

La posibilidad de gestar y la burocratización del deseo. Reflexiones de una lesbiana que quiso ser madre

Maia Calvo Núñez (UdelaR)

1. Introducción

La siguiente ponencia propone discutir los lugares de enunciación posibles en el marco de la utilización de técnicas de reproducción humana asistida desde identidades lésbicas.

La reflexión que se desarrolla surge a partir de la teorización de la experiencia personal, en diálogo con la literatura que aborda los procesos de reproducción humana asistida y las lecturas impuestas a los cuerpos y al deseo lesbiano. De esta manera, no pretendo arribar a conclusiones universales, sino más bien destacar algunos ejes de reflexión que responden a una construcción situada del conocimiento (Haraway, 1991) que no puedo/quiero diluir en el uso de la tercera persona.

Propongo dos ejes de análisis articulados. Por un lado, la posibilidad de proyectar la maternidad a través de la gestación en un contexto de ampliación de derechos para la población LGTBIQ+ y las implicancias de las formas de acceso a este derecho. Por otro, la ausencia de referencias colectivas (y así, de marcos posibles de interpretación) cuando el embarazo no se logra en los tiempos proyectados.

La ponencia procura realizar un análisis situado que toma como referencia el contexto uruguayo, en donde el acceso a técnicas de reproducción humana asistida se encuentra regulado por la Ley 19.167 (2013). Pese a que previo a esta ley, las lesbianas no teníamos vedada la posibilidad de gestar o acceder a la maternidad por otros medios, es cierto que el marco jurídico que se construye desde la agenda de derechos hace explícita esta posibilidad sin negar (aunque también sin nombrar) a las lesbianas como sujetas de la política pública.

2. La gestación como un proyecto apropiable

2.1. El contexto

Este apartado supone una premisa: la gestación implica un movimiento, un proyecto que empieza antes de existir como tal (Imaz, 2014). Más aún, es proyecto *porque* no

existe; porque no es algo que simplemente suceda, sino que hay que hacer suceder. Y en ese trascurso en que múltiples acciones suman a un fin, es que fui apropiándome de lo que ese proyecto implicaba. No se me impuso, ni lo inventé desde cero. Lo fui performando. Dejó de ser un mandato y también un lugar negado; fue algo entre medio.

Dada la posibilidad, devine lesbiana en un contexto de creciente politización de la sexualidad (Sempol, 2013). Era el año 2009 y el mundo, aunque por supuesto aún hostil, aún patriarcal, aún absolutamente heteronormativo, se percibía un poco más respirable. Me sentía hija de mi tiempo. Los cambios jurídicos y sociales que se fueron logrando no hacían más que confirmarlo. Aunque, aún con ellos he vivido situaciones de violencia y discriminación por ser quien soy, otra sería mi historia si no tuviera derecho a amar, a desear y proyectar más allá de los límites que en resguardo de una norma se construyeron.

Cuando años más tarde decidí que quería ser madre, las imágenes hetero-románticas con “final feliz” que habían acompañado mi infancia se hicieron presentes. Habiendo ya desarmado la necesidad de un príncipe (o de cualquier fulano, en su defecto) para “completar” una historia, la linealidad sobre la que se forja ese relato, permeó mi idea de la maternidad en un sentido mucho más hondo. Convencida de que “la maternidad será deseada o no será”¹, jamás reparé en que aun deseada, podía tampoco serlo. Es en este punto en que dadas todas las condiciones para habitar enteramente ese proyecto, me encontré por primera vez inmovilizada.

Por supuesto que las lesbianas² podíamos ser madres antes de la existencia de la ley que regula las técnicas de reproducción humana asistida. No es la ley lo que crea esa posibilidad y por supuesto, aun menos se puede pensar que delimita *las* formas de acceder a la maternidad. Lo que habilita, tiene que ver con un marco que si bien no nos incluye de manera explícita, o mejor dicho, nos incluye de la forma en la que se nos ha leído históricamente, genera un escenario de acceso en igualdad de condiciones.

Más que crear performativamente un derecho, la ley permite un marco de reconocimiento en el proceso que puede incluir a las lesbianas, y también, a las parejas de lesbianas. No parece menor. Reconozco, sin dudas, los límites normativos

¹ Conocida consigna feminista

² Parto de la premisa de que no todas las mujeres en vínculos sexo-afectivos con mujeres se identifican como lesbianas, así como que no todas las lesbianas se identifican con la categoría “mujeres”. En este texto, no obstante, utilizaré ambos términos en consonancia con mi propia vivencia e identificación política como mujer cisgénero y lesbiana.

que eso construye y también la hegemonía familiar que se reinstaura en la legalidad en que se incluyen nuestros antes llamados “arreglos familiares”. Rechazo la imposición respecto a la inscripción en la institución matrimonial como forma de sello a la posibilidad de ese reconocimiento³. Rechazo también, el hecho de que el optar por no ceñirnos en esa institución pueda eventualmente repercutir en la vulneración de derechos de nuestros hijos. No tengo dudas. Rechazo que nos sigan limitando en nuestra forma de vivir y de ser familia.

Pero volviendo al proceso, una vez embarcada en el procedimiento, no pudo más que emocionarme la cantidad de mujeres juntas con las que me crucé de sala de espera en sala de espera. Las múltiples maneras en las que las observé acompañarse. La proximidad corporal, el silencio, las formas de mirarse que surgen de la complicidad de estar haciendo algo inmenso. Aunque no hablé con ninguna de ellas, la imagen sí fue motor para imaginar un mundo en que nuestra familia era posible, habitable, visible. Porque más que la gestación y el cómo hacemos familia, lo que estaba en el horizonte eran las condiciones en las que nuestros hijos habitan este mundo que estamos construyendo.

Ahora bien, pese a que previo a la ley no estaba vedada la posibilidad de gestar, es cierto que el marco jurídico que se construye desde la agenda de derechos hace explícita esta posibilidad sin negarnos como sujetas políticas. Al hacerlo, también se tensionan las nociones de maternidad hegemónicas y desde los dichos que aluden a que “madre hay una sola”, pasamos a hablar de co-maternidades, y a señalar y transformar en el proceso, todas las estructuras que todavía hoy limitan ese ejercicio pleno. Toda vez que dos madres completan un formulario que preveía el lugar para una sola de ellas, performan el derecho que se supone que tienen (Butler, 2019; 2020). Lo que se está moviendo es difícil de cuantificar y tiene un efecto evidente en la democratización de las relaciones y las instituciones. De esta manera, tomando a Carrasco (2017), podemos considerar que por un lado, se consolidan prácticas que separan la sexualidad de la reproducción (cuya unión ha sido históricamente opresiva

³ La Ley 19.167/2013 no realiza distinciones respecto al estado civil para el acceso a las técnicas de reproducción asistida. No obstante, en el caso de las parejas de mujeres, para que se produzca el reconocimiento de la criatura nacida como hijo de la pareja, es necesario que exista un vínculo matrimonial, aspecto que no se exige a las parejas heterosexuales. Otra opción para que se produzca el reconocimiento es que la criatura sea inscripta por quien gesta y luego adoptada por la madre no gestante. En ese caso, se burocratiza el acceso al derecho. En 2019, una pareja logró un fallo judicial habilitante al reconocimiento sin que la pareja estuviera casada al momento de nacimiento, pero en ese caso también, implicó el sometimiento al sistema judicial que, aunque falló a favor de la solicitud, dilató el acceso al derecho.

para las mujeres cisgénero y quienes fueron leídas como tales); y por otro, se contribuye al cuestionamiento de la jerarquía de los lazos de sangre para ser familia.

Algunas autoras hablan de la forma en la que el acceso al ejercicio de la maternidad siendo visiblemente lesbianas, contribuye a desatar una contradicción (Mujika, 2010) que se centraba en el hecho de que leídas en tanto mujeres, se esperaba un comportamiento reproductivo signado por estereotipos de género; pero leídas en tanto lesbianas, se negaba expresamente la posibilidad de reproducción (Lesmadres, 2009; Mujika, 2010; Rubino, 2013; Imaz, 2015; Martino, 2020). En este sentido, más allá de las posibilidades físicas o de los métodos utilizados para lograr una gestación, las expectativas de controlar la sexualidad de las mujeres mediante mandatos en torno a la reproducción, encontraban un claro límite en lo que se entendía como un cuerpo digno de ser reproducido. En una lectura rápida del asunto, podríamos pensar que los discursos patologizantes que se han construido desde la heteronorma, parecían haber resuelto que identificada una fuga de todo ese aparato de moldear cuerpos, se dispondrían los mecanismos necesarios para que fuera, algo así como, la última de su especie. Las condiciones de habitabilidad (Butler, 2006) no estaban entonces, únicamente determinando nuestras condiciones de existencia en tanto las sujetas que éramos (lesbianas), sino también actuando sobre las sujetas que podríamos llegar a ser (madres lesbianas).

Actualmente, asistimos, según refiere Imaz (2014, p. 14) a un *homobaby boom* (que para el caso uruguayo yo entendería como un *lesbibaby boom*), y si bien es cierto que eso nos devuelve a la necesidad de dar cuentas de nuestras decisiones reproductivas, permite un margen de reconocimiento que hasta hace muy poco estaba impedido. Al respecto, ante lecturas que aluden a la imposición de un nuevo mandato reproductivo, habilitado por un marco que ante todo es de derechos (no de obligación), me parece interesante considerar la forma en que Peralta (2019) reflexiona: el mandato sobre las lesbianas ha sido la resignación de la maternidad. Entonces, maternar es cuestionar lo que desde discursos hegemónicos se ha dicho de nosotras-es.

Surgen en este contexto y como parte de la historia que estamos construyendo, producciones de diversa índole que están destinadas principalmente a generar condiciones de inteligibilidad, reconocibilidad y reconocimiento (Butler, 2010). Estudios antropológicos, sociológicos, psicológicos, guías para el abordaje respetuoso desde la educación y la salud, librillos dirigidos a madres lesbianas o a quienes desean serlo. Todo está dispuesto para habitar el lugar. No se anulan las dificultades, pero sí se construye un escenario que nos permite sabernos acompañadas para seguir

performando nuestro derecho a comaternar y el de nuestras hijas a que sus familias sean tan reconocidas como cualquier otra. Es en este escenario, que la maternidad apareció nuevamente en mi biografía como una opción posible, y además, deseable.

Caminando hacia ese horizonte, junto con mi pareja optamos por una de las formas en las que ese deseo podría concretarse y nos embarcamos en lo que equivocadamente anticipamos como un breve proceso de utilización de técnicas de baja complejidad. No voy a centrarme en el lugar del cuerpo de quien se propone gestar mediante este método (Ariza, 2014) en este espacio. Quiero más bien poder reencontrar el lugar de enunciación posible que nos queda cuando esas técnicas no funcionan como se anticipa.

2.2. El tránsito

El *lesbibaby boom* ha generado las condiciones de contexto para que la gestación y la crianza no sean un problema. En tanto lesbiana, no tuve un diagnóstico de infertilidad, ni me identifiqué con esa categoría médica. La ley me entiende infértil, la historia nos ha entendido infértiles (Rubino, 2013; Falguera Ríos, 2018; Martino, 2020), pero no lo soy. Tres oportunidades⁴ tuve para demostrarlo. El azar del desencuentro entre mis óvulos y espermatozoides anónimos, no me permitieron tomarlas. A pesar de que todos los consentimientos informados lo indicaban, no tenía previsto ese desenlace. Luego de cada resultado negativo, las mismas interrogantes: ¿cómo se procesa el duelo de algo que no fue?, ¿cómo construir una narrativa de mi experiencia que me permita pensarme sin necesidad de medicalizar en un diagnóstico mi situación?

Lo cierto es que con o sin diagnóstico, querer y no poder tener hijes es un hecho en general vergonzante (Cardaci; Sánchez, 2009). Las personas no hablamos de la imposibilidad de gestar y de hecho, la “narrativa de la infertilidad” incluye la forma en que las personas gestionamos este deseo que no se concreta: decir o no decir, y en el primer caso, ¿cuánto?, ¿cuándo? y ¿a quiénes? (Ariza, 2014).

La linealidad vinculada al proceso reproductivo, desde la cual se determina el ser madre como imposición del rol social esperado, repercute en la necesidad de dar cuentas cuando el mismo no se concreta (Ariza, 2014). Esto genera diversos escenarios poco amigables para quienes no cumplen con esa expectativa. Por un lado, quienes deciden no tener descendencia (especialmente cuando se trata de mujeres cisgénero), son exigidas a exponer un listado de razones que den cuenta y respalden exitosamente tal decisión. Por otro, para quienes proyectan descendencia y

⁴ La ley prevé tres intentos de baja complejidad antes de recurrir a técnicas de alta complejidad.

no lo logran concretar (de nuevo, especialmente respecto a mujeres cisgénero sobre quienes recae concretamente el mandato del destino mujer-madre), la imposibilidad aparece como un nudo inesperado en un relato que fue previa y universalmente definido. Construido como un rol *naturalmente* dado a la mujer cisgénero, su no desempeño, por decisión o imposibilidad, construye un nuevo banquillo en el cual se cuestiona a la mujer no madre. En ambos escenarios descritos, esta situación produce violencia sobre las mujeres. En el segundo caso, esta violencia además, se expresa como un estigma (Ramos en Ariza, 2014), que en contextos en los que no se aborda el tema, se vive generalmente, de manera muy solitaria.

En este sentido, la esencialización de determinadas funciones corporales repercute en la deslegitimación de la necesidad de que esas funciones sean “asistidas”. Es interesante, considerar que no hace mucho se hablaba de reproducción “artificial”, término que se contraponía discursivamente a la reproducción que se esperaba *natural*, la que debía ser. De esta manera, no solo se jerarquizaba una forma de lograr la gestación por sobre otras, sino que también se consolidaban status distintos a los seres humanos que nacían de esas gestaciones. La imagen de “bebé de probeta” acompañó la construcción colectiva de las personas de mi generación y de la anterior⁵ en medio de debates que ponían a la ética en el centro del asunto y/o responsabilizaban a quienes recurrían a esas técnicas, tanto desde discursos conservadores como desde algunos sectores del feminismo (Luna, 2013).

En mi experiencia, cuando me propuse la posibilidad de gestar, la utilización de técnicas de reproducción asistida fue justamente el recurso que lo hacía posible. No era una opción que se planteaba luego del fracaso de otros métodos, sino el camino que me había propuesto seguir desde el principio. Jamás me cuestioné sobre las implicancias éticas o políticas sobre el uso de mi cuerpo que desde ciertas voces que se oponen a la utilización de estas técnicas se impugnan. Mi cuerpo es mío para esto también. Mis óvulos, mi útero, mi tiempo, mi deseo.

Por otra parte, siendo un camino que apenas comienza a recorrerse de manera relativamente pública, a partir de lo cual emergen relatos que visibilizan la experiencia de la utilización de técnicas para asistir a la reproducción humana (Ariza, 2014), persiste un vacío discursivo respecto a las experiencias en donde las técnicas no funcionan. Parte de esto, puede entenderse pensando en la forma en que accedemos a este derecho. Es decir: no se nos obliga a negar nuestra identidad como lesbianas,

⁵ El nacimiento de la primera persona que fue gestada mediante la Fecundación in vitro data de 1978 (Manchester, Inglaterra).

pero se nos impone una identidad como personas infértiles. A partir de allí, por un lado se encuentran relatos que congratulando el logro del embarazo en el primer intento, destruyen en los hechos los discursos estigmatizantes respecto a la infertilidad lésbica, pero también obturan las condiciones para la construcción de un discurso común cuando no se logra. Por otro lado, el silencio. No lograrlo sin diagnóstico, es además de vergonzante, altamente atemorizante.

Me comprometí primero a abandonar expectativas. Dejé de armar la lista de canciones que quería cantarle, de imaginarle, y de imaginarme a mí en esa escena. Durante el tiempo entre intentos, renuncié a lo que era el motor de mi deseo para volver a conectar en cada oportunidad. No puedo decir que recomiende esa forma. No creo que haya una forma, sino más bien, que cada una hace lo que sale, como le sale. Porque personalmente, yo no anulé esa parte de mi misma por convicción ni por cábala, sino por necesidad de seguir viviendo.

El tránsito en el duelo con ausencia de palabras que puedan colmar de alguna forma la ansiedad que genera la falta de explicación, produce formas de acompañamiento que no se adaptan del todo a lo específico de la situación que se vivencia. Las frases llegan desde lugares de empatía y amor, pero a menudo hacen eco en experiencias heterosexuales en las que eventualmente se logró el embarazo a base de dejar de pensar tanto en ello. Tic-tac. Tic-tac. No es mi caso. También historias en las que finalmente se produjo la gestación tras haber identificado esto o aquello. Tic-tac. Tic-tac. De nuevo, no es mi caso. Que no esté ansiosa, que no piense, que siga mi vida como si nada, ¿en serio? Primero. Segundo. Tercer intento ¿Cómo se hace para disociarse del instante en que se pone en juego lo que más se desea?

De pronto, me vi haciendo eco de discursos que no sentía míos. No podía más que proyectar el próximo estudio, la próxima entrevista para obtener una nueva muestra de semen, el próximo trámite (Ariza, 2014). La vida cotidiana se volvió proceso (Vivas, 2020). *No soy este proceso* (me repetí incansablemente); *estoy en un proceso*. Procesando lo que pude, mientras tanto.

3. Burocratización del deseo

Burocratizar el deseo ha sido la forma que construí para dar nombre al sin fin de mostradores por los que circulamos en el transcurso de la realización de los tres intentos de baja complejidad previstos en la Ley de Reproducción Humana Asistida (entre el 2018 y el 2019) y los efectos que ese tránsito fue teniendo en la forma en la que llevamos adelante el proceso.

Para categorizar, podría identificar dos formas de gestión distintas durante esos años: una empática, desinformada, pero interesada en aprender a resolver situaciones como las que nosotras llevábamos; otra distante, desinteresada, inamovible ante la angustia que nos generaba navegar con incertidumbre hacia una meta que deseábamos, pero desconocíamos.

Por otra parte, en escenarios que favorecen lo burocrático, ante la aparición de un obstáculo se aprende a nadar: “ojalá que esté Fulana”, una funcionaria de la mutualista que se encargó personalmente de que todo estuviera como se esperaba y felizmente expresaba que *ahora* sabía cómo se tenía que hacer. O también, la flexibilidad que el tiempo de espera entre una cosa y otra permite resolver: “si está solo Fulano, volvemos otro día”.

De estos ejemplos me interesa reflexionar sobre dos cosas. La primera refiere a la dimensión del tiempo. La segunda, a los efectos performativos que se expresan a nivel de la institución de salud cuando el cuerpo lesbiano, no solo se manifiesta a puertas adentro del consultorio ginecológico para responder que “no, no tomo anticonceptivos”.

En general, el asunto del tiempo en la bibliografía sobre los procesos de reproducción humana es una dimensión inevitable (Ariza, 2014; Palmisano, 2017; Farji Neer, Mertehikian, Cunial & Kolkowski, 2017). Las personas estamos a merced de tiempos que no controlamos. No controlamos los ciclos, ni el funcionamiento de nuestro cuerpo con relación a ellos, como tampoco controlamos los turnos para los trámites que tenemos que realizar, ni la disponibilidad de la muestra, ni la medicación que consumimos, nada. Pacientes (Preciado, 2015), es lo que somos. No solo porque así se nos concibe, sino porque requiere de paciencia sostener un proceso tan dilatado en el tiempo.

La espera, el hacer esperar, nos dice Auyero (en Damin, 2014) es una forma de regulación, una manera de control de los comportamientos. En los momentos entre los intentos de baja complejidad, otras decisiones pasan a ser supeditadas a las fechas que designan los trámites. Aceptar propuestas laborales, planificar a mediano plazo vacaciones, pasa a estar mediado por la fecha que disponen los trámites de obtención de la muestra. En mi experiencia, entre el primer y el segundo intento, pasaron cuatro meses de espera. Para el tercer intento, la consulta fue más rápida, pero al llegar: no había muestras disponibles. Entonces, dos meses más. Después de asignada la muestra, una decide cuándo la usa, pero ahí se ponen en tensión otras decisiones que obliga el proceso: la posibilidad de tomar unos días para “bajar” un poco en el trabajo, la posibilidad de contar con el dinero para pagar los intentos, que en una suerte de

penalización, en el período en que transité por este proceso, aumentaban considerablemente luego de cada fracaso⁶.

Las lecturas de los tiempos en los entre-trámites también suelen ser complejas. En general, las personas no tienen herramientas para acompañar. Surgen en esos momentos nociones que aluden a la necesidad del tiempo para procesar, para reconfirmar un deseo o para “aprender a fluir”. No es justo. No es a base de incertidumbre con respecto a mi propio cuerpo que se afianza algo más de lo que ya estaba. Por el contrario, los tiempos de espera son desgastantes y las lecturas sobre ellos, aportan a la consolidación de nociones de sufrimiento mediante las que se ha limitado históricamente la agencia de la mujer-madre (Badinter, 1981).

Que la burocratización del deseo es un problema que no puede pensarse al margen del biopoder (Garay, 2004, Falguera, 2018; Trupa en Martino, 2020), queda claro. El disciplinamiento de los cuerpos mediante nociones que consolidan la idea de un sujeto merecedor del proyecto que busca concretar (Ariza, 2014), sumado al abordaje exclusivamente médico que se realiza de los procesos de reproducción humana asistida, acentúa el peso de las variables sobre las que quienes nos sometemos a las técnicas tenemos incapacidad de decisión.

Con relación al efecto performativo de nuestro aparecer (Butler, 2019, 2020) en la institución médica, creo que estamos inaugurando un momento interesante de nuestro tiempo que no está limitado a la gestación, aunque es parte de ello, sino a las comaternidades como vivencia posible y no excepcional. Esto me parece central. No porque crea que la transformación social se produce solo institucionalmente, sino porque entiendo que es necesario transformar instituciones que anulan, o que homogenizan las vivencias, no reconociendo nuestras especificidades como relevantes.

Fuera de la confidencialidad de la consulta, nuestro cuerpo ahora recorre la institución médica entera; y también, se desarma demorando la fila en los múltiples mostradores donde repite su historia y su deseo frente a todas las personas que aguardan ser atendidas.

Habitar el espacio, irrumpir con la consulta que no está desplegada en el manual, ir, venir, ir, volver. Si las instituciones no estaban preparadas para nosotras, empieza a explicitarse que tendrán que estarlo.

⁶ En el año 2020, por Decreto del Poder Ejecutivo (187/2020), se establece que el valor de copago a las instituciones de asistencia médica se mantiene fijo con independencia a la cantidad de intentos realizados (<https://www.impo.com.uy/bases/decretos/187-2020>).

4. A modo de cierre

Quisiera comenzar este apartado con una afirmación que quizás debí haber explicitado antes: no concibo a la gestación y a la maternidad como sinónimos. En el transcurso de esta ponencia, oscilé en los términos porque mi proyecto de maternidad se inició en la posibilidad de gestar y en el derecho a hacerlo en condiciones que respeten mi identidad y mi deseo.

Dicho esto, la ley que regula el acceso a ese derecho es sin dudas perfectible. Para empezar, puede decirse que como lesbianas no precisamos someternos a los mismos tratamientos destinados al abordaje de una enfermedad diagnosticada (Lesmadres, 2009). El hecho de que aun en la no imposición de un ejercicio heterosexual de la sexualidad, se produzca una lectura desde esa referencia, conecta con el pasado reciente en que nuestra vivencia entera era una patología.

No obstante, celebro lo que esta ley propone. Su existencia es marco de mi posibilidad y en tiempos en que el contexto se ha vuelto un tanto más desolador y violento con nosotres, no es mi intención ni mi deseo, cuestionar desde una burbuja teórica lo que en los hechos se ha logrado. Creo que la apuesta ahora, está en las prácticas que transforman las instituciones con nuestras experiencias y nuestras necesidades específicas como lesbianas que quieren ser madres, y al hacerlo transforman nuestras vivencias y las de quienes vienen luego.

Escribir mi experiencia en una página en blanco ha sido sumamente reparador. Primero porque facilitó un orden a dos años de vivencias desconocidas que anduvieron entristeciéndome casi sin que pudiera percibirlo del todo. Segundo, porque contando lo vivido a mi manera, me puedo apropiarse de esa experiencia, resignificarla y compartirla (Ariza, 2014).

Por último, el proceso transcurrido durante esos años (y los que siguieron en el marco de otros procesos) fue muy dinámico. Pese a lo estable del tiempo en las esperas, las formas de tránsito fueron necesariamente múltiples. Ansiedad, vergüenza, incertidumbre, dolor, vacío, enojo, pero de nuevo y cada vez: ilusión. Porque ese es el motor desde el que surgió el deseo de maternar. Porque ese deseo se sostuvo por un entramado político que me permitió pensarme desde esa categoría. Porque pese a la frustración que me invadió mientras quise ser madre sin poder lograrlo, supe de otras que habían querido y habían podido, y en sus prácticas se expresó primero el derecho y la posibilidad.

Referencias bibliográficas

Ariza, L. (2014). La construcción narrativa de la infertilidad. Mujeres que narran la experiencia de no poder concebir. *Sexualidad, Salud y Sociedad, Revista Latinoamericana*, 18, diciembre, 41 - 73.

Badinter, E. (1981). *¿Existe el amor maternal?* Barcelona, Paidós / Pomaire.

Butler, J. (2006). *Deshacer el género*. Barcelona, Ediciones Paidós Ibérica S.A.

Butler, J. (2010). *Marcos de guerra. Las vidas lloradas*. Buenos Aires, Editorial Paidós SAIFC

Butler, J. (2019). *Cuerpos aliados y lucha política. Hacia una teoría performativa de la asamblea*. Buenos Aires, Paidós

Butler, J. (2020). *Sin miedo. Formas de resistencia a la violencia de hoy*. Madrid, Taurus

Cardaci, D.; Sánchez, A. (2009). 'Hasta que lo alcancemos...' Producción académica sobre reproducción asistida en publicaciones mexicanas. *Alteridades*, 19 (38), 21 - 40. Recuperado de http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0188-70172009000200003

Carrasco, A. (2017). "Madres se hacen". En *Suplemento Soy, Página 12, 06 de enero* Recuperado de <https://www.pagina12.com.ar/12621-madres-se-hacen>

Damin, N. (2014). El Estado, la espera y la dominación política en los sectores populares: entrevista al sociólogo Javier Auyero. *Salud Colectiva*, 10(3), 407 - 415.

Falguera Ríos, M. (2018). Deseos, semen y bebés. Técnicas reproductivas y comaternidades lésbicas. *Papeles del CEIC. International Journal on Collective Identity Research*, 2, Recuperado de <https://www.redalyc.org/jatsRepo/765/76556984006/html/index.html>

Farji Neer, A.; Mertehikian, Y.; Cunial, S. & Kolkowski, E. (2017). Procesos y experiencias en torno a los tratamientos de reproducción médicamente asistida. En

Pecheny, M. y Palumbo, M. (comps.). *Esperar y hacer esperar: escenas y experiencias en salud, dinero y amor* (pp. 99 - 123). Buenos Aires, Teseo.

Garay, R. (2004). *Tecnologías reproductivas Fecundación in vitro, construcciones de sentido e implicaciones sociales en Argentina*. Tesis de grado. Licenciatura de la Facultad de Filosofía y Letras de la Universidad de Buenos Aires en Ciencias Antropológicas. Recuperado de <http://repositorio.filo.uba.ar/handle/filodigital/1752>

Haraway, D. (1991). *Ciencia, cyborgs y mujeres. La reinención de la naturaleza*. Valencia, Ediciones Cátedra Universitat de Valencia Instituto de la Mujer.

Imaz, E. (2015). Pensando sobre maternidades lesbianas Relato de la evolución de un objeto de estudio. *Civitas*, 15(2), 294-308.

Imaz, E. (2014). Maternidades lesbianas, nuevas formas familiares y derecho a elegir". *Grafo Workin papers*. 3(02), 6 – 17. Recuperado de <https://raco.cat/index.php/GRAFOwp/article/view/290963/379305>

Lesmadres (2009). *Maternidades lésbicas. Algunas preguntas básicas*. Serie Lesbianas y Diversidad Familiar, Cuadernillo N°1, s/l, s/e. Recuperado de <https://www.feministas.org/IMG/pdf/cuadernillomaternidadeslesbicas-121001085956-phapp01.pdf>

Luna, F. (2013). Infertilidad en Latinoamérica. En busca de un nuevo modelo. *Revista de Bioética y Derecho*, 28, 33 - 47. Recuperado de <http://scielo.isciii.es/pdf/bioetica/n28/articulo3.pdf>

Martino, T. (2020). *En voz alta. Lesbianas, maternidades y violencias*. Trabajo Integrador Final de Producción. Facultad de Periodismo y Comunicación Social. Universidad Nacional de La Plata. Argentina. Recuperado de http://sedici.unlp.edu.ar/bitstream/handle/10915/105538/Documento_completo.pdf-PDFA.pdf?sequence=1&isAllowed=y (diciembre, 2020)

Mujika, I. (2010). *La maternidad en las mujeres lesbianas*. Bilbao, Centro de Estudios y Documentación para las libertades sexuales ALDARTE.

Palmisano, J. (2017). "Sujeto en tiempos de re-producción subjetiva". 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. Recuperado de <https://www.academica.org/jimena.daniela.palmisano/3.pdf>

Peralta, M. L. (2019). Otras maternidades son posibles. *Instituto de Liderazgo Simone de Beauvoir*, 10 de mayo. Recuperado de <https://www.animalpolitico.com/analisis/organizaciones/de-generando/otras-maternidades-son-posibles>

Preciado, P. (2015). *La revolución que viene: Luchas y alianzas somatopolíticas*. Conferencia del 6 de julio de 2015, Museo de Arte Latinoamericano de Buenos Aires (MALBA).

Rubino, V. (2013). Armarios de cristal. En Sempol, D. (coord.). *Políticas Públicas y Diversidad Sexual. Análisis de la heteronormatividad en la vida de las personas y las instituciones*. Informe final de Proyecto Sensibilización y generación de información para la transversalización de las perspectivas de no discriminación y diversidad sexual en las políticas sociales (pp. 103 - 128). Montevideo, MIDES.

Sempol, D. (2013). *De los baños a la calle. Historia del movimiento lésbico, gay, trans uruguayo (1984 – 2013)*. Montevideo, Random House Mondadori.

Vivas, E. (2020). *Mamá desobediente. Una mirada feminista a la maternidad*. Buenos Aires, Ediciones Godot.