

XIII Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología. XXVIII Jornadas de Investigación. XVII Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. III Encuentro de Investigación de Terapia Ocupacional. III Encuentro de Musicoterapia. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires, 2021.

# Familia monoparental y sus retos.

Girata Martin, Edy Liliana.

Cita:

Girata Martin, Edy Liliana (2021). *Familia monoparental y sus retos. XIII Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología. XXVIII Jornadas de Investigación. XVII Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. III Encuentro de Investigación de Terapia Ocupacional. III Encuentro de Musicoterapia. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires.*

Dirección estable: <https://www.aacademica.org/000-012/25>

ARK: <https://n2t.net/ark:/13683/even/RwX>

*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>.*

# FAMILIA MONOPARENTAL Y SUS RETOS

Girata Martin, Edy Liliana

Universidad de Buenos Aires. Facultad de Psicología. Buenos Aires, Argentina.

## RESUMEN

Con la irrupción y constante evolución de las Técnicas de Reproducción Humana Asistida (TRHA) también emergen en los usuarios de estas, y según su contexto, un sinnúmero de situaciones dilemáticas en las dimensiones biológicas, simbólicas, legales y sociales, por enunciar algunas de ellas; lo cual plantea un enorme dinamismo al rol del profesional en psicología en este campo. En el escrito se presentan aproximaciones y retos en el proceso de conformación de familia monoparental desde diferentes perspectivas; así como reflexiones y preguntas derivadas de la disociación entre elementos genético, biológico y voluntario que genera cambios y propone desafíos respecto a la diversidad familiar y al rol del psicólogo/a en el ámbito, según se asuma a las TRHA como una ayuda en la transformación familiar o solo como una forma de mantener el imperativo social de la maternidad/paternidad. El análisis realizado resalta las diversas presiones que aparecen en el proceso de conformación de familia monoparental; ante lo cual es fundamental que la toma de decisiones, en cada etapa del proceso, se realice a partir de la voluntad procreacional y el proyecto de maternar / paternar, como expresión del deseo, y que considere las posibilidades y limitaciones del contexto, así como el apoyo desde el soporte social.

## Palabras clave

Familia monoparental - Técnicas de Reproducción Humana Asistida - Contexto - Voluntad procreacional

## ABSTRACT

### SINGLE- PARENT FAMILY AND ITS CHALLENGES

With the emergence and constant evolution of Assisted Reproductive Technologies (ART) also come into view several dilemmatic situations in their users, according to their context, in the biological, symbolic, legal and social dimensions, to name some of them, which raises an enormous dynamism to the role of the professional in psychology in this field. This paper brings forward approaches and challenges in the process of forming a single-parent family from different perspectives; as well as reflections and questions derived from the dissociation between genetic, biological and voluntary elements, which generate changes and propose challenges regarding family diversity and the role of the psychologist in the field, depending on the assumption of ART as an aid in family transformation or just a way of maintaining the social imperative of motherhood/fatherhood. The carried out analysis highlights the various pressures that

appear in the process of forming a single-parent family; before which it is essential that decision making, at each stage of the process, be carried out based on the procreational will and the project of motherhood / fatherhood, as an expression of desire; and it considers the possibilities and limitations of the context, as well as support from social support.

## Keywords

Single-parent family - Assisted Reproductive Technologies - Context - Procreation will

## Introducción

El trabajo presentado a continuación está enmarcado en la práctica profesional 824: "El rol del psicólogo en el ámbito de las técnicas de reproducción humana asistida", coordinada por la Dra. Elizabeth Ormart.

Este escrito fue presentado en la instancia final de evaluación de la cursada de dicha práctica y tiene como objetivo realizar aproximaciones a los avances y retos en el proceso de conformación de familia monoparental, mediante el uso de las técnicas de reproducción humana asistida (TRHA).

Entonces, a partir de la constante evolución TRHA emergen también cambios en el concepto de familia al desligar conceptos de sexualidad, reproducción, genética y filiación (Iturburu, M. 2015); lo cual en el caso de la familia monoparental se constituye en una forma de hacer explícitos cambios culturales (Rodríguez, M. 2015) derivados del principio de pluralidad familiar. La información para realizar el análisis se recolectó mediante entrevistas, realizadas y consultadas en plataformas virtuales, a profesionales de psicología en este campo y a usuarios de las TRHA. Incluyó un recorte en internet, utilizando consulta sobre grupos de apoyo a madres/padres sin pareja.

En los resultados se identifican como retos: impacto de la denominación, diferencias según contexto, importancia del soporte, resiliencia de padres/madres, nuevas interpretaciones de los hijos y el rol del psicólogo/a. Además, aunque las TRHA han logrado reducir la distancia entre derechos y realidad social (Iturburu, M. 2015), también han creado nuevas brechas.

## Marco Teórico

En línea con Iturburu, M. (2015), el primer concepto en el cual se refleja el cambio derivado de las TRHA es el concepto de familia, que viene configurado por estereotipos como el grupo de personas conformado por padre, madre e hijos, con los mismos vínculos genéticos, biológicos y legales. Y es en este punto, en el cual las

TRHA hacen un trabajo de innovación total, desligando conceptos como familia, sexualidad, reproducción, genética y filiación, los cuales durante muchos años encontramos inseparables.

En este sentido, por ejemplo, una familia monoparental puede conformarse por una persona que no pueda aportar sus propios gametos, que no realice una relación sexual y que incluso, recurra a otros para gestar. Entonces, en estos casos, se cuestionan muchos supuestos que durante muchos años se instalaron en la sociedad y en los individuos, tales como que: los hijos vienen por el ejercicio de la sexualidad, los hijos prorrogan la existencia (genética), los hijos son “el fruto” de un amor de pareja o que la familia se genera por compartir el vínculo genético - consanguíneo, entre otros.

En el proceso de cambios derivados de las TRHA, según Rodríguez, M. (2015), aparece la familia monoparental no sólo como una nueva entidad del principio de pluralidad familiar sino como una forma de hacer explícitos cambios culturales, respecto a la sexualidad, la pareja y los hijos.

De todas formas, es importante considerar que la nueva familia monoparental conformada por un hombre o mujer, a partir del deseo de tener hijos, sin la necesidad de tener una pareja, difiere mucho de otro tipo de familia monoparental conocida socialmente -y que ha existido durante mucho tiempo- como aquella familia conformada por madre/padre que quedaron solos a cargo de sus hijos. El cambio es fuerte, la familia monoparental actual se conforma a partir de la decisión, no desde la aceptación de una situación o como consecuencia en muchos casos, de abandono de alguno de los roles (paterno/materno).

Entonces, aparecen otros conceptos fundamentales asociados con las TRHA: el proyecto de paternar/maternar y el consentimiento informado. Para la familia monoparental, el proyecto de paternar/maternar, sería como un equivalente explícito del deseo que genera toma de decisiones, empezando por la decisión de recurrir a las diversas técnicas de reproducción humana asistida.

### Metodología

Se realizaron y consultaron tres entrevistas a: usuaria de técnicas TRHA (Canal Capital, 2019), usuaria anónima de TRHA (Comunicación personal, 14 de mayo de 2021) y profesional en psicología que trabaja en este ámbito (Rossi, M., comunicación personal, 9 de abril de 2021).

Además, para realizar una aproximación a las formas de soporte a nivel colectivo, se realizó un recorte bibliográfico de las bases de datos presentes en internet, utilizando la consulta “como ser madre soltera”[i]. Esto dio como resultado una diversidad de sitios enfocados en grupos de apoyo - soporte, especialmente ofrecidos por mujeres para mujeres en proyecto de conformación de familia.

### Desarrollo

De acuerdo con lo expuesto en las entrevistas realizadas y consultadas, se hacen visibles algunos de los retos en la construcción de familia monoparental utilizando las TRHA, entre los cuales se pueden destacar:

1. el impacto de la denominación
2. las diferencias según el contexto
3. la importancia del soporte
4. la resiliencia de los padres/madres
5. las nuevas interpretaciones de los hijos
6. el rol del psicólogo/a en este camino

1. El impacto de la denominación. Desde la propia denominación la familia monoparental nos presenta muchos interrogantes, pues desde las diversas formas de nombrarla se puede aludir a diferentes construcciones en torno a este proceso, incluidas nuevas formas que generen o mantengan algún tipo de discriminación.

Por ejemplo, es común cuando se habla de familia monoparental se asocie a: madres solteras por elección, madres solas, madres sin pareja o madres cabeza de familia; sin embargo, llama la atención que no aparezcan las mismas denominaciones si se trata de la familia monoparental de un hombre. Pocos textos hablan de padres solos, el tema aparece en forma incipiente en las redes. Entonces, la familia monoparental ¿sólo se piensa o acepta para las mujeres? ¿sería otra forma de mantener la presión a la eterna relación mujer - madre?

2. Las diferencias según el contexto. Para avanzar de las denominaciones a las realidades, y retomando en el abordaje del concepto dinámico de familia, aparece un elemento central en el proceso de las TRHA: el contexto y sus posibilidades o limitaciones; y en este punto, las diferencias y realidades para las familias monoparentales pueden cambiar radialmente.

Por ejemplo, en Colombia, en línea con Cárdenas, O. et al (2019), en el contexto también se encuentra el modelo social de familia, y aunque se ha avanzado en la resignificación de esta, aún existen varios estereotipos vigentes derivados del modelo biogenético y la bilateralidad parental. Por tanto, es de resaltar lo anotado por Iturburu, M. (2015) sobre los logros del marco legal argentino, al asegurar y garantizar el acceso a las TRHA tanto como mecanismo de aplicación de principios de igualdad y no discriminación, así como de reconocimiento y protección a las diversidad familiar.

Sin embargo, aunque el marco legal entregue certezas -en algunos países más que en otros-, con base en el análisis de las entrevistas realizadas y consultadas, se identifican aspectos que permanecen en la problemática subjetiva, tales como:

- ¿El padre/madre que conformaron familia monoparental, la mantendrán en el tiempo? o en algunos casos, según la técnica utilizada, ¿sólo se concibe para asegurar la tenencia de hijos con material genético y biológico propio, como una for-

ma de asegurar la continuidad del padre/madre?

- ¿Realmente será familia monoparental, o quien la conformó aceptará que los roles de padre/madre serán asumidos por otras personas y tendremos nuevamente la bilateralidad parental?
- ¿Si el donante es anónimo, y la técnica fue de baja complejidad (inseminación in vitro), y soy mujer, le debo contar al hijo/a que fue producto de las TRHA?

La respuesta parecería obvia cuando se invoca como un todo el derecho a la identidad; pero no tanto, cuando se revisan las implicaciones de los conceptos de la identidad estática y la identidad dinámica, presentados por Iturburu, M. (2015), y los posibles efectos en la subjetividad del padre/madre si se vive entre la paradoja de la voluntad procreacional como único elemento requerido en las TRHA para conformar familia y el respeto al derecho del hijo/a cuando pregunte por un padre/madre genético, que implicaría potencialmente incluir en escena a un/a donante anónimo, que además no quería hacer una familia.

- ¿Qué hacer con el rol del “tercero” que participó en el proyecto parental? ¿Se debe mantener en contacto?, ¿Se debe olvidar?

3. La importancia del soporte. En este punto, entonces aparece otro reto de las familias monoparentales: el soporte social, a nivel individual y a nivel colectivo.

Durante las entrevistas se destacó el rol del soporte social de las respectivas madres, de las familias e incluso de grupos de amigos y pares profesionales.

Además, para realizar una aproximación a las formas de soporte a nivel colectivo, se realizó un recorte en internet que presentó un panorama con diversidad de sitios enfocados en grupos de apoyo - soporte, especialmente ofrecidos por mujeres para mujeres en proyecto de conformación de familia; con una influencia de mercadotecnia bastante amplia, de la cual hasta se dificulta no hacer doble clic e iniciar el proceso...

Un ejemplo de esta combinación es el sitio web <https://masola.org/> -madres sin pareja por decisión propia y otros modelos de familia-, en el cual aparece como oferta: “cambia el cuento que te cuentas sobre tu vida. **Descubre en ti a otra mujer** con toda esta información que te ofrezco. Reportajes, artículos, entrevistas, testimonio, talleres. [...] Dedícale tu tiempo [...] a detenerte en algunos testimonios, apuntarte a los talleres o los videos en directo... **es tu momento**, es tu maternidad, asistida y elegida” (masola, 2021).

Ante tal panorama, y tanta *facilidad* para ser madre por elección, pareciera que no hay el más mínimo lugar a las reflexiones sobre los riesgos de las TRHA sobre los cuerpos y mentes de las mujeres, y menos para incluir escenarios que consideren la imposibilidad de tener hijos; lo cual da sentido a los planteamientos de Cambrón, A. (2001) sobre los diferentes discursos en torno a la reproducción asistida que en cierta medida ignoran la autonomía de las mujeres; otra paradoja, si se considera que los

discursos médicos y jurídicos a todas voces se plantean como defensores de la mujer y sus derechos.

De otra parte, y conformado también el apoyo social, en Argentina se encuentra una labor de visibilización de la familia monoparental desde los medios de comunicación, en especial porque algunas personas *famosas* están conformando familias monoparentales...o quien no ha oído hablar de Mirko... y la pregunta asociada: ¿cómo lo hizo Marley?, ante lo cual las TRHA aparecen en las conversaciones cotidianas, se insertan en tardes de café, se incrustan con más o con menos información, pero ya están ahí... tienen el lugar de la posibilidad.

4. La resiliencia de los padres/madres. Ante tanto avance legal, tecnocientífico y social, no se puede olvidar la pregunta de Lima, N. y Ormart, E. (2014, p 10), “¿Ser mujer es ser madre?” y su cuestionamiento de fondo sobre las decisiones propias, sin presiones, sin la sensación de perder las ofertas comerciales para aprovechar, sin temores a seguir el deseo de materner/paternar o respetar el no deseo, pues no se puede perder aquello que no se ha deseado. Sin olvidar, por supuesto que no aparece la pregunta ¿ser hombre es ser padre?, como si los hombres no tuvieran deseo o presiones respecto de su rol de padres.

De todas formas, el soporte social, también está referido en el material de las entrevistas, como aquel que acompaña durante el proceso, en especial cuando se deben transitar varias técnicas, durante varios años y superar diversas barreras legales, familiares y sociales. Pareciera constituirse en un mecanismo que ayuda en la generación de la resiliencia ante las diversas frustraciones, dificultades y esperas.

Entonces, ante este panorama, es evidente que aparecen otras presiones para los padres/madres, algunas asociadas al poder (adquisitivo, cuando se utiliza una opción disponible), al logro (pareciera que es imposible decir que no hay deseo de materner/paternar), al estatus social (los famosos pueden hacer familia sin necesidad de pareja), por mencionar algunas.

Desde la perspectiva de las presiones y la consecuente resiliencia generada en quienes continuaron el proceso, tampoco se puede dejar de lado algunas reflexiones derivadas de la arista sobre las implicaciones de la “selección” de gametos (propios o donados - adquiridos) y los respectivos duelos que se procesan en el camino (duelo sobre la esterilidad, duelo genético, entre otros).

En este sentido, como se refiere en las entrevistas, se plantea que la principal diferencia -desde la perspectiva subjetiva- entre insistir en técnicas de alta complejidad y la adopción no pasa sólo por el tiempo de espera sino por la posibilidad de “elegir”; lo cual puede llevar a pensar si lo que se quiere es un hijo/a como deseo individual o si se está atendiendo, como lo plantea Cambrón, A. (2001), un deseo social de realización, según el cual la percepción del hijo/a se acercaría a concebirlo como la adquisición de un *producto seleccionado*.

Entonces, los dilemas e incertidumbres se podrían ampliar, pues si después de tanta selección, el hijo/a tiene características o rasgos que no son tan bien aceptados... ¿a quién se culparía en relación con el origen de esa característica o rasgo? Por ejemplo, en el caso de las familias monoparentales, conformadas con donación de gametos, ya no habría lugar a siquiera considerar ese tipo de culpa propia o a la pareja, pues no hay vínculo genético y en algunos casos, tampoco biológico; quedando la claridad del rol de paternar/maternar con toda su plenitud y aceptación por ese hijo/a.

5. Las nuevas interpretaciones de los hijos. Ahora, si cambiamos de ángulo de análisis, ¿cuáles serían las nuevas presiones para el hijo/hija “ultradeseado”? Por años, estuvimos acompañando en clínica a los hijos no deseados, a los padres/madres que no querían serlo, a las familias que no los aceptaban... ahora tenemos el reto de acompañar a los “ultradeseados” y las potenciales fantasías, frustraciones y complejidades de las nuevas familias, no sólo las monoparentales.

Sin embargo, en la misma familia monoparental, pueden existir diferencias en el lugar del hijo/hija “ultradeseado” y las presiones que irá asumiendo a lo largo de su vida, a partir del lugar desde el cual se llega a conformar este tipo de familia:

- Por esterilidad/infertilidad (y el correspondiente desgaste/sufrimiento, que en muchos casos hizo hasta “perder” la pareja). Sería desde padres/madres con un camino recorrido a toda prueba, con todas las pérdidas asumidas, pero con el logro de la meta: “tenerlo” como hijo/a.
- Por frustración/fatiga derivada de los intentos fallidos con gametos propios. Entonces, sería como lograrlo como hijo/a utilizando el poder del acceso a las costosas y en algunos casos ilimitadas TRHA. ¿Aumentará la angustia de su origen?
- Por anticipación al reloj biológico. Como evidencia de la autonomía femenina, tal como lo plantea Montoya, A. (2018) desde el título de su libro: “Yo lo decidí”, y en frases como “no espero más”, “es ahora pues se pasa el tiempo” (Canal Capital, 2019, 3 m, 33s); sin embargo, quedaría fuera de esta situación, la familia monoparental conformada por un hombre, pues escapa a esta presión biológica, pero no así a algunas preguntas tales como: ¿le quedaría alguna presión social?, ¿legado? o ¿herencia?, ¿El hijo/hija incorporará en sus roles a quienes se incorporen en el proyecto parental posteriormente o asumirá sólo el rol de su padre/madre monoparental?
- Por elección para acceder a donación de gametos y/o alquiler de vientre. ¿Influirá el uso de técnicas de baja o alta complejidad y su contexto (ético, legal, económico, social) en su psiquismo?

6. El rol del psicólogo/a en este camino. Sin embargo, es llamativo -en este material de entrevistas- que no aparece referido o siquiera mencionado el rol del profesional de psicología durante el proceso de uso de las TRHA; lo cual genera por lo menos al-

gunas conjeturas: ¿existe en todos los casos?, ¿se desconoce o no reconoce su aporte?, ¿no se accede? o ¿se silencia?

Esta última conjetura, permite llevar a una reflexión presentada por Cárdenas, O. et al (2019) sobre el lugar de lo íntimo - de lo privado en las TRHA; en especial cuando según estos planteamientos, las TRHA generan que la reproducción ya no pueda ser pensada o vivida como algo íntimo sino desde un colectivo de profesionales que discuten todos los aspectos emocionales, sexuales, legales, económicos, sociales y familiares de quienes acceden a las técnicas.

Finalmente, después de este recorrido, queda en evidencia que solamente el deseo puede centrar a una persona en su decisión de ser padre o madre; en especial si se considera que durante el proceso aparecen diversas presiones de los discursos éticos, médicos y hasta jurídicos.

Sin embargo, los cambios jurídicos, médicos, psicológicos, sociales y económicos derivados del uso de las técnicas de reproducción humana asistida (TRHA), tienen como eje de desarrollo, la voluntad procreacional; que, aunque como acto jurídico implica elementos “volitivos, sociales y afectivos” (Iturburu, M. (2015, P 154), en la realidad de cada proceso de conformación familiar - como lo destaca la misma autora- el elemento que moviliza los diversos cambios es: la voluntad.

Además, también es claro, que existen facilitadores en el proceso, como el marco legal y el apoyo social. En el primer caso, en Argentina la Ley 26.862 (2013) sobre cobertura de tratamientos en fertilización asistida refleja la coherencia en este sentido, pues establece como único requisito de acceso a las TRHA el consentimiento informado de la persona mayor de edad.

En cuanto al apoyo social, en línea con Cambrón, A. (2001), la influencia de los medios de comunicación contribuye a la movilización individual desde un deseo social de realización, que mantiene el *deber* de la reproducción no sólo asociada a la continuidad de la especie sino a la identidad, a su rol sexual, de pareja y social que conllevaría a naturalizar el uso de las técnicas para atender la demanda de lograr la descendencia, con el agregado de: de cualquier forma, o a cualquier precio.

Entonces, aunque las TRHA como lo plantea Iturburu, M. (2015) han logrado reducir la distancia entre los derechos y la realidad social, cuando aportan al aseguramiento de varios derechos humanos -derecho a la autonomía personal, derecho a la salud sexual y reproductiva, derecho a la vida familiar y a gozar del desarrollo de la tecnología, entre otros-; pero sin duda, también han creado nuevas brechas.

Algunas de las brechas, se pueden identificar en el DW documental (2021), en el cual se muestran inequidades por falta de acceso a las TRHA o por uso de una parte de la sociedad mediante prácticas que permitan cumplir los deseos a la otra parte de la sociedad (pago por donación de gametos, alquileres de vientres, pago de cuotas de mantenimiento de gametos, por mencionar algunos).

De todas maneras, superadas las diversas barreras, abordados

los aspectos dilemáticos o utilizados los elementos facilitadores, como lo plantea Rodríguez, M. (2015), la disociación entre los elementos genético, biológico y voluntario plantea cambios en las nociones de paternidad y maternidad; por tanto, a la diversidad familiar y a la familia monoparental le quedan múltiples desafíos que tendrán mayor o menor impacto en cada familia, según la forma de transitar el proceso.

### Conclusiones

De acuerdo con lo analizado hasta ahora, para la conformación de una familia monoparental, aparecen como elementos clave: el deseo que lleva a la toma de decisión, las posibilidades del contexto y el soporte familiar/social. Sin embargo, aún nos cuesta salir del imperativo social de la maternidad/paternidad, y según la forma de asumirlo individualmente, las TRHA serán una ayuda en la transformación familiar o serán abordadas desde la prioridad de mantener el imperativo social.

Entonces, los cambios de paradigmas, conceptos, opciones y realidades en la diversidad familiar imprimen dinámica y complejidad del rol para el profesional de psicología en este campo, siendo útil resaltar que el trabajo en este ámbito requiere un desempeño del rol en forma ética, a nivel individual y a nivel colectivo -comités de ética-, con soporte en formación específica, supervisión y análisis.

Al profesional de psicología le quedaría también un encargo subyacente con el padre/madre al acompañarlos en la comprensión de opciones y límites de tratamientos ofrecidos, con acciones realizadas durante el asesoramiento, psicoeducación, escucha de caso, evaluación de donantes, entrevistas a los diferentes actores del proceso, y acompañamiento a las nuevas familias conformadas.

Así, con abordaje ético, trabajo personal, identificación de escenarios inéditos, aprendizaje constante y estudio de casos, el profesional de psicología podrá asumir un lugar propio en los equipos interdisciplinarios, que atienda las necesidades de los consultantes con independencia de los servicios mercantilizados de la reproducción asistida; que como quedó en evidencia en el DW Documental pueden reducirlo hasta convertirlo en un mero tramitador, “[...] todas las personas que van allí le mienten en su cara y este señor lo acepta” (DW, 2021-, 18m16s), un *idiota útil* del proceso, pasando por alto los dilemas éticos y las demandas de la psiquis.

**Si como sociedad logramos consolidar que ser madre o padre no sea una obligación social sino una decisión personal, que acepte tanto limitaciones como oportunidades; podremos lograr cambios más incluyentes, pues la misma resignificación del concepto de familia, nos permitirá aceptar y criar con amor a todos los hijos e hijas, sean propios (genéticamente / biológicamente/ por TRHA), adoptados o acogidos por ensamble familiar (con vínculo legal o no).**

### NOTA

[i] Recorte de consultas en Google sobre soporte a familias monoparentales.

### BIBLIOGRAFÍA

- Cambrón, A. (2001). “Fecundación in vitro agresiones al cuerpo de la mujer: una aproximación desde la perspectiva de los derechos”; Ascensión Cambrón (ed.), Reproducción asistida: promesas, normas y realidad, Trotta, Madrid, p. 165-210. [http://pmayobre.webs.uvigo.es/06/arch/profesorado/ascension\\_cambron/fecundacion.pdf](http://pmayobre.webs.uvigo.es/06/arch/profesorado/ascension_cambron/fecundacion.pdf)
- Canal Capital (2019). “Ellas Dicen” Reportaje a Alexandra Montoya [Archivo de video] <https://www.youtube.com/watch?v=yyloVhEq4bU>
- Cárdenas, O., Arias, J. y Mendieta, M. (2019). “El modelo biogenético y la bilateralidad parental en Colombia según los cambios generados por las técnicas de reproducción humana asistida”. Revista de Derecho (Valdivia). Vol 32 N°2, p. 77 - 99.
- DW Documental (2021). “Ser padres - El lucrativo negocio de la fertilidad”. Reportaje de Kaulbars, J. [Archivo de video] <https://www.youtube.com/watch?v=KdJzCGuV2JA>
- Honorable Congreso de la Nación Argentina (2013). Ley de Cobertura en tratamientos de fertilización asistida Ley 26.862. <https://www.argentina.gob.ar/normativa/nacional/ley-26862-216700>
- Iturburu, M. (2015). “La regulación de las técnicas de reproducción humana asistida en la actualidad”. Revista Reproducción. Vol 30/ N° 4, p. 143 - 160.
- Lima, N. y Ormart, E. (2014). “El cuerpo femenino: entre las demandas sociales y la racionalidad tecnocientífica”. Anuario de investigaciones. Facultad de Psicología. [http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S1851-862014000200030](http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1851-862014000200030)
- Madres sin pareja por decisión propia y otros modelos de familia (3 de junio 2021). *masola*. <https://masola.org/>
- Montoya, A. (2018). Yo lo decidí. Editorial Planeta.
- Rodríguez, M. (2015). “La regulación de las técnicas de reproducción humana asistida en la actualidad”. Publicado en Reproducción. Vol. 30/N. 4. Diciembre.