

Mesa 1: Sexualidades: salud y derechos sexuales

Título: Las trayectorias de reproducción tecnomediada: entre la genética y el riesgo

lvecslir@gmail.com UBA/UNS

Resumen

La asociación del término «tratamiento» a las prácticas biomédicas para tratar la infertilidad es frecuente en el sentido común. Sin embargo, lejos de tratarse de procedimientos circunscriptos a la utilización de una o varias técnicas biomédicas, las mujeres que recurren a las tecnologías reproductivas para lograr un embarazo trazan auténticas trayectorias en las que entran en juego dimensiones biográficas, discursivas y estructurales que las erigen en un objeto de análisis sociológico privilegiado.

La presente ponencia analiza la noción de trayectorias de reproducción tecnomediada para dar cuenta de las experiencias de las mujeres que recurren a las tecnologías de reproducción asistida para tener descendencia, la valoración asignada a la genética y los riesgos percibidos a lo largo de su recorrido por la medicina reproductiva. La investigación se sitúa en la ciudad de Bahía Blanca, provincia de Buenos Aires, Argentina, durante el período comprendido entre 2010, año de la sanción de la Ley provincial N°14.208, de fertilización asistida y 2019 y forma parte de la Tesis Doctoral sobre "Trayectorias de reproducción tecnomediada, genética y riesgo en la ciudad de Bahía Blanca, provincia de Buenos Aires, Argentina (2010-2019)".

Abstract

The association of the term "treatment" with biomedical practices to treat infertility is frequent in common sense. However, far from being procedures limited to the use of one or more biomedical techniques, women who resort to reproductive technologies to achieve pregnancy trace authentic trajectories in which intertwine biographical, discursive and structural dimensions that establish them in a privileged object of sociological analysis.

This paper analyzes the notion of technomediated reproductive trajectories to account for the experiences of women who resort to assisted reproductive technologies to have offspring, the assessment assigned to genetics and the perceived risks throughout their journey through the reproductive medicine. The research is located in the city of Bahía

Blanca, province of Buenos Aires, Argentina, during the period between 2010, the year of the sanction of Provincial Law No. 14,208, on assisted fertilization and 2019 and is part of the Doctoral Thesis on "Trajectories of technomediated reproduction, genetics and risk in the city of Bahía Blanca, province of Buenos Aires, Argentina (2010-2019)".

Introducción

En un acto altruista, Cecile Eledge, una mujer de 61 años da a luz a una niña para su hijo Elliot y Matthew, su pareja. ¿Cómo se define el parentesco de la mujer con la niña en este caso? ¿Debemos considerarlas abuela y nieta, respectivamente? ¿O, por el contrario, debemos considerarlas como madre e hija, teniendo en cuenta que fue Cecile quien puso a disposición su cuerpo y su útero durante la gestación? ¿Podrá la niña ser amamantada? Baujke y Talitha, una pareja de mujeres tiene el óvulo y el útero necesarios para gestar pero no el espermatozoide. En su búsqueda, acuden a una pareja de varones, Oskar y Jan, quienes pueden aportar el espermatozoide pero a diferencia de Baujke y Talitha, no pueden gestar. Más allá de la complementariedad entre las búsquedas de unos y otras, y en el caso de que la concepción se produzca, Oskar y Jan manifiestan su deseo de formar parte de la crianza del niño/a resultante de dicho proceso. Finalmente, Talitha da a luz a una niña que será criada por los cuatro ¿La niña tiene dos padres y dos madres? ¿Cómo se repartirán el tiempo entre ellos? Y si alguna de las parejas atraviesa un divorcio, ¿cuáles serían las implicaciones en la custodia, considerando las diferentes graduaciones del lazo biológico que mantienen con la niña? ¿Qué ideas se han movilizado para que el uso práctico del útero y del espermatozoide en estos casos sea dissociado de quienes los proveen?

Desde su surgimiento en el siglo XX y hasta la actualidad, la reproducción tecnomediada ha provocado cambios profundos en el modo de concebir y formar familias. A nivel social, la reproducción tecnomediada impulsa cambios en los sentidos que se construyen en torno a lo natural y lo artificial, la vida y la familia, poniendo en cuestionamiento las estructuras clásicas de unión conyugal y parentesco. Simultáneamente, reactualiza los sentidos tradicionales en torno al lazo genético entre padres e hijos.

En función de sus costos y de las transformaciones de las familias, en casi todo el mundo las vastas formas de reproducción tecnomediada han ingresado en las agendas gubernamentales, académicas y del movimiento de mujeres. Con posturas que exaltan sus aspectos humanizantes o deshumanizantes, el carácter altruista o egoísta de la donación de espermatozoides y óvulos y las transformaciones del parentesco (Vecslir,

2014; 2015a; 2015b), la reproducción tecnomediada ha impulsado una gran cantidad de normativas: legislaciones que se refieren a la identidad de los donantes y de los niños y niñas concebidos mediante compra de gametos; normativas en relación a la cantidad de veces que se puede utilizar dicha muestra; reglamentaciones que regulan o prohíben la subrogación de útero o que establecen disposiciones en relación con la cobertura médica, entre otros aspectos que fueron objeto de regulación gubernamental.

A nivel político, el ingreso de la reproducción tecnomediada en la agenda gubernamental de la Argentina ha sido heterogéneo y tardío. Si bien el emplazamiento de la medicina reproductiva en nuestro país se dio relativamente rápido, el ejercicio de la misma se produjo durante al menos 20 años en ausencia de un marco normativo que reglamentara la totalidad de las prácticas y de los aspectos sociales y legales que las tecnologías de reproducción asistida involucran. Desde 1986 y hasta 2010, la regulación de las prácticas médicas se produjo sobre la base de consensos médicos y de los consejos profesionales, principalmente de SAMER (Sociedad Argentina de Medicina Reproductiva).

A partir de principios del siglo XXI comienza a plantearse la necesidad de conformar una legislación en la materia. Recorriendo derroteros diferentes en los niveles nacional y provincial, las provincias produjeron una variedad de regulaciones para la cobertura de los costos de los tratamientos de reproducción asistida de diverso alcance. En este sentido, la Ley 14208/2010 constituyó uno de los primeros antecedentes en materia de regulación y cobertura en el ámbito de la provincia de Buenos Aires. La sanción de la Ley 26862/2013, que garantiza el acceso integral a estas técnicas en el territorio nacional, se ha constituido como eje de estudio en investigaciones jurídicas de gran impacto (Pesce y Perman, 2013; Kemelmajer, Herrera y Lamm, 2011; Herrera, 2016; Herrera, 2017; Lamm, 2011, 2012).

En el campo académico se han desarrollado diversos abordajes desde el derecho, la filosofía, la sociología y la comunicación. En la producción académica existe un vasto desarrollo teórico en torno a derechos sexuales y reproductivos, en relación a las políticas públicas en materia de relaciones de género y con respecto a la interrupción voluntaria del embarazo, discusión cercana al debate en materia de tecnologías reproductivas en cuanto al status del embrión (Brown, 2014; Petracci y Pecheny, 2006, 2009; Petracci, Brown y Straw, 2011; Jones, Figari y Barrón López, 2012). Sobre la base de este campo de

conceptualizaciones es que se han construido las investigaciones locales sobre la reproducción tecnomediada en nuestro país.

En este sentido, la presente ponencia se orienta a profundizar –ya no en la sofisticación de las técnicas- sino en las experiencias de quienes recurren a ellas. Precisamente, uno de los desafíos de la sociología es producir conceptos que den cuenta de las transformaciones individuales, familiares y colectivas que se registran a partir de la creciente difusión de las tecnologías de reproducción humana asistida. En este sentido, la presente ponencia se propone contribuir al desarrollo de conceptos sociológicos que permitan analizar las diferentes interpretaciones del lazo genético y del riesgo que las mujeres desarrollan a lo largo de su trayectoria por la medicina reproductiva.

Las trayectorias de reproducción tecnomediada: entre el lazo genético y el riesgo

En orden a contribuir en la producción de nociones sociológicas que den cuenta de las expectativas y vivencias de quienes apelan a la medicina reproductiva para conformar su familia, se propone distinguir las tecnologías de las experiencias de quienes recurren a ellas. En este sentido, emplearemos la noción de tecnologías de reproducción asistida para dar cuenta de los procedimientos biomédicos que facilitan la fecundación en el laboratorio mientras que utilizaremos el concepto de trayectorias de reproducción tecnomediada (Barrancos, 2015) para abordar el recorrido que despliega una mujer desde el momento en que el deseo y la imposibilidad de gestar por la vía sexual irrumpen en su vida.

Siguiendo a Barrancos, consideramos que la reproducción tecnomediada despliega modalidades resultantes de «las actuaciones médicas, sobre la base de métodos y técnicas crecientemente sofisticadas» y que «tuvo derivas de enorme significado para las expectativas de la maternidad y la paternidad en las últimas décadas» (2015: 156). La noción de reproducción tecnomediada da cuenta de un campo compuesto por actores e instituciones cuya finalidad es la producción de descendencia genética.

Retomando esa definición y anteponiendo la noción de trayectorias, se conforma entonces el concepto *trayectorias de reproducción tecnomediada* para designar las

vivencias de quienes recurren a ellas, sus modos de procesar la intermediación tecnológica y las complejas negociaciones establecidas en torno a la conexión genética y los riesgos que, reales o imaginados, se presentan en el recorrido. Abordar la reproducción tecnomediada en términos de trayectorias habilita la comprensión de la perspectiva desde la cual las mujeres entrevistadas interpretan una cadena mayor de agentes y significados en torno a la reproducción, la intermediación tecnológica y la familia. En este sentido, el concepto de trayectorias de reproducción tecnomediada posibilita la comprensión de recorridos fluctuantes, que dejan una huella biográfica y en los que se entablan complejas negociaciones en torno al lazo genético, el riesgo, lo natural y lo artificial (Ariza, 2010; Farquhar, 1996).

En las trayectorias de reproducción tecnomediada, la filiación es resultado de un proceso de intermediación científica y tecnológica a partir del cual «la consanguineidad no viene nada sino que es elegida y construida» (Bestard, 2009: 89). Esta intermediación tecnológica involucra no solo la práctica clínica y de laboratorio sino las interpretaciones que ponen en juego quienes participan de esta trama y en función de las cuales optan -o no- por un tipo de tratamiento, habilitan los testeos genéticos en el embrión o bien reintentan luego de un ciclo infructuoso, entre otras decisiones posibles.

Más allá de los factores orgánicos y de los tiempos y proyectos biográficos, en todos los casos la reproducción tecnomediada se sustenta en una definición de la filiación anclada en la transmisión de información genética de padres a hijos/as. Esta definición, en el pasaje de la modernidad sólida a la modernidad líquida, experimenta un giro ontológico: si en la primera, la filiación se encontraba sujeta a la sangre y significaba la transmisión de la pertenencia a una comunidad nacional, en los albores del siglo XXI el ADN es interpretado como vehículo -ya no de pertenencia a un Estado nación- sino del parecido físico, los gustos, habilidades y formas de ver el mundo compartidas entre padres e hijos/as. Esta interpretación actúa como catalizadora de las trayectorias tecnorreproductivas en tanto y en cuanto es manifiesto el deseo de producir una descendencia genéticamente correspondiente: la búsqueda del «hijo/a propio/a», tal como emerge en las narrativas de las entrevistadas.

Dado que las tecnologías reproductivas no son únicamente las prácticas biomédicas que

los expertos ponen en marcha para lograr la fecundación sino que conforman un entramado de actores alrededor de ellas, definir las exclusivamente sobre la base de criterios médicos supone sostener una definición reduccionista y simplista de este nuevo fenómeno social. En las narrativas de las mujeres entrevistadas, el ADN no se interpreta solamente en términos biológicos. Los vínculos filiales son entendidos como fruto del deseo y la elección, pero sobre la base de una «sustancia reproductiva compartida» (Finkler, 2000: 36). El significado social del ADN -que reemplaza a la sangre como sustancia que legitima una pertenencia mutua entre padres e hijos/as- rebasa la definición biológica según la cual solo se trata de información. El lazo genético se traduce no solo en el parecido físico -un juego de espejos entre parientes e hijos/as-, sino también en los gustos, en las habilidades, en las formas de ser y de pensar que hacen de ese hijo/a un hijo/a propio/a. El lazo genético, en las narrativas, legitima la pertenencia a una estructura familiar y posibilita, además, la existencia del «hijo/a propio/a».

La conexión genética se pone en marcha de distintas formas en caso que el tratamiento sea homólogo o heterólogo. En el primer tipo de intervención, en donde se emplea el material genético de la pareja y el útero de la madre prospectiva para gestar, la reproducción tecnomediada se presenta como una imitación de las dinámicas de reproducción humana heterosexual. Este tipo de intermediación tecnológica vehiculiza un sentido de la filiación en el cual el ADN transmite la identidad familiar sellada por el parecido físico (Vecslir, 2015: 10) y que re-compone el modelo de consanguineidad tradicional (Bestard, 2009: 85). En el caso de los tratamientos heterólogos, es decir, aquellos en los que la concepción puede darse con el material genético (óvulos y espermatozoides) de uno de los progenitores y/o un donante o con material genético de donantes en su totalidad, la filiación cobra nuevas dimensiones. En este tipo de tratamientos, aunque el material genético sea donado, las mujeres entienden que la experiencia de gestar consolida la filiación, el lazo genético y, en definitiva, al deseado/a «hijo/a propio/a».

Estas dimensiones ponen de manifiesto que interpretamos social y culturalmente la información genética contenida en el ADN rebasando la explicación puramente técnica-instrumental (Franklin, 2003). De la mano de estas nuevas posibilidades biomédicas y traducciones socio-culturales erigidas en torno al ADN, se registra una exaltación de la

conexión genética: en la narración de sus trayectorias de reproducción tecnomediada, las mujeres hacen diferentes valoraciones acerca del lazo genético, el logro de la maternidad a través de la adopción o través de la donación de material genético, sin embargo, todas ponderan el valor del lazo genético. Es decir, las tecnologías de reproducción humana asistida resquebrajan las formas tradicionales de concebir y formar familias ancladas en la sangre mientras que, en simultáneo, refuerzan el ideal de la correspondencia genética entre padres e hijos/hijas en tanto el ADN vehiculiza formas de pertenencia mutua íntimas e indiscutibles.

En este sentido, a medida que la reproducción tecnomediada se emplaza entre las opciones reproductivas, como campo médico-discursivo y como industria, se generan traducciones socioculturales acerca de qué es la información genética y de qué modos diversos se pueden construir familias en torno a ella. En esta dirección, el abordaje de las trayectorias de reproducción tecnomediada posibilita el análisis del significado social que se le confiere al lazo genético y cómo su ausencia, provocada por la infertilidad, pone en riesgo el relato biográfico, corporal y reproductivo de quienes la atraviesan.

La búsqueda infructuosa de una descendencia ligada genéticamente derivada de la infertilidad supone un riesgo para las mujeres que la padecen: el riesgo de quedar excluidas de los intercambios materiales y simbólicos que la maternidad establece. Con el objetivo de evitar que este riesgo cristalice en un daño es que las mujeres recurren a las tecnologías de reproducción humana asistida que, a la vez, suponen nuevos riesgos, vinculados principalmente a la salud de los niños y niñas mediante estas técnicas y de las mujeres que experimentan con ellas. La importancia atribuida al lazo genético permite comprender que para las mujeres infértiles o sin pareja, las tecnologías de reproducción humana asistida constituyen el vehículo a través del cual sortear un profundo riesgo: el de quedar «afuera de la sociedad» sentido que, ciudades intermedias como la ciudad de Bahía Blanca, altamente centrada en la producción de descendencia, adquiere una importancia vital. Evitar la exclusión socio-familiar y el lugar ambiguo en el que la infertilidad sitúa a las mujeres que carecen de descendencia recurriendo a las tecnologías reproductivas encarna, sin embargo, otros riesgos, derivados de la intervención biológica-corporal de un tipo de medicina invasiva que realiza todos sus procedimientos biomédicos en el cuerpo de la mujer. En este sentido, el riesgo constituye una referencia con la cual

se negocia en un doble sentido: por un lado, en relación a la experiencia de la exclusión social-familiar vinculada a la dificultad de conformar una familia por la vía sexual y por el otro, en relación a la constitución del cuerpo femenino como espacio de intervención e investigación privilegiado de la medicina reproductiva.

Desarrollada para referirse a los efectos colaterales del progreso, la noción de riesgo se convirtió en una de las claves explicativas de las sociedades contemporáneas (Giddens, 1995, 1997; Beck, 2002). En los textos pioneros acerca de las sociedades del riesgo, esta categoría analítica fue utilizada, principalmente, para dar cuenta del impacto que el desarrollo tecnológico e industrial ejerce sobre el medioambiente, con especial énfasis en el calentamiento global, la alteración de los ciclos de la naturaleza y la extinción de especies animales. Siguiendo a Giddens (2000), las sociedades contemporáneas están atravesadas por riesgos manufacturados, derivados de la creciente capacidad científica y tecnológica de intervenir en la naturaleza. A diferencia de los riesgos externos — resultantes de la tradición o de las fuerzas de la naturaleza— el riesgo manufacturado es «creado por el impacto mismo de nuestro conocimiento creciente sobre el mundo» (Giddens, 2000: 39).

Las diversas formas en las que el riesgo emerge en las narrativas de las mujeres que recurren a las tecnologías reproductivas representa una gran complejidad: las teorías del riesgo versan principalmente sobre catástrofes naturales (huracanes, calentamiento global, extinción de especies animales) o humanas (desplazamientos de refugiados, hambrunas), es decir, habilitan el análisis macrosocial de problemáticas sociales. Si bien la definición de Giddens se refiere al impacto medioambiental, es posible recuperarla para indagar en la relación entre tecnologías de reproducción humana asistida y riesgo. ¿Qué riesgos entraña la infertilidad? ¿A qué riesgos se exponen las mujeres en las trayectorias de reproducción tecnomediada? En las narrativas relevadas resulta poco frecuente encontrar alusiones a los riesgos físicos de la medicina reproductiva, así como son escasos los estudios clínicos y los abordajes de las ciencias sociales sobre el tema.

La referencia a posibles consecuencias -síndrome de hiperestimulación ovárica, aborto espontáneo, embarazo ectópico, embarazo múltiple, riesgos de prematuridad o de transmisión de anomalías cromosómicas a la descendencia- o bien de lesiones propias de

la introducción de cánulas durante la transferencia del embrión que se realizan en las trompas uterinas son riesgos posibles pero prácticamente inexistentes en las entrevistas realizadas. Además de estos riesgos que pasan por el cuerpo, se registra un tipo de riesgo descrito por las entrevistadas que se ubica en la frontera entre lo probable y lo imaginario. Se trata de riesgos asociados a posibles errores en la manipulación de las muestras de óvulo y semen o en la transferencia de los embriones, principalmente, que fallen los protocolos vigentes y se les implante un embrión de otra pareja. Al mismo tiempo, la evidencia empírica construida para la presente ponencia sugiere que la información ofrecida por los equipos médicos a las usuarias es variable y no sigue protocolos uniformes. En cambio, sí son identificados los riesgos de índole psíquica o emocional: la confirmación clínica de la infertilidad y el ingreso a la medicina reproductiva representa un riesgo para el relato biográfico, corporal y reproductivo desarrollado a lo largo del ciclo vital.

Reflexiones finales

En primer lugar, y de acuerdo a lo analizado, la ruptura subjetiva ante el diagnóstico de infertilidad, el despliegue de las primeras etapas de las trayectorias de reproducción tecnmediada -ya sea ingresando directamente por la puerta de los tratamientos de alta complejidad o bien experimentando técnicas de un grado de invasividad creciente- la frustración derivada del fracaso de un ciclo tecnorreproductivo, esmerilan el relato biográfico en el cual la maternidad sobrevendría en ciertos plazos y condiciones.

En segundo lugar, compromete el lugar asignado al cuerpo, en general, y al cuerpo femenino en particular, en la reproducción y la gestación. Las imágenes idealizadas de la gestación y la maternidad (Badinter, 1981; Nari, 2004) atravesadas por la aspiración de concretar estas experiencias con la menor intermediación médica posible, asignan al cuerpo un rol preponderante que, cuando no puede ser cumplimentado, supone un riesgo vivido en primera persona.

En tercer lugar, el riesgo se explica con vigor en el relato reproductivo: la ausencia involuntaria de descendencia implica quedar por fuera de esa trama material y simbólica que se entreteje a partir de -y junto con- la maternidad. La infertilidad sitúa a las mujeres

en un espacio en ambiguo que se acentúa si están en pareja y aun así la concreción de proyecto parental no se realiza. En esta zona abyecta, las mujeres infértiles encuentran en la medicina reproductiva la chance de «darle un hijo o hija a la pareja» o «realizarse plenamente como mujer» y de poder participar de los intercambios lingüísticos propios de la maternidad con otras mujeres.

A lo largo de esta ponencia, se ha propuesto y desglosado la noción de *trayectorias de reproducción tecnomediada* en orden a abordar los desplazamientos biológicos y subjetivos que despliegan quienes recurren a este campo médico para concebir y formar una familia. Esta noción permite abordar y analizar la totalidad de experiencias corporales y simbólicas de las mujeres que apelan a las tecnologías reproductivas para conformar una familia. Trabajar desde la noción propuesta permite abordar las condiciones previas al ingreso a la medicina reproductiva y las dinámicas propias de los ciclos biomédicos experimentados. Precisamente, gracias al encuadre de los tratamientos en una noción más amplia y que contempla los aspectos corporales, biográficos y discursivos, es que éstos revelan su sentido social y cultural. En definitiva, sin el encuadre de los “tratamientos” en el marco de las trayectorias, reproducimos la asociación del sentido común que circunscribe la reproducción tecnomediada a eventos escindidos entre sí.

Asimismo, se ha indagado en las imágenes sobre la genética, tanto como aspiración de simetría biológica y como garante de la conexión entre madres/padres e hijos/as. En esta lógica, se ha explorado de qué modo la infertilidad pone en riesgo estos deseos y aspiraciones, enfrentando a la biografía, el cuerpo y la reproducción a nuevos desafíos. Para quienes enfrentan la infertilidad, el proyecto individual y familiar se encuentra en riesgo cuando este padecimiento es corroborado en términos clínicos. Frente al riesgo de exclusión sociofamiliar que la infertilidad encarna para quienes la padecen, la reproducción tecnomediada se presenta como el vehículo principal para sortearla. Sin embargo, al ingresar a este campo médico se presentan otros riesgos, financieros y corporales.

Referencias bibliográficas

- Ariza, L. (2007): Tecnologías reproductivas en la Argentina contemporánea: la experiencia de la infertilidad en mujeres usuarias. En Avances en investigación sobre salud reproductiva y sexualidad (vol. II). Buenos Aires: CENEP-CEDES-AEPA.
- Ariza, L. (2010): La procreación como evento natural o tecnológico. Eä, Revista de Humanidades Médicas y Estudios Sociales de la Ciencia y la Tecnología, N°2 (1), pp. 1-47.
- Ariza, L. (2011), Dar vida: en torno al derecho de cobertura médica del tratamiento de la infertilidad. En Felitti, K (Ed.) Madre no hay una sola, Buenos Aires: CICCUS.
- Badinter, E. (1981). ¿Existe el amor maternal? Historia del amor maternal. Siglos XVII al XX. Barcelona: Paidós-Pomare.
- Barrancos, D. (2015). Dilemas éticos de la reproducción tecnomediada: una reflexión más allá de la cosmovisión religiosa. En Revista Sociedad y Religión N°44, (Vol. XXV), pp. 155-179: Buenos Aires.
- Beck, U. (2002): La sociedad del riesgo. Hacia una nueva modernidad. Paidos: Buenos Aires.
- Beck, U., Giddens, A. y Lash, S. (1997). Modernización reflexiva: política, tradición y estética en el orden social moderno. Buenos Aires: Alianza.
- Becker, G. (2000). The elusive embryo. How Women and Men Approach To New Reproductive Technologies. University of California Press: Berkeley.
- Bestard, J. (2009). Los hechos de la reproducción asistida: entre el esencialismo biológico y el constructivismo social. En Revista de Antropología Social, (18), 83-95: Buenos Aires.
- Brown, J. (2014). Ciudadanía de mujeres en Argentina. Debates teóricos y políticos sobre derechos (no) reproductivos y sexuales. Buenos Aires: Teseo.
- Brown, J. (2011). Los derechos (no) reproductivos y sexuales en los bordes entre lo público y lo privado. Algunos nudos del debate en torno a la democratización de la sexualidad. Derechos sexuales y reproductivos. En Teoría política y espacio público, pp. 19-44. Teseo: Buenos Aires.
- Farquhar, D. (1996). The Other machine. Sexual Politics and Reproductive Technologies. Routledge.
- Finkler, K. (2000). Experiencing the new genetics: Family and kinship on the medical frontier. Philadelphia: University of Pennsylvania Press.

- Franklin, S. (1997). *Embodied Progress. A cultural account of assisted conception*. Routledge: Nueva York.
- Giddens, A. (1997). *Modernidad e identidad del yo. El yo y la sociedad en la época contemporánea*. Península: Barcelona.
- Giddens, A. (1995). *Consecuencias de la modernidad*. Alianza: Buenos Aires.
- Giddens, A. (2000). *La transformación de la intimidad. Sexualidad, amor y erotismo en las sociedades modernas*. Teorema: Madrid.
- Herrera, M. (2017). ¿Existe un derecho al hijo? El lugar y los límites de las técnicas de re-producción tecnomediada, pp. 73-113. En *Revista Jurídica de la Universidad Autónoma de Madrid*: Madrid.
- Herrera, M. (2016). La enseñanza del derecho de las familias: del singular al plural, algo más que una letra de diferencia. En *Revista de derecho de Familia*: Buenos Aires.
- Jones, D. Figari, C., y Barrón López, S. (2012). *La producción de la sexualidad: políticas y regulaciones sexuales en Argentina*. Biblos: Buenos Aires.
- Kemelmajer, A.; Herrera, M. y Lamm, E. (2011). *La reproducción medicamente asistida. Mérito, oportunidad y conveniencia de su regulación*. La Ley: Uruguay.
- Lamm, E. (2012a). Gestación por sustitución. En *In Dret Revista para el análisis del derecho*, 3, 1-49. Disponible en: <http://ssrn.com/abstract=2147769>
- Lamm, E. (2012b). La importancia de la voluntad procreacional en la nueva categoría de filiación derivada de las técnicas de reproducción asistida. En *Revista de Bioética y Derecho* (24), 76-91. Disponible en: <http://www.bioeticayderecho.ub.edu/es/node/168>
- Nari, M. (2004). *Políticas de maternidad y maternalismo político: Buenos Aires (1890-1940)*, 1ª edición. Biblos: Buenos Aires.
- Pesce, R. y Perman, G. (2013). Ley Nacional de Fertilización Asistida: avances y desafíos. *Evidencia. Actualización en la Práctica Ambulatoria* 16(2), 42-44.
- Petracci, M. y Pecheny, M. (2009). Panorama de derechos sexuales y reproductivos, Argentina 2009. En *Argumentos. Revista de crítica social* (11), 1-25.
- Petracci, M.; Brown, J. y Straw, C. (2011). *Derechos sexuales y reproductivos: teoría, política y espacio público*. Buenos Aires: Teseo.
- Petracci, M.; Schwartz, P. y Rodríguez Zoya, P. G. (2017). *Comunicación y salud. Las relaciones entre médicos y pacientes en la Modernidad Tardía*. Buenos Aires: Teseo.

- Straw, Cecilia, y Mattioli, Marina. (2013). Entre el discurso legal y las opiniones de las mujeres: reflexiones sobre la apropiación subjetiva de derechos sexuales y reproductivos. *Revista Pilquen*, 2(16), 1-11.
- Straw, Cecilia. (2013). Cuando las demandas al Estado permanecen en el ámbito privado, íntimo y personal: el caso de la reproducción asistida para mujeres de sectores populares y medios, Área Metropolitana de Buenos Aires, Argentina. Ponencia presentada en las X Jornadas de Sociología, Ciudad Autónoma de Buenos Aires.
- Tarducci, M. (2011). *La Adopción. Una aproximación desde la Antropología del Parentesco*. Buenos Aires: Librería de las Mujeres Editoras.
- Tarducci, M. (org.) (2008). *Maternidades en el Siglo XXI*. Buenos Aires: Espacio Editorial.
- Thompson, Ch. (2005). *Making Parents. The Ontological Choreography of Reproductive Technologies*. Cambridge: The MIT Press.
- Torrado, S. (2003). *Historia de la Familia en la Argentina Moderna (1870-2000)*. Buenos Aires: La Flor.
- Urdapilleta, L. (2004). Derecho a la identidad en personas nacidas por donación de gametos. Aspectos legales y psicológicos. En *Reproducción Humana* (4).
- Velarde, M. (2016). Reproducción asistida. En Dides, C. y Fernández, C. (Eds) *Primer Informe Salud Sexual Salud Reproductiva y Derechos Humanos en Chile*. Millaes: Chile. Pp 99-110.
- Vecslir, L. (2014). Tecnologías de reproducción asistida y trayectorias de infertilidad: un abordaje desde el enfoque de género y salud. Bahía Blanca: EdiUNS.
- Vecslir, L. (2014). Tecnologías reproductivas, genética y riesgo: análisis retrospectivo de su ingreso en la agenda feminista, política y académica. Ponencia presentada a las XI Jornadas de debate interdisciplinario de Salud y Población. Disponible en <http://jornadassaludypoblacion.sociales.uba.ar/ediciones—previas/> Facultad de Ciencias Sociales, UBA.
- Vecslir, L. (2015a). I'm a normal pregnant person: análisis exploratorio de videoblogs sobre infertilidad y tecnologías de reproducción asistida. En *Revista Entramados y perspectivas*, (5) N° 5.
<http://publicaciones.sociales.uba.ar/index.php/entramadosyperspectivas/article/view/1492/1365>

- Vecslir, L. (2015b). La curva de la fertilidad: representaciones sociales alrededor del embarazo en mujeres posmenopáusicas logrados mediante tecnologías reproductivas. Ponencia presentada en XI Jornadas de Sociología de la UBA, Facultad de Ciencias Sociales, 6-10 de julio 2015, Buenos Aires.
- Vila Coro M. D. (1995). Introducción a la biojurídica. Madrid: Facultad de Derecho de la Universidad Complutense de Madrid.