

IX Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología  
XXIV Jornadas de Investigación XIII Encuentro de Investigadores en Psicología  
del MERCOSUR. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos  
Aires, 2017.

## **Gestación subrogada: elementos para una deliberación singular.**

Cambra Badii, Irene y Mastandrea, Paula.

Cita:

Cambra Badii, Irene y Mastandrea, Paula (2017). *Gestación subrogada: elementos para una deliberación singular. IX Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología XXIV Jornadas de Investigación XIII Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires.*

Dirección estable: <https://www.aacademica.org/000-067/12>

ARK: <https://n2t.net/ark:/13683/eRer/peZ>

*Acta Académica es un proyecto académico sin fines de lucro enmarcado en la iniciativa de acceso abierto. Acta Académica fue creado para facilitar a investigadores de todo el mundo el compartir su producción académica. Para crear un perfil gratuitamente o acceder a otros trabajos visite: <https://www.aacademica.org>.*

# GESTACIÓN SUBROGADA: ELEMENTOS PARA UNA DELIBERACIÓN SINGULAR

Cambra Badii, Irene; Mastandrea, Paula  
Universidad de Buenos Aires. Argentina

---

## RESUMEN

Dentro de las transformaciones que produjeron las Tecnologías de Reproducción Humana Asistida, la gestación subrogada plantea diversos puntos de interés para el campo del derecho, los estudios sociales, la bioética y la subjetividad. Esta práctica involucra a una mujer en el proceso, además de la denominada “madre social”, quien quiere tener un/a hijo/a, y la “madre genética”, es decir, quien aporta el óvulo -que a veces coincide con la primera, pero no necesariamente. En el recorrido de este trabajo iremos indagando y cuestionando estas nominaciones, como así también el nombre que recibe comúnmente esta práctica: “alquiler de vientre”, ya que en cada nominación existe una toma de posición jurídica y subjetiva sobre nuestro objeto de estudio. Asimismo, presentamos las diferentes perspectivas sobre esta práctica, incluyendo las controversias e interrogantes que plantea: ¿qué es una madre? ¿Cuál es el lugar simbólico que ocupa la mujer gestante? ¿Cuáles son los efectos de que el propio cuerpo se transforme en una fuente de intercambio comercial? Nuestro análisis incluye el trabajo con el film *Melody* (Bernard Bellefroid, Francia, 2014) ya que el cine nos permite adentrarnos en elementos singulares de un caso, para incluirlos en la deliberación.

## Palabras clave

Gestación subrogada, Bioética, Filiación, Cine

## ABSTRACT

### SURROGACY: ELEMENTS FOR A SINGULAR DELIBERATION

Within the transformations produced by the Assisted Reproductive Technologies, the surrogacy raises several points of interest for the disciplines of law, social studies, bioethics and subjectivity. This practice involves a woman in the process, in addition to the so-called “social mother”, who wants to have a child, and the “genetic mother”, that is, who brings the egg -which sometimes coincides with the first one, but not necessarily. In the course of this work we will analyze these nominations, as well as the name commonly received by this practice: “surrogate”, as in each nomination there is a legal and subjective position about our object of study. We also present the different perspectives on this practice, including controversies and questions: what is a mother? What is the symbolic function of the pregnant women? What are the effects of the body itself, becoming a source of commercial exchange? Our analysis includes the work with the film *Melody* (Bernard Bellefroid, France, 2014) since the cinema allows us to enter into singular elements of a case, to include them in the deliberation.

## Key words

Surrogacy, Bioethics, Filiation, Films

Desde mediados del siglo XX, las Tecnologías de Reproducción Humana Asistida (de aquí en adelante, TRHA) se han ido integrando paulatinamente a la sociedad como un modo más para hacer posible la reproducción, más allá de la unión sexual entre personas de distinto sexo.

Estas TRHA pueden ser clasificadas de acuerdo a los distintos procedimientos médicos implicados: *inseminación artificial* (IA), que se desarrolla mediante la introducción del semen en el cuello y/o en el útero de la mujer, es decir, donde la fecundación es corpórea, y *fecundación “in vitro”* (FIV), en la cual se extraen los óvulos de la mujer para colocarlos en una probeta con una solución química, agregando posteriormente el esperma, y produciendo la fecundación extracorpórea. Asimismo, ambas técnicas pueden ser llevadas a cabo con material genético de la pareja (denominándose IA o FIV *homóloga*) o a través de la utilización de material genético de un donante (IA o FIV *heteróloga*).

La gestación subrogada fue definida por primera vez en el *Informe Warnock* (Reino Unido) como “la práctica mediante la cual una mujer gesta o lleva en su vientre un bebé para otra mujer, con la intención de entregarlo una vez nacido” (Warnock, 1985). Podemos identificar dos tipos: la subrogación tradicional, en la cual la gestante aporta su óvulo, que es fecundado con el esperma de quien tiene la voluntad de ser padre o de un donante; y la subrogación gestacional, donde no existe vínculo genético con la gestante, sino que los gametos son aportados por quienes contratan el servicio, o por donantes ajenos a la pareja y a la gestante. La modalidad de subrogación tradicional ya no suele utilizarse, debido precisamente al vínculo genético con la gestante<sup>[1]</sup>.

Resulta interesante notar que, pese a que se trata de una práctica ampliamente difundida en distintos lugares del mundo, no se encuentran estadísticas oficiales al respecto que nos permitan dimensionar la difusión de la gestación subrogada en el mundo, y particularmente en Argentina.

## Un desafío para el campo del derecho

Como hemos mencionado previamente, las TRHA se constituyen como una nueva fuente de filiación (además de las formas tradicionales, que incluían la filiación por naturaleza y la adopción).

En Argentina, la sanción del Código Civil y Comercial de la Nación (2015) introduce el concepto de “voluntad procreacional” como elemento determinante en relación con los vínculos de filiación. Esto implica que la paternidad no está determinada por el material genético (quiénes aportan el óvulo y el espermatozoide para la con-

cepción) ni por quién pare al niño/a (de acuerdo al derecho romano tradicional), sino por la *voluntad procreacional* de la pareja<sup>[ii]</sup>.

Por otra parte, la Ley 26.862 de Reproducción Médicamente Asistida (2013) se planteó como objetivo “garantizar el acceso integral a los procedimientos y técnicas médico-asistenciales de reproducción médicamente asistida”. La misma regula las prácticas de las TRHA en relación con la inseminación artificial y la fecundación in vitro, pero deja un vacío legal respecto de la gestación subrogada, que se mantiene hasta la actualidad. Esta ambivalencia puede ser leída como una toma de posición, o como la ausencia de ésta, ya que no se prohíbe por ley (como en el caso de España, que la ha prohibido expresamente por la Ley 14/2006) pero tampoco se la regula dentro de los tratamientos sostenidos por el Estado -recordemos el peso que la Iglesia Católica continúa ejerciendo en el contexto argentino.

La decisión de llevar a cabo esta práctica termina siendo de cada clínica o institución privada; y por lo general las personas que utilizan esta modalidad prefieren hacerlo en el extranjero (en Estados Unidos, Ucrania, Grecia y la India, donde la práctica está regulada por ley, lo cual genera una ganancia económica para el país a través de lo que se conoce como “turismo reproductivo”<sup>[iii]</sup>). En Argentina, para poder llevar a cabo la gestación subrogada y anotar al niño como propio es necesario “realizar subterfugios como la impugnación de la maternidad o el reconocimiento por parte del marido que brinda sus gametos (...) procediendo después su esposa a solicitar la adopción de integración” (Lamm, 2012, p. 29).

Asimismo, en nuestro país existe un Registro Argentino de Fertilización Asistida (RAFA), que presenta los resultados obtenidos por los diversos Centros de Reproducción Asistida acreditados por la Sociedad Argentina de Medicina Reproductiva (SAMeR), sin embargo, no se incluyen en él datos precisos sobre casos de gestación subrogada. Por otra parte, es llamativo que, a pesar del tiempo transcurrido con estas prácticas, son escasos los trabajos de investigación cualitativos acerca de los daños y beneficios que traería aparejada la maternidad subrogada, ni las consecuencias psicológicas y sociales de la madre gestante o el niño (Van den Akker, 2006).

### El análisis desde una perspectiva sociológica

El derecho al propio cuerpo es condición existencial inalienable de todos los seres humanos, y se manifiesta en una dimensión individual (en la capacidad de elegir y en el poder decidir sobre la existencia, por sí y para sí mismo), y en una dimensión colectiva (que implica no sólo la garantía social de la existencia, sino también los medios para el disfrute de la vida con dignidad). Sin embargo, la realidad manifiesta demuestra que no todos pueden disponer de su cuerpo, sino que esto depende en muchas ocasiones de la posición del individuo en la estructura social. En el caso de las mujeres, particularmente, el ejercicio pleno de este derecho se ve especialmente restringido porque los roles de género determinan una imposición sobre el uso de su cuerpo y sobre los productos que pueden ser generados por él (Porto, en Tealdi, 2008). En este sentido, debemos considerar que el lugar de la gestante, en su amplia mayoría, es ocupado por mujeres con bajos recursos que encuentran en su propio cuerpo una alternativa para obtener una ganancia económica. Morero Beltrán (2013) afirma al respecto:

La mercantilización del cuerpo de las mujeres que transforma la subrogación en un trabajo de supervivencia ante la pobreza, los pocos recursos de subsistencia y la existencia de técnicas reproductivas que lo posibilitan, desafían nuestra sociedad a repensar sus usos en tanto que trascienden el deseo individual de una mujer de ser madre, o de un hombre de ser padre. (p.6/7)

En esta línea de análisis, recordemos lo que Kant (1989) postula respecto de la dignidad humana, la cual implica que cada individuo debe ser un fin en sí mismo y no un medio y que el hombre, a diferencia de las cosas, tiene un valor intrínseco que no tiene precio, es decir, no puede ser objeto de intercambio comercial. En concordancia con estos análisis, podemos mencionar la postura de Gimeno (2017), quien afirma que un embarazo no es una técnica reproductiva, ya que lo que se encuentra implicado allí es el cuerpo de la mujer, así como también el esfuerzo, los riesgos, la salud y los cambios hormonales, físicos y psicológicos. La autora afirma que llamar a un embarazo “técnica” busca hacer desaparecer a la gestante, invisibilizarla, cosificarla.

Por otra parte, un amplio sector de los grupos feministas se oponen a las TRHA, porque sugieren que la ciencia y la tecnología en el campo de la reproducción han constituido un modo perverso del ejercicio del poder patriarcal en el marco del capitalismo, es decir, el cuerpo femenino -único capaz de crear vida humana- estaría siendo expropiado y diseccionado para convertirse en una fuente de materia prima (Gimeno, 2017).

Sin embargo, en otra perspectiva, también encontramos sectores feministas que apoyan las TRHA a partir de considerar que las mismos favorecen los derechos individuales, la libertad reproductora y la posibilidad de elección respecto de ser o no ser madres en función de la mayor cantidad de opciones (Martí Gual, 2011).

### Una mirada desde la bioética

La bioética es una disciplina relativamente nueva, cuyos orígenes datan del siglo XX, y cuyas fuentes son el campo de la filosofía, el derecho, la biología, la medicina, la psicología, el cuidado del medio ambiente, entre otras cuestiones<sup>[iv]</sup>.

En el ámbito médico, la Bioética trata situaciones de gran complejidad, en las que se dirimen dilemas y problemas bioéticos<sup>[v]</sup>, y conflictos de valores: acerca del principio y final de la vida (aborto, tecnologías de reproducción asistida, genética, clonación, apropiación y restitución de niños, cuidados paliativos, eutanasia, suicidio asistido), del tratamiento del dolor, donación y trasplante de órganos, investigación, genética, etc.

Beauchamp y Childress ([1979] 1999), introdujeron cuatro principios fundamentales para su propuesta principalista de la Bioética: autonomía, no maleficencia, beneficencia y justicia. La *autonomía* se refiere a la capacidad para determinar el curso de acción por uno mismo (Torres Acosta, 2001), que también puede entenderse como la capacidad individual de autodeterminación y de decidir, actuar y evaluar de modo independiente (UNESCO, 2005). Los principios de *beneficencia* y *no maleficencia* son complementarios, ambos promueven el bienestar o el mejor interés en los individuos: el primero a través de la ayuda directa, el segundo a través de la prohibición de infringir daño. La *justicia* es el principio que contempla el respe-

to por la igualdad social y que se expresa en la igualdad de todos los seres humanos como acreedores de los mismos derechos y oportunidades, sin discriminación por diferencias de origen, edad, sexo, ocupación social, credo, etc.

El proceso de deliberación bioética toma en cuenta estos cuatro principios para su propuesta metodológica de análisis, que incluye la presentación del problema, el análisis de los hechos, la identificación de los valores en conflicto, la identificación de los cursos de acción disponibles, y la deliberación sobre las responsabilidades profesionales (Gracia, 2007; Moratalla, 2011). Este método de razonamiento puede ser pensado en función de delimitar los alcances y límites de las prácticas -por ejemplo, las prácticas médicas de las TRHA, en este caso, y particularmente la gestación subrogada-, en pos del resguardo de los seres humanos.

Este método deliberativo de la bioética nos permite identificar cuestiones que ya hemos empezado a delimitar previamente: el problema que la gestación subrogada supone a partir de la utilización del cuerpo de la mujer para un contrato mercantil, la autonomía de la gestante en relación con su decisión de llevar a cabo el embarazo, el análisis de la disyunción entre filiación genética y simbólica, las preguntas respecto del vínculo entre gestantes y niños durante el embarazo, la posibilidad de cancelación del consentimiento informado y cesión de los derechos de maternidad sobre ese niño/a una vez nacido/a, los resguardos respecto de la cercanía con la gestante (por ejemplo, si se trata de miembros de la misma familia), la intervención del Estado como regulador de este tipo de prácticas, la información brindada al niño nacido mediante esta práctica, entre otras.

Todos estos aspectos a tener en cuenta nos llevan por la vía de complejizar el problema visibilizando sus múltiples aristas, buscando trascender la dicotomía moral acerca del bien y del mal como resolución a los dilemas planteados. Sin embargo, vemos que estudiar el tema en sus generalidades no aporta salidas a la cuestión, ya que finalmente suele concluirse estando a favor o en contra de la gestación subrogada, cancelando el compromiso con el pensamiento crítico y suplementario sobre la problemática.

### **La suplementación del campo de la subjetividad a través del cine**

Como ya ha sido desarrollado extensamente por Moratalla (2011), la deliberación tiene un componente narrativo fundamental, ya que se “relatan” casos o situaciones para poder ser pensadas en su articulación respecto de los derechos y deberes, aportando cuestiones del campo del derecho, la filosofía, la sociología y la psicología. Dentro de las narrativas actuales, el cine se configura como una de las formas privilegiadas para poder acceder a las problemáticas bioéticas (García Manrique, 2008; Colt, Friedman, & Quadrelli, 2011; Moratalla, 2011; Michel Fariña y Solbakk, 2012) y nos permite desplegar un aporte singular a partir de la *singularidad en situación* (Michel Fariña, 2001). Esto implica no sólo un acto de lectura de las normas y los principios jurídicos y legales, sino también un movimiento hacia los elementos singulares, distintivos, del caso, y su relación con la subjetividad.

Así pues, nuestro trabajo no tiene como objetivo tomar una postura a favor o en contra de la gestación subrogada, sino que partiremos

del método clínico-analítico de lectura de películas (Michel Fariña, 2014) para proponer el análisis de un film que nos permita complejizar la situación. Dicho método supone partir del encuentro con una singularidad en situación, que no necesariamente está situada en un segmento objetivo de la trama del film ni tampoco emerge de la “subjetividad” abstracta del espectador.

### **Melody: una historia singular**

*Melody* (Bernard Bellefroid, 2014) es una película francesa que relata el caso de una subrogación gestacional, es decir, en la cual la gestante, Melody, no tiene vínculo genético con el bebé, sino que los gametos son aportados por la madre social, Emily, y por un donante que no es mencionado en el desarrollo del film.

#### *Entrada en situación: la mercantilización de una práctica*

Las primeras escenas del film nos presentan a Melody, una joven peluquera que no tiene dinero para una vivienda estable pero que posee un sueño concreto: abrir su propia peluquería. Sin embargo, pronto advierte sus posibilidades de conseguir el capital necesario son remotas. En este escenario es que decide postularse, a través de una página de internet, en un programa de gestación subrogada. La lógica mercantil se encuentra en el centro de las nuevas tecnologías de reproducción asistida: el hecho de que una persona pueda postularse online, completando una serie de datos estandarizados, para que luego otra persona seleccione “el perfil” que más le guste, no es más que la aplicación de la lógica de la oferta-demanda en el terreno de la subjetividad. Melody advierte desde un principio que en el campo del mercado, uno debe resultar más atractivo que sus competidores, por lo cual completa su postulación con datos falsos: menciona que siempre tuvo un domicilio estable y refiere que el motivo que la convoca a proponerse como gestante es poder tener su propia peluquería y *brindarle una mejor vida a su hija*. Pesquisar la lógica empresarial que subyace a todo el proceso convoca a Melody a ofrecerse como *objeto de consumo*, con las transformaciones necesarias para captar al consumidor. Efectivamente, su idea da resultado, ya que Emily la elige entre una larga lista de mujeres y señala como motivo de su elección: “Me emocionó ver que lo harías por tu salón de coiffeur y que harías cualquier cosa por tu hija”. Ambas mujeres realizan un contrato de palabra -no hay institución que actúe como mediadora porque en Inglaterra (de donde proviene Emily) no es legal la gestación subrogada para madres solteras-, en el cual acuerdan la implantación inmediata que se llevará a cabo en Ucrania. Melody es quien determina el precio: 50.000 euros, sumados a los pasajes de avión y el servicio médico. El pago se realizará una vez nacido el bebé, con un anticipo de 5.000 euros.

#### *¿Qué lugar para la gestante?*

Una vez confirmado el embarazo, Melody se muda a la casa de Emily para estar juntas durante el proceso. A partir de ese momento, la convivencia hará que entre ellas se consolide un vínculo que excede la relación contractual. Para los médicos que realizan los controles, ellas son madre e hija, y al interior del hogar, podríamos decir que se configura una confianza propia del entramado familiar. Esta confianza entre ambas va creciendo no sólo por compartir sus días juntas, y las visitas a los médicos, sino porque ambas se

constituyen en confidentes. Emily le regala una costosa tijera de peluquería a Melody, quien se asombra con este gesto y le propone cortarle el cabello, explicitando el hecho de que -como peluquera experta- reconoce que Emily lleva una peluca. Esta mascarada de mujer perfecta que Emily da en el trabajo y en su vida social se cae por completo cuando se vincula con Melody, y le confiesa el verdadero motivo por el cual quiere ser madre: ella enfermó de cáncer de útero cuando se encontraba embarazada de diez semanas, lo cual motivó la pérdida de ese embarazo. Por su parte, Melody relata que fue abandonada por su madre al nacer y nunca más supo de ella. Este intercambio que se genera entre las protagonistas inaugura un nuevo plano en la relación.

Es importante retomar las preguntas que surgen en torno a la posición subjetiva de la gestante y cómo incide esto en el vínculo que se establece, en este caso, con la “madre social”, es decir, con quien ha manifestado su voluntad de ser madre.

El proceso de la gestación subrogada no puede equipararse al de la donación de gametos, porque no se trata de un “alquiler de vientre”, como se pretende instalar en el discurso social, es decir que no es una parte del cuerpo de la mujer la que se somete a dicho proceso, sino que hay una subjetividad allí presente que atravesará ese embarazo de una manera singular e incalculable. Con el acercamiento de Melody y Emily, también se produce un acercamiento de la gestante con su feto. En una escena previa a un control médico Melody le pregunta a quien la ha contratado si ella podría hacer lo mismo, es decir, si ella podría gestar un niño para otra persona. La respuesta es tan solo el silencio. A partir de allí, hay un cambio en la posición de Melody. Volveremos sobre esta cuestión.

#### *La mirada de los otros*

Pese a que gran parte del film está constituido por escenas en donde sólo están las dos protagonistas, vemos entrar el discurso social en una escena de festejo de Navidad, en compañía del hermano de Emily, y su esposa. Cenar los cuatro juntos, y allí surgen las preguntas incómodas hacia Melody: “¿Es la primera vez que lo haces? Es un gran trabajo. ¿Cuánta plata recibes? ¿No te importa abandonar a tu hijo?” y las intervenciones hirientes para Emily, en obvia referencia a su decisión de devenir madre soltera: “Felicitaciones hermana, te voy a pedir la co-parentalidad”. El análisis de la representación social de la maternidad ligada al embarazo (¿se trata efectivamente del “hijo” de Melody? ¿Se trata de un “abandono”?) nos permite desplegar los valores morales articulados con esta cuestión. En definitiva, se trata una vez más del modelo de maternidad definido por el discurso patriarcal que integra no sólo la gestación, el parto y la lactancia (tareas derivadas de la fisiología femenina), sino también la crianza de los hijos. Además, este modelo condensa en la noción de instinto maternal el carácter natural del *deseo* de las mujeres por desempeñar estas tareas (Martí Gual, 2011). Podríamos agregar que dicho modelo no concibe la ausencia de un marido o padre para el niño que actúe como sostén de la familia, ni a la consideración de la subrogación como un *trabajo* (¿cuál es el producto del trabajo allí? ¿Un niño?), con el prejuicio de considerar el hecho de ceder al niño luego del nacimiento como un abandono y no como parte del contrato previo.

#### *La madre soy yo*

Como fue mencionado, con el devenir del film, Melody va entrando cada vez más en contacto con el embarazo, hablándole al bebé, tocando su panza; y esto la contraría, alejándose de Emily por momentos, dejándola fuera de las consultas médicas, recibiendo con impotencia su grito: “¡la madre soy yo!”. En el tramo final de su embarazo, Melody arma un bolso con la intención de irse “para no abandonar a la niña”. Esto es advertido por Emily, quien le señala: “Sabes bien que no es un abandono. Si hubiera sabido de tu historia, no hubiera continuado”. ¿Cómo se resignifica su historia previa de abandono infantil en este embarazo? ¿Cómo podría elaborarse esa pérdida en esta nueva experiencia? El film va dejando al espectador con la sensación de tener que *elegir* entre una de las “madres”, homologando el rol de Melody con el de Emily en lugar de señalar sus particularidades y diferencias, y disuelve esta tensión *eliminando* a una de ellas: el cáncer regresa a su cuerpo y esta vez es fulminante, la cirugía no es una opción posible y el final no tardará en llegar. Sin embargo, pese a esta resolución por la “vía rápida”, nos introduce una complejidad interesante para destacar: Emily está acompañada por Melody en todo el proceso de morir, y le sugiere *adoptarla* para que pueda recibir su herencia. Por vía del derecho, Melody se convierte en heredera de la fortuna de Emily, para poder darle a la beba un futuro mejor, pero a su vez obtiene ella misma el lugar de hija, para poder devenir madre.

#### **Conclusiones**

El debate inagotable por la gestación subrogada incluye aspectos relacionados con el campo del derecho, los estudios sociales, la bioética y la subjetividad. A través de una ficción cinematográfica, el film *Melody*, hemos situado puntos de interés para poder incluir elementos singulares en su deliberación: la tensión entre los roles de “madre social” y gestante, sobre todo cuando ambas entablan un vínculo de confianza, la imposibilidad de apartar la subjetividad de la gestante en el proceso, y la entrada del dinero en el intercambio comercial donde se implica el cuerpo y un niño. En definitiva, en lugar de dirimir conflictos morales ligados con opiniones a favor o en contra de esta práctica, se trata de volver a los interrogantes fundamentales sobre la subjetividad humana: ¿Qué soy para el Otro? ¿Qué es una madre?

#### **NOTAS**

<sup>[1]</sup> El caso conocido como *Baby M.*, sucedido en Estados Unidos en 1985, resulta un antecedente de importancia para poder pensar esta cuestión. En esa ocasión, la gestante también aportó el óvulo y, luego del nacimiento de la niña, intentó disolver el contrato con el matrimonio que le había pagado por ese “acuerdo preconceptivo”. Luego de una ardua batalla judicial, la Suprema Corte de Nueva Jersey concedió a la gestante los derechos parentales, estableciendo un régimen de visitas para ella, tal como se estila en los casos de padres separados, entendiendo -en forma particular y al menos cuestionable- que esta unión biológica incluía una filiación en sentido simbólico (Gutiérrez y Michel Fariña, 2000).

<sup>[2]</sup> Tal como señalan Kletnicki y Alfano (2013), el consentimiento libremente informado constituye la fuente y la prueba de la paternidad.

<sup>[3]</sup> Esta práctica implica que personas que no pueden acceder a esta técnica en su país de origen, viajen a otro en el que sí está permitida y poste-