de manera legal. El jurista Noel Keane, fue quien redactó y negoció el primer contrato entre una mujer gestante y un matrimonio.(
https://www.academia.edu/36590409/Dilemas_bio%C3%A9ticos_que_se_desprenden_de_la_fertilizaci%C3%B3n_in_vitro_y_gestaci%C3%B3n_subrogada_di%C3%A1logo_multidisciplinario_con_expertos?email_work_card=reading-history)

En la gestación por sustitución, alquiler de útero, maternidad subrogada, alquiler de vientre, entre otras denominaciones, intervienen varios actores, los progenitores comitentes o intencionales, la gestante, el donante de esperma o de óvulos, las clínicas especializadas y las agencias intermediarias.

La subrogación de vientres, se formaliza a partir de un acuerdo o contrato por el que una mujer, la gestante, acepta someterse a alguna de las técnicas mencionadas anteriormente, para llevar a cabo la gestación a favor de una persona o pareja, a quienes se compromete a entregar el niño/a/s que pueda/n nacer.

En los ordenamientos jurídicos donde la práctica está aceptada, la persona o pareja intencional, paga un precio a la gestante, para compensar los gastos razonables y básicos derivados de la gestación, más otra suma a la agencia intermediaria, que se encarga de buscar a la candidata y de formalizar el acuerdo entre las partes.

Mirada bioética

Hay dos grandes posturas bioéticas sobre la cuestión en análisis: la liberal y la conservadora. Una admite la práctica y la otra intenta prohibirla. Dado lo escueto del trabajo, sólo señalaré algunas características de cada una.

La postura liberal se basa en la libertad y autonomía de los individuos, en el acceso justo a las técnicas de reproducción asistida, en que todos tengan las mismas posibilidades de concreción de una familia, en el beneficio individual, entre otros.

La Declaración Universal sobre Bioética y Derechos Humanos, dispone en el art. 5 que “Se habrá de respetar la autonomía de la persona en lo que se refiere a la facultad de adoptar decisiones, asumiendo la responsabilidad de éstas y respetando la autonomía de los demás...”

Ana Violeta Trevizo, en su tesis sobre Dilemas bioéticos que se desprenden de la fertilización in vitro y gestación subrogada: diálogo multidisciplinario con expertos,

menciona a Charlesworth, quien en *La Bioética en una Sociedad Liberal*, hace alusión a la autonomía de la reproducción, admitiendo distintos formatos de familia en las sociedades contemporáneas, defendiendo el concepto de familia desde una mirada pluralista, sosteniendo que mientras el formato de familia elegido no produzca ningún daño a los hijos nacidos ni a los involucrados en ella y el niño tenga derecho a conocer las circunstancias de su procreación la ley no debería prohibir el uso de las técnicas de reproducción humana asistida ni de subrogación de vientres. (https://www.academia.edu/36590409/Dilemas_bio%C3%A9ticos_que_se_desprenden_de_la_fertilizaci%C3%B3n_in_vitro_y_gestaci%C3%B3n_subrogada_di%C3%A1logo_multidisciplinario_con_expertos?email_work_card=reading-history)

La postura conservadora entiende que hay riesgos biológicos para la mujer gestante y para el niño, así como riesgos psicológicos para la gestante, su familia, el niño y los progenitores intencionales. Además entiende que se comercializa con personas, se manipula genéticamente a los embriones, entre otros inconvenientes de la técnica.

Uno de los principales argumentos en contra de la gestación subrogada es la mercantilización de la mujer. “Según Alicia Miyares, «no puede ser objeto de contrato el útero de la mujer y la criatura porque no es posible evitar la mercantilización». En su argumentación, invocar al principio de libertad individual en estas cuestiones únicamente puede producir debates estériles, pues sistemáticamente se tiende a olvidar que este principio ético ha de conjugarse necesariamente con otros del mismo rango como los de “igualdad”, “dignidad” o “integridad física”. Al tiempo –prosigue en su argumentación Miyares–, la contratación de un vientre para gestar un hijo a favor de terceros, de ser legalizada, supondría un refuerzo al estereotipo de géneros, al tiempo que daría lugar necesariamente a nuevos colectivos de mujeres explotadas. Evaluar en este sentido las consecuencias éticas y jurídicas de la G.S. debería ser por ello prioritario sobre la experiencia individual, la vivencia y los deseos de las personas decididas a tener un hijo mediante este procedimiento. “(*Aspectos bioéticos de la gestación subrogada comercial en relación con la madre portadora: el conflicto entre los principios de justicia y autonomía*, Diego García Capilla¹ ; Salvador Cayuela Sánchez, *Revista de Filosofía*, Ediciones Complutense, 2019)

En 2015 el Parlamento Europeo se expresó en contra de la práctica por considerar que afecta la dignidad de la mujer y la convierte en mercancía. De echo en países, como España o Francia, está absolutamente prohibida la subrogación de vientres, hasta el punto

de no reconocer efectos a la que se haya llevado a cabo en el extranjero por un individuo o pareja residente en esos países.

El informe del Comité de Bioética de España sobre los Aspectos Éticos y Jurídicos de la Maternidad Subrogada, del 16/05/2017, sostiene que “la regulación actual no ha impedido que en España proliferen la maternidad subrogada internacional de carácter comercial. Para ello se ha aprovechado un presunto vacío legal (a pesar de que la Sentencia del TS de 2014 dejó claro que no existía tal) y la cobertura administrativa de una Instrucción de la DGRN contraria a la doctrina del TS. Este anómalo estado de cosas debe resolverse de forma inmediata. Entre tanto sigue habiendo personas que recurren a estas prácticas en el extranjero, confiando en que podrán inscribir a su favor en España la filiación de los hijos encargados en el extranjero. Las agencias mediadoras, lejos de advertir sobre la irregularidad de la situación y el consiguiente margen de inseguridad jurídica en el que se realizan esas acciones, dan por supuesto que no existe problema legal alguno. Entendemos que esta situación no puede sostenerse de forma indefinida y exige una respuesta eficaz del legislador. La propuesta con la que concluimos este informe va dirigida precisamente a garantizar lo que la LTRHA quiso garantizar tanto en 1988 como en 2006: la nulidad de los contratos de gestación subrogada independientemente del lugar en que se celebren, para evitar así la explotación de las mujeres y la lesión del interés superior de los niños.”
(http://assets.comitedebioetica.es/files/documentacion/es/informe_comite_bioetica_aspectos_eticos_juridicos_maternidad_subrogada.pdf)

Mirada jurídica:

Disímiles regulaciones sobre la maternidad subrogada y las consiguientes técnicas de reproducción humana asistida, se encuentran en los ordenamientos jurídicos de cada Estado.

Hay legislaciones que promueven el llamado turismo reproductivo como Vietnam, Ucrania, Rusia y algunos Estados Unidos. India, durante muchos años fue un paraíso de gestación subrogada internacional, pero decidió prohibirla en noviembre de 2015.

Portugal, Grecia, Georgia, Armenia, entre otros, permiten esta práctica.

Otros países como España, la prohíbe. La Ley 35/1988, de 22 de noviembre, sobre técnicas de reproducción humana asistida disponía en su art. 10: “1. Será nulo de pleno derecho el contrato por el que se convenga la gestación, con o sin precio, a cargo de una

mujer que renuncia a la filiación materna a favor del contratante o de un tercero. 2. La filiación de los hijos nacidos por gestación de sustitución será determinada por el parto”.

Esta ley fue parcialmente modificada por la ley 45/2003, la que, a su vez, fue derogada por la Ley 14/2006, de 26 de mayo, sobre técnicas de reproducción humana asistida. Pero el legislador no modificó la regulación de la gestación por sustitución establecida en la ley de 1988. Ya conocemos la postura del Comité de Bioética, que continúa reafirmando la negativa acérrima a esta práctica.

Francia, Alemania, Italia, Suecia, Suiza, Portugal, Arabia Saudita, Finlandia, Islandia, Noruega, Túnez, Marruecos, Turquía, entre otros, prohíben la subrogación de vientres.

Otros países no tienen regulado el tema, ni para prohibirlo ni para permitirlo, como sucede en el nuestro.

La Conferencia de La Haya sobre Derecho internacional Privado (HCCH) que engloba cerca de 80 Estados se ha interesado por la cuestión de la maternidad subrogada internacional y particularmente por los problemas relativos a la filiación de los hijos habidos mediante esta práctica. En la actualidad un grupo de expertos en la materia, por Argentina la Dra. Nieve Rubaja, están trabajando en la elaboración de una guía de buenas prácticas, pero advierten sobre dificultad de la cuestión y la variedad de perspectivas por parte de los Estados.

En un informe de 2015 la HCCH alertaba sobre las graves amenazas que se cernían sobre los derechos humanos, incluidos los del niño, en relación con los acuerdos de gestación subrogada internacional, a saber: 1) el abandono de niños por parte de los comitentes, bien por razones de salud o bien de preferencia de sexo; 2) la inadecuación de los comitentes para ser padres y riesgo de tráfico de niños; 3) el derecho del niño a conocer sus orígenes genéticos y biológicos; 4) los problemas relativos a la libertad del consentimiento de las gestantes; y 5) las malas prácticas por parte de los agentes intermediarios de la subrogación. (<https://translate.google.com/translate?hl=es-419&sl=en&u=https://www.hcch.net/es/projects/legislative-projects/parentage-surrogacy&prev=search&pto=aue>)

No puedo dejar de mencionar el marco protectorio del niño o niña, por excelencia, la Convención sobre los Derechos del Niño, que reconoce el derecho a conocer su identidad, a ser inscripto inmediatamente luego del nacimiento a que su interés superior sea tenido en cuenta en todos los asuntos que lo/a atañan, al derecho a tener una familia, entre muchos otros.

El “interés superior del niño” se erige como uno de sus principios rectores y en su artículo 3.1, dispone que “en todas las medidas concernientes a los niños que tomen las instituciones públicas o privadas de bienestar social, los tribunales, las autoridades administrativas o los órganos legislativos, una consideración primordial a que se atenderá será el interés superior del niño.”

El art. 7 establece: “El niño será inscripto inmediatamente después de su nacimiento y tendrá derecho desde que nace a un nombre, a adquirir una nacionalidad y, en la medida de lo posible, a conocer a sus padres y a ser cuidado por ellos. 2. Los Estados Partes velarán por la aplicación de estos derechos de conformidad con su legislación nacional y las obligaciones que hayan contraído en virtud de los instrumentos internacionales pertinentes en esta esfera, sobre todo cuando el niño resultara de otro modo apátrida”

El art. 8 prevé: “Los Estados Partes se comprometen a respetar el derecho del niño a preservar su identidad, incluidos la nacionalidad, el nombre y las relaciones familiares de conformidad con la ley sin injerencias ilícitas. 2. Cuando un niño sea privado ilegalmente de algunos de los elementos de su identidad o de todos ellos, los Estados Partes deberán prestar la asistencia y protección apropiadas con miras a restablecer rápidamente su identidad.”

Realidad argentina:

A nivel nacional Argentina cuenta con la ley de fertilización humana asistida, sancionada en el año 2013.

En el Anteproyecto de Código Civil y Comercial de la Nación, el art. 562 regulaba la gestación por sustitución, de la siguiente manera:

“El consentimiento previo, informado y libre de todas partes intervinientes en el proceso de gestación por sustitución debe ajustarse a lo previsto por el Código y la ley especial. La filiación queda establecida entre el niño nacido y el o los comitentes mediante la prueba del nacimiento, la identidad del o los comitentes y el consentimiento debidamente homologado por autoridad judicial. El juez debe homologar sólo si, además de los requisitos que prevalece la ley especial, se acredita que: a) se ha tenido en miras el interés superior del niño que pueda nacer; b) la gestante tiene plena capacidad, buena salud física y psíquica; c) al menos uno de los comitentes ha aportado sus gametos; d) el o los comitentes poseen imposibilidad de concebir o de llevar un embarazo a término; e) la gestante no ha aportado sus gametos; f) la gestante no ha recibido retribución; g) la gestante no se ha sometido a un proceso de gestación por sustitución más de dos (2) veces; h) la gestante ha dado a luz, al menos un (1) hijo propio. Los centros de salud no pueden

proceder a la transferencia embrionaria en la gestante sin la autorización judicial. Si se carece de autorización judicial previa, la filiación se determina por la reglas de la filiación por naturaleza”.

El legislador había proyectado la admisión de la subrogación de vientres, con los requisitos de consentimiento informado e intervención judicial. Lamentablemente, la Comisión Bicameral para la reforma, actualización y unificación de los Códigos Civil y Comercial, descartó el artículo transcripto.

El actual Código Civil y Comercial de la Nación, vigente desde agosto del 2015, admite en el art. 558, como fuente de filiación a la derivada de las técnicas de reproducción humana asistida. Asimismo, el Código dedica unos artículos a la “Reglas generales relativas a la filiación por técnicas de reproducción humana asistida”:

Art. 560: El centro de salud interviniente debe recabar el consentimiento previo, informado y libre de las personas que se someten al uso de las técnicas de reproducción humana asistida. Este consentimiento debe renovarse cada vez que se procede a la utilización de gametos o embriones.

Art. 561: La instrumentación de dicho consentimiento debe contener los requisitos previstos en las disposiciones especiales, para su posterior protocolización ante escribano público o certificación ante la autoridad sanitaria correspondiente a la jurisdicción. El consentimiento es libremente revocable mientras no se haya producido la concepción en la persona o la implantación del embrión.

Art. 562: Los nacidos por las técnicas de reproducción humana asistida son hijos de quien dio a luz y del hombre o de la mujer que también ha prestado su consentimiento previo, informado y libre en los términos de los artículos 560 y 561, debidamente inscripto en el Registro del Estado Civil y Capacidad de las Personas, con independencia de quién haya aportado los gametos.

Art. 563: La información relativa a que la persona ha nacido por el uso de técnicas de reproducción humana asistida con gametos de un tercero debe constar en el correspondiente legajo base para la inscripción del nacimiento.

Art. 564: A petición de las personas nacidas a través de las técnicas de reproducción humana asistida, puede: a) obtenerse del centro de salud interviniente información relativa a datos médicos del donante, cuando es relevante para la salud; b) revelarse la

identidad del donante, por razones debidamente fundadas, evaluadas por la autoridad judicial por el procedimiento más breve que prevea la ley local.

Como quedara expuesto anteriormente, el artículo proyectado para regular la subrogación de vientres fue desechado, de modo que conforme la regulación actualmente vigente, siguiendo el axioma romano “*mater semper certa est*”, la gestante es considerada la madre, ya que los hijos nacidos de técnicas de reproducción humana asistida los son de quien los dio a luz.

Sin embargo, quienes por diversos motivos (imposibilidad cierta y comprobable de gestar, parejas homosexuales, entre otros), acuden a esta práctica, generalmente encuentran en nuestra justicia, amparo a la luz del derecho humano a tener una familia, a la intimidad o en aras del interés superior del niño si acuden a la justicia luego de concretado el embarazo o inmediatamente después del nacimiento.

Cuando la práctica se haya llevado a cabo en el extranjero, lo que se solicita es el reconocimiento de efectos en el país, tornándose aplicables aquí, las reglas de derecho internacional privado.

El art. 2634 del Código Civil y Comercial de la Nación, dispone que : “Todo emplazamiento filial constituido de acuerdo con el derecho extranjero debe ser reconocido en la República de conformidad con los principios de orden público argentino, especialmente aquellos que imponen considerar prioritariamente el interés superior del niño. Los principios que regulan las normas sobre filiación por técnicas de reproducción humana asistida integran el orden público y deben ser ponderados por la autoridad competente en ocasión de que se requiera su intervención a los efectos del reconocimiento de estado o inscripción de personas nacidas a través de estas técnicas. En todo caso, se debe adoptar la decisión que redunde en beneficio del interés superior del niño.”

Se hace visible en la nueva normativa el principio *favor filiationis* consistente en resolver la cuestión a favor del emplazamiento requerido, satisfaciendo de ese modo el interés superior del niño y en especial, su derecho a la identidad, considerando a ésta en si “faz dinámica”.

Coincidiendo con lo que plantea Luciana Scotti, en su obra Manual de Derecho Internacional Privado, p. 448, el juez deberá priorizar “el interés superior del niño nacido

a través de una gestación por sustitución y los derechos y efectos que derivan de la determinación de la filiación a favor de los comitentes” ante la “mera invocación a la ilicitud del objeto y consiguiente nulidad del acuerdo de maternidad subrogada”.

Conclusión:

Sin ningún lugar a dudas los avances científicos y tecnológicos han contribuido a que muchas personas que no hubieran podido concretar su sueño de maternar y paternar, hoy lo logren, sometiéndose a las técnicas de reproducción humana asistida con todas sus modalidades, a pesar de todas las dificultades morales, éticas, religiosas, sociales, políticas y económicas que conlleva.

Los problemas bioéticos que fundamentan la negativa o la admisibilidad de las técnicas de reproducción humana asistida y la subrogación de vientres, indefectiblemente influyen en la elaboración y aprobación de normativas que regulen esta realidad, prohibiendo expresamente el uso de la técnica, admitiéndolo con limitaciones o admitiéndolo ampliamente.

Hay una realidad que no se puede soslayar y es que la práctica se realiza, aún con prohibición expresa de un ordenamiento jurídico determinado. Los individuos, con profunda convicción de ser padres o madres, en tanto su condición económica se los permita, se trasladan a países en donde la ley habilita la subrogación de vientres a extranjeros o personas domiciliadas en otros países y muchas veces, logran sortear la valla legal de la inscripción del nacimiento del niño/a/s, con menores o mayores dificultades, de modo que la conclusión es que la postura negatoria debe dejar paso a una regulación con limitaciones, pero que dé certezas a los adultos y al niño nacido de esta manera, del más amplio respeto de sus derechos fundamentales.

Maria Andrea Esparza

Bibliografía:

- Uzal, María Elsa, *Derecho Internacional Privado*, La Ley, 2016, p. 2
- Santos Belandro, Rubén, *Derecho civil internacional y de familia*, Asociación de Escribanos de Uruguay, Montevideo, 2009, p. 191
- <https://babygest.com/es/tecnicas-de-reproduccion-asistida/#inseminacion-artificial>
- Aspectos bioéticos de la gestación subrogada comercial en relación con la madre portadora: el conflicto entre los principios de justicia y autonomía, Diego García Capilla¹ ; Salvador Cayuela Sánchez, *Revista de Filosofía*, Ediciones Complutense, 2019
http://assets.comitedebioetica.es/files/documentacion/es/informe_comite_bioetica_aspectos_eticos_juridicos_maternidad_subrogada.pdf
- <https://translate.google.com/translate?hl=es419&sl=en&u=https://www.hcch.net/es/projects/legislative-projects/parentage-surrogacy&prev=search&pto=aue>
- Scotti, Luciana, *Manual de Derecho Internacional Privado*, La Ley, 2019
- Código Civil y Comercial de la Nación*