

ARTÍCULO DE REVISIÓN

Dilemas bioéticos en los procederes asistenciales en la reasignación sexual y reproducción asistida

Bioethical dilemmas in the assistance procedures in sexual reassignment and assisted reproduction

María del Carmen Vizcaíno Alonso¹, Yoalmis Yaquelin Montero Vizcaíno¹, Tania Margarita Alcorta Rodríguez¹, Yuleimis Montero Vizcaíno¹, María Julia de Vales Linares¹,

I. Facultad de Ciencias Médicas “Victoria de Girón.” La Habana, Cuba.

RESUMEN

Al igual que muchos otros países, en Cuba se aboga por la igualdad del hombre y la mujer en relación al desarrollo armonioso, de la sexualidad con la familia y la sociedad; así como el reconocimiento de los derechos sexuales, como derechos humanos de las personas. Distinguir algunos dilemas bioéticos en los procederes asistenciales, en la reasignación sexual y reproducción asistida. Se realizó una revisión de la literatura actualizada en el tema, así como de opiniones de autores y del Código de Ética de la Sociedad Cubana Multidisciplinaria de Sexología; examinándose algunos dilemas éticos, desde la perspectiva clínica de las autoras y de la bioética. En la práctica sexológica actual se ha ampliado la atención especializada, a personas transexuales y con trastornos del desarrollo sexual en reasignación sexual; asimismo a las mujeres en reproducción asistida y la utilización de las madres de alquiler entre otras circunstancias polémicas. Se distinguieron dilemas relacionados con los temas abordados y se analizó el papel

de la bioética en la formación del profesional contemporáneo, su importante participación en la responsabilidad ética, social y legal en la atención de pacientes; así como la necesidad de la visión de la sexualidad con enfoque de género, el respeto a la diversidad y los derechos sexuales de las personas.

Palabras clave: bioética en la reproducción asistida, dilemas bioéticos en la reasignación sexual y ética en la atención a personas transexuales.

ABSTRACT

Introduction: Like many countries, in Cuba, there are calls for the equality of men and women in relation to the harmonious development of sexuality with the family and society; as well as the recognition of sexual rights as human rights of persons

Objective: To distinguish some bioethical dilemmas in the assistance procedures in sexual reassignment and assisted reproduction.

Methods: A review of the updated literature on the subject, as well as opinions of authors and the Code of Ethics of the Cuban Multidisciplinary Society of Sexology; Examining some ethical dilemmas from the clinical perspective of authors and bioethics.

Results: In the current sexological practice, specialized care has been extended to transsexual people with sexual development disorders in sexual reassignment; Also to women in assisted reproduction and the use of renting mothers, among other controversial circumstances.

Conclusions: We distinguished dilemmas related to the issues addressed and analyzed the role of bioethics in the training of contemporary professionals, their important participation in ethical, social and legal responsibility in patient care; As well as the need for the vision of sexuality with a gender focus, respect for the diversity and sexual rights of people.

Keywords: bioethics in assisted reproduction, bioethical dilemmas in sexual reassignment and ethics in the care of transsexual people.

INTRODUCCIÓN.

La Bioética, tal como la concibe F. Lolas Stepke, lejos de ser meramente un nicho filosófico de poca utilidad en la vida real, ofrece la vía más incisiva y socialmente inclusiva de examinar los problemas morales, que plantean la medicina y la salud pública hoy. Dijo el especialista. "No hay aspecto de la asistencia sanitaria o de la investigación biomédica que pueda sustraerse a la reflexión bioética"¹...En el caso de los principios que rigen la conducta sexual de las personas, pueden estar basados en valores, cultura, religión y la legislación vigente en sus entornos.

Al igual que muchos países, en Cuba, se aboga por la igualdad del hombre y la mujer en relación al desarrollo armonioso de la sexualidad con la familia y la sociedad; así como el reconocimiento de los derechos sexuales como derechos humanos de las personas.

La sexualidad, se expresa en un momento histórico-social concreto, de manera diversa, vinculada a las diferencias personológicas entre un individuo y otro, la experiencia personal y porque la conducta humana va a estar determinada por el contexto social en que se desenvuelven los hombres y las mujeres con las particularidades culturales de las sociedades y los tiempos. Por ello, es de significar que aunque la sexualidad interviene en el bienestar del ser humano, el valor que se le concede es variable.

Guerra (2011)², hace una revisión histórica de la sexualidad en la cual incluye a M. Foucault, P. Bourdieu, J. Weeks y O. Guash; destaca en su análisis a estas figuras contemporáneas, con sus contribuciones conceptuales sobre esta cuestión, desde una perspectiva social. Se aprecia la sexualidad como mecanismo de poder y que responde al sistema hegemónico de la sociedad.

Todas las personas son sexuadas, tienen derecho a vivir con dignidad y valer por sí mismas. La sociedad cubana posee bases solidarias y justas, sin embargo, prevalecen inequidades de género sobre todo en el entorno doméstico, familiar y perseveran algunos en el ámbito público; lo cual se debe a que el patrón patriarcal se hace más fuerte y evidente en la vida del hogar y la familia, donde las relaciones de poder en manos de los hombres, son menos sensibles a los cambios sociales.

Se considera a la sexología inter y transdisciplinaria, pues comprende diferentes áreas del conocimiento científico y la cultura; que permiten contemplar enfoques teóricos integrales, de género, con énfasis en los

derechos sexuales y el respeto a la diversidad sexual; así como la elaboración de estrategias para la atención de los problemas relacionados con el tema que tengan en cuenta estos aspectos.

En la propia actividad de los profesionales de la salud, a diario se enfrentan problemas médicos. La solución de ellos dependerá, en gran medida de conocimientos y habilidades que han adquirido los especialistas a lo largo de su formación y experiencia. Sin embargo, a menudo se presentan situaciones de difícil manejo, que vienen acompañadas de dilemas éticos para los cuales no existe una simple respuesta y cuya complejidad va más allá de normas o tecnicismos³. Por la importancia que tiene la profundización y manejo de estas cuestiones en el campo de las Ciencias Médicas, decidimos hacer este trabajo.

DESARROLLO

Se realizó una revisión de la literatura actualizada en el tema, así como las opiniones de autores y el Código de Ética de la Sociedad Cubana Multidisciplinaria de Sexología⁴; examinándose algunos dilemas éticos desde la perspectiva clínica de las autoras y de la bioética, lo que permitió el análisis de los aspectos más relevantes que se han encontrado en nuestra experiencia clínica.

Para considerar los dilemas bioéticos atendiendo a los procederes asistenciales para la reasignación sexual en la atención a personas transexuales y con los trastornos del desarrollo sexual; así como en la reproducción asistida, se analizaron opiniones, categorías y los aspectos siguientes:

Amaro (2005) cita a Reich (1978) cuando concibió la Bioética, como el estudio sistemático de la conducta humana en el campo de las ciencias biológicas y la atención de salud, en la medida en que esta conducta se examine a la luz de los valores y principios morales⁵.

La bioética como disciplina reciente, nació en el seno de la cultura norteamericana como respuesta a la necesidad social y profesional de encontrar una solución para los nuevos dilemas éticos que surgían a causa del avance tecnológico⁵. Se consideró una palabra transversal e interdisciplinar, que comprende gran parte de materias científicas y en la cual intervienen otras como la medicina, ciencias biosanitarias, derecho, política, economía, filosofía,

biología, psicología, antropología, sociología, bioquímica, estadística, ingeniería y sobretodo, ética. Cada una de estas ciencias aporta principios y observaciones que entran a formar parte de este vasto conjunto multidisciplinar que constituye hoy la bioética³.

El código de ética de la Sociedad Cubana Multidisciplinaria para el Estudio de la Sexualidad (SOCUMES) trazó los principios éticos que deben caracterizar el ejercicio personal y profesional de los sexólogos cubanos en cualquiera de sus esferas de desempeño: educación, orientación y/o terapia con independencia de la función específica que realicen⁴. El documento referido contiene 6 secciones: la primera de principios generales, una segunda sobre las responsabilidades sociales de las personas, que desde el punto de vista profesional trabajan la sexualidad humana, la tercera que regula las relaciones con los pacientes, clientes y educandos, una cuarta sobre las relaciones con colegas y otros profesionales, la quinta del secreto profesional, la sexta del derecho de reserva y una disposición final.

Las categorías género y sexualidad como construcciones socioculturales e históricas, forman parte importante de las vidas, privadas y públicas de las personas. Se señaló que ambas construyen y refuerzan sistemas de relaciones sociopolíticas basados en el desbalance de poder entre las personas, el patriarcado y la heteronormatividad. Estas estructuras de poder definen lo normal y superior; así como lo diferente en el sentido de inferioridad (mujeres, homosexuales y transgéneros)⁶.

Guasch (2012) puntualizó que en el mundo anglosajón se iniciaron los primeros estudios sobre masculinidad y de su construcción social; así como el debate del modelo hegemónico de masculinidad⁷.

Marie (2014) señaló, cómo a partir del estudio de la intersexuación y del transexualismo, las investigaciones de Stoller y Money explican el desarrollo normal de la identidad de género. Se interesaron en la cuestión de cómo los niños se hacen masculinos; y las niñas, femeninas. El concepto de género tiene en cuenta la complejidad de la identidad sexual, es decir, la discontinuidad fundamental entre el sexo biológico, el género social, la sexualidad y el deseo⁸.

Se precisaron diferentes fuentes estructurales de desigualdad (género, raza, edad, clase social, discapacidades funcionales y otras) que producen, en función del contexto, formas concretas de exclusión y vulnerabilidad; sin embargo, también pueden actuar en sentido opuesto, generando determinadas oportunidades y privilegios; de esta forma, las variables pueden tener un efecto acumulativo, que aumente la discriminación y la estigmatización del sujeto o, por el contrario, contrarrestarlo⁹.

Los trastornos del desarrollo sexual se han definido como estados congénitos, en los cuales el desarrollo del sexo cromosómico, gonadal o anatómico es atípico¹⁰.

En el transexual se encontró que se identifica con un sexo pero nació con un cuerpo del sexo opuesto. La transexualidad es vista como variante del comportamiento sexual^{10,11}. Hay autores que la consideran como síndrome psiquiátrico¹². En el DSM-5 se incluyen dentro de las disforias de género, si se presenta distres por la identificación con otro sexo diferente al de su genotipo¹³. Entre los dilemas relacionados con la asignación médica a un sexo genital determinado, en caso de los trastornos del desarrollo sexual y en las transexualidades, se señalaron que:

- Agramonte y colaboradores(2010)¹⁴, reflexionaron acerca del efecto pernicioso de considerar y definir la intersexualidad solo como cuestión exclusivamente médica, e insistieron en la necesidad de adoptar, en estos casos, un paradigma de atención bioética y humanista, con un enfoque que abarque, además de los aspectos biológicos, los restantes involucrados, como sociales, psicológicos, culturales, éticos y legales.
- Vargas (2011) apuntó que la nueva concepción de diversidad sexual, incluye diversos estados intersexuales, los cuales se ubican como parte de un continuo, que va más allá del tradicional esquema que nos ubica entre dos extremos excluyentes de ser hombre o ser mujer. El ajuste de cuerpos intersexuales no sólo implica el diagnóstico, sino también intervenciones hormonales y quirúrgicas, cuyo único propósito es controlar cuerpos que dejados llevar por su propia naturaleza, suponen una amenaza para un esquema binario de dos sexos/dos géneros¹⁵.

- En cuanto a la transexualidad, Lukomnik (2013) en su libro sobre la identidad de género en las políticas sociales, abordó la exclusión social que sufren las personas trans y como en Uruguay desde el año 2009 tienen derecho a la identidad. No obstante alerta que: “Si no cambia el enfoque heteronormativo de las políticas, el derecho a la identidad se quedará en las cédulas y partidas de nacimiento y no en la vida cotidiana”¹⁶.
- Se ha analizado por Soley-Beltrán como novedad, que en el DSM-5 la referencia a “algún género alternativo”, a la dicotomía hombre/mujer, implica el reconocimiento de la posibilidad de un género, que no se halle dentro de la lógica binaria de categorías mutuamente excluyentes: masculinidad y feminidad¹⁷.
- Castro en su investigación sobre este tema, apuntó que existieron en el mismo: “pistas relacionadas con la idea de que la transexualidad ha puesto en crisis el género, en el sentido de que rompe con el sistema sexo-género”¹¹.
- Mazuelos ha valorado que la intervención del cambio de sexo, no es terapia de elección y tampoco lícita, si existen otras terapias disponibles, haciendo hincapié en dos posturas observadas: la de aquellos que condenan sin paliativos las técnicas de cambio de sexo y los que la toleran siempre y cuando no se trate de satisfacer un deseo morboso y sea una opción extrema para situaciones presuntamente irreversible¹².

En relación con la reproductividad se analizaron las situaciones o problemas siguientes:

- **Fertilización *in vitro* (FIV).** Plantea algunos dilemas importantes en torno a la misma^{18,19}. Trevisco propuso la mediación de un consejero reproductivo, que ayude en la toma de decisiones durante el proceso de

reproducción artificial de la pareja o persona sola y mínimos éticos para la selección de la mujer gestante. Desde el inicio del tratamiento, se presentan dilemas en el proceso de seleccionar los embriones y el destino final de los sobrantes, los que pueden destruirse, donarse o crio-conservarse; en esta última opción debe definirse por cuánto tiempo y para qué. Además, surgen otros problemas, como la instrumentalización del cuerpo de la mujer que puede llegar al extremo de generar un mercado o "turismo reproductivo" cuando pone a la venta sus células germinales o renta su útero¹⁸.

- **Adopción de hijos por homosexuales masculinos y la reproducción asistida con parejas de lesbianas.**

Se encontraron instituciones que plantearon que: "el reconocimiento de esas uniones como matrimonio, va contra el bienestar público y de forma particular contra el equilibrio y el desarrollo afectivo de nuestros hijos. Las personas homosexuales deben de ser respetadas y protegidas como personas, pero su estilo de vida no debe de ser propuesto a los niños..."²⁰.

- **Las madres de alquiler**, en la cual una mujer contrata o presta su útero; por determinadas circunstancias en una pareja, que el hombre aportó el espermatozoide y su pareja el óvulo: esto fue convenido previamente y aceptado por los involucrados. ¿La mujer que lleva al feto durante el periodo gestacional, tiene derecho a reclamar al niño como su hijo, luego del nacimiento?
- Esta práctica se encuentra prohibida en la mayoría de los países europeos como en Francia, Alemania, España, Italia, Austria y Suiza. Bien tolerada en Bélgica y en Holanda, autorizada y legislada en el Reino Unido, donde se ha demostrado la esterilidad de una mujer. Se puede realizar en algunos estados de los EE.UU (California, Arkansas, Illinois) y en algunas provincias de Canadá (Alberta y Nueva Escocia). El costo de la operación varía entre los 75 y los 100 mil dólares²¹.
- Borton opinó que la maternidad subrogada posibilita nuevas formas de filiación e incorpora variantes de la fertilización artificial, además, de una forma de mercantilizar la filiación²².

- Treviso señaló problemático el registro y la nacionalidad de los nacidos puede negarse en caso de que la ley en el país de origen de estos, prohíba la gestación subrogada o la unión entre parejas del mismo sexo; pudiendo ser sometidos a procesos legales largos y desgastantes¹⁸.
- Por otra parte, los niños nacidos así, pudieran presentar dilemas relacionados con su origen genético, pues se debe respetar la confidencialidad de la información del donante o donantes. Otro problema surge si la mujer gestante, dio sus óvulos para la fertilización y desea quedarse con el infante. Asimismo, los nacidos por FIV tendrán que enfrentar las expectativas de los padres legales, porque fueron escogidos por ellos¹⁸.

DISCUSIÓN

Este es un tema que resulta muy polémico, debido a las diferencias de intereses y perspectivas de las personas, que varían en lo individual, en las parejas, las familias, y en los grandes grupos humanos, en las diversas culturas y épocas. Lo que puede ser éticamente bueno para un sujeto, puede ser malo para otro. Es por ello que la sociedad tiende a definir a la ética en términos de comportamiento. Los principios que rigen la conducta de las personas pueden estar basados en valores, cultura, religión y la legislación vigente en sus contextos.

En el caso del ejercicio de la medicina, la ética médica tradicional desde los tiempos de Hipócrates, se ha basado en dos principios fundamentales: no dañar y hacer el bien, los cuales han sido exigidos en el ejercicio de la medicina durante años, lo cual se ha hecho extensivo a todos los profesionales de las ciencias médicas, tal como lo señalan los diferentes autores revisados^{3,5}. Se destaca por los expertos citados como Amaro⁵ y Castro¹¹, la relevancia de la justicia social, que en el marco de los temas de la sexualidad y la salud sexual, es oportuno resaltar asimismo, que el personal relacionado con estas cuestiones, tenga incorporados los principios éticos primarios, y otros como: **humanismo** (respeto y preocupación por la integridad física, moral y psíquica del ser humano) y la **solidaridad** (incondicionalidad de servicio, prestándole la ayuda a otras personas que la necesiten).

En el campo de la medicina y sexología, internacionalmente, las asociaciones científicas y académicas, establecen patrones éticos que rigen el actuar de los profesionales en el ejercicio asistencial, investigativo, docente y otras prácticas asociadas a su labor técnica. En nuestro país, la Sociedad Cubana Multidisciplinaria para el estudio de la Sexualidad (SOCUMES) y un grupo de expertos, elaboraron un código de ética⁴, que sigue esos lineamientos.

Al considerar algunos de los dilemas éticos de la práctica sexológica se ha enfatizado en los estudios de género, que en las ciencias sociales son el área de conocimiento sobre las desigualdades entre hombres y mujeres, que tiene su punto de partida en los roles sexuales que se establecen, de forma diferenciada a hombres y mujeres, a través del proceso de socialización de género, tanto los especialistas referenciados como los precursores citados en estas investigaciones, coinciden en este punto^{2,6,7}.

La adopción de hijos por homosexuales masculinos y la reproducción asistida en parejas de lesbianas, están basadas en el reconocimiento internacional de los derechos sexuales de todos los seres humanos, el respeto a la dignidad y a la libertad de los mismos en la sociedad. Las personas tienen derecho a la igualdad sexual, a la libre asociación sexual responsable, a la toma de decisiones reproductivas, libres y responsables.

Sin embargo, pensamos que de estas decisiones, se deriva otro dilema de relevancia ya que los niños adoptados, no tienen la capacidad de comprensión para evaluar y decidir si están dispuestos a asumir las consecuencias de convivir con una minoría todavía discriminada sin su pleno consentimiento, lo que necesariamente no tendría que serle desfavorable en determinados contextos.

También, la fertilización *in vitro* defiende los derechos reproductivos de las parejas involucradas; coincidimos con Travieso¹⁵ en que la complejidad del proceso requiere de la Consejería Reproductiva y pudiera derivarse en una ayuda psicológica.

En el tratamiento de los desórdenes del desarrollo sexual, prevaleció en el pasado la opinión, que era mejor asignar un sexo lo más rápido posible, a menudo sobre la base de los genitales externos y no por el sexo cromosómico y la instrucción a los padres, para no tener ambigüedad en sus mentes en cuanto al sexo del niño. La cirugía genital en la infancia, es realizada con el fin

de garantizar en la adultez una actividad sexual satisfactoria, identidad de género estable y adecuada adaptación psicológica.

El médico y los padres deciden la apariencia genital de una persona, que no tiene la capacidad de hacerlo sobre sí mismo. Se pueden producir insatisfacciones, construcciones de género atípicas y la vivencia de una sexualidad “discapacitada”. Se ponen de manifiesto las desigualdades de género y supuestos de inferioridades.

Otro aspecto significativo, está relacionado con la toma de decisiones y posturas difíciles, que deben enfrentar los profesionales vinculados a la Medicina Sexual, cuando se involucran en la reasignación sexual en hombre o mujer en el transexualismo. También, ha sido crucial la tendencia a su despatologización y que las políticas públicas de los Estados lo apoyen, pero como plantea Lukomnik¹⁶: queda mucho por hacer.

En este contexto se aprecian dilemas éticos en este siglo, que deben afrontarse por el personal de salud, particularmente los sexólogos clínicos y los decisores de la salud pública. Aunque resulten situaciones muy complejas, el análisis de cada caso debe ser personalizado, evaluando todos los factores contextuales y tener en cuenta los planteamientos de Amaro (2005)⁵ con los que coincidimos, cuando expresa que la libertad sexual está fundamentada en el principio de autonomía, o lo que es lo mismo, el derecho a elegir libremente una opción, sin presiones paternalistas o autoritarias y con el solo límite de que la opción elegida no afecte a terceras personas: el placer no podrá nunca ser calificado como algo intrínsecamente malo.

CONCLUSIONES

Se distinguieron dilemas relacionados con los temas abordados y se analizó el papel de la bioética en la formación del profesional contemporáneo, su importante participación en la responsabilidad ética, social y legal en la atención de pacientes; así como la necesidad de la visión de la sexualidad con enfoque de género, el respeto a la diversidad y los derechos sexuales de las personas.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Bioética: ¿es importante para las Américas? [citado 2 de julio del 2011],Disponible en: www.paho.org/spanish/dpi/100/100feature04.htm
2. Guerra GG. Del Sexo a la Sexualidad: Apuntes para una historia inconclusa. Sexología y Sociedad; 2011;17(46):12-18.
3. Rojas O A, Lara C L. ¿Ética bioética o ética médica? Rev.chil.enferm.respir. [Internet]. 2014 Jun [citado 2016 Jul 06] ; 30(2): 91-94. Disponible en: [http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-73482014000200005](http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-73482014000200005&lng=es). <http://dx.doi.org/10.4067/S0717-73482014000200005>.
4. García T., FragasR, Alfonso A, Arrue M. (Coords.).Salud sexual y práctica sexológica. (Vol.1). La Habana: Editorial CENESEX. 2008.
5. Amaro M. Sexualidad y bioética. Rev Cubana Med Gen Integr; 2005, 21(1-2).[citado 2015 Jul 30] Disponible en: http://www.bvs.sld.cu/revistas/mgi/vol21_1-2_05/mgi151-205.pdf
6. Bombino, C.Y. Estudios sobre sexualidad y género: su visualización en la revista Sexología y Sociedad. Sexología y Sociedad, 2013;19(51):23-29.
AQUI
7. Guash, A.O. Masculinidades: Teorías y experiencias de discriminación. Sexología y Sociedad. 2012;18(48):4-10.
8. Peretti M L. El género, una variable normal en la construcción de la identidad sexual: aportes, fantasmas, evolución. Revista Sexología y Sociedad. 2014;20(2):196-209.
9. Garcia-Santesmases FA. Dilemas feministas y reflexiones encarnadas: El estudio de la identidad de género en personas con diversidad funcional física. Athenea Digital. 2014;14(4):19-47. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.5565/rev/athenea.1353>
- 10.Vizcaíno Alonso MC. Una mirada a la sexualidad desde lo social, psicológico y la clínica. La Habana: Editorial Ciencia y Técnica. En prensa 2015.
- 11.Castro Espín M. Estrategia para la integración social de las personas transexuales en el contexto actual de la sociedad cubana. [Tesis doctoral inédita] Universidad de La Habana. Cuba. 2015.

12. Mazuelos J. Problemas éticos del transexualismo. Revista Bioética y Ciencias de la Salud. [Internet]. [citado 2016 septiembre 26];3 (4). Disponible en:
http://www.bioeticacs.org/iceb/seleccion_temas/sexualidad/PROBLEMAS_ETICOS_DEL_TRANSEXUALISMO.pdf
13. American Psychiatric Association. Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders. (5th.ed) DSMV. Washington DC. American Psychiatric Publishing. 2013.
14. Agramonte MA., Ledón LIL., Fabré RB, Carvajal, MF, Espinosa RT, González F P, Montesinos ET. Intersexualidad, necesidad de cambio en el paradigma de atención. Revista Cubana de Endocrinología; 2010;21(3):307-322. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-9532010000300005&lng=es
15. Vargas BÉ. Bases de la diferenciación sexual y aspectos éticos de los estados Intersexuales. Reflexiones. 2013;92(1):141-157. Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=72927050008>
16. Lukomnik J. La identidad de género en las políticas sociales. Informe de Monitoreo de las políticas de inclusión de los trans, Ministerio de Desarrollo Social. Uruguay: MIDES &UNFPA.2013.
17. Soley-Beltran P. Transexualidad y Transgénero: una perspectiva bioética. Rev. Bioética y Derecho [Internet]. 2014 [citado 2016 Jul 06]; (30):21-39. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1886-58872014000100003&lng=es. <http://dx.doi.org/10.4321/S1886-58872014000100003>.
18. Trevizo AV. Dilemas bioéticos en torno a la fertilización in vitro (FIV) y la mujer gestante: hacia la figura de un consejero reproductivo. Acta bioeth. [Internet]. 2014 Nov [citado 2015 Jul 30]; 20(2):181-187. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-569X2014000200005&lng=es. <http://dx.doi.org/10.4067/S1726-569X2014000200005>.
19. Godoy Vidal H. Aspectos sociales y morales de las técnicas de reproducción asistida. Sexualidad y ética en relación a los vientres de

- alquiler. [citado 2015 Jul 18]. Disponible en:
<http://www.scielo.edu.uy/pdf/ago/v40n1/art03.pdf>
20. Instituto Valenciano de Fertilidad, Sexualidad y Relaciones Familiares. "Matrimonio" homosexual. Los niños tienen derecho a una familia y a un matrimonio normal. [fecha de acceso 3 de agosto de 2015] Disponible en:
<http://es.catholic.net/op/articulos/20201/cat/318/-matrimonio-homosexual-los-niños-tienen-derecho-a-una-familia-y-a-un-matrimonio-normal.htm>
21. Sebastiani M, Pesce R. Aspectos Éticos del útero subrogado. División Tocoginecología – Hospital Italiano de Buenos Aires [en línea] 1997 July 4 [fecha de acceso 11 de julio de 2015]; 46 (26). URL disponible en:
<http://www.aabioetica.org/reflexiones/reflex6.htm>
22. Bolton R. Maternidad subrogada. Análisis desde la bioética. [citado 2015 Jul 30]. Disponible en:
<http://www.enciclopediadebioetica.com/index.php/todas-las-voces/210-maternidad-subrogada>.

Recibido: 23 de septiembre de 2019 **Aceptado:** 15 de enero de 2020

María del Carmen Vizcaíno Alonso. Calle 31, esquina a 146. No 3102. Cubanacán. Playa. La Habana, Cuba.

Teléfono: 7 267 7398.

Correo electrónico: maryvizcaino@infomed.sld.cu.