

**UNIVERSIDAD NACIONAL DE ROSARIO**  
**FACULTAD DE PSICOLOGÍA**



**Universidad  
Nacional  
de Rosario**

**TRABAJO INTEGRADOR FINAL**

“Mamá por ovodonación”  
Taller de acompañamiento

Propuesta de Intervención en el Campo Profesional

Autora: Llodrá, Anabel

Legajo: L-5403/8

DNI: 23242392

Tutor: Ps. Terrádez, Marina

**2025**

## **AGRADECIMIENTOS**

A la Universidad Nacional de Rosario que me alojó durante estos años, especialmente a mi tutota Marina por confiar y acompañar en esta etapa final.

A mi familia, particularmente a mis hijos y esposo que fueron mi apoyo constante a lo largo de este proceso y no dejaron de confiar que este logro sería posible. A mis hermanas que se convirtieron en fuente de motivación y energía.

A mis amigas, a las que han estado a lo largo de la vida y a aquellas que han sido compañeras de estudio, porque su apoyo y aliento fueron fundamentales para transitar esta etapa.

A todos por motivarme cuando más lo necesite.

## INDICE

Agradecimientos.....	1
Resumen.....	3
Denominación del proyecto.....	4
Descripción de comunidad.....	5
Descripción y justificación de la propuesta.....	8
Objetivos.....	14
Determinación de la propuesta.....	15
Referencias bibliográficas.....	20

## **RESUMEN**

El presente trabajo integrador final consiste en una propuesta de intervención en el campo profesional del psicólogo. El mismo, radica en la creación de un dispositivo grupal de taller para el acompañamiento a mujeres gestantes en el camino a recorrer durante el transcurso del embarazo promoviendo espacios en donde sea posible reflexionar sobre maternar y la maternidad. La propuesta está pensada para ser desarrollada en el Hospital Provincial del Centenario de la ciudad de Rosario, un efector que es referente en la región y en el país. El interés de esta iniciativa consiste en brindar herramientas a dichas pacientes durante el transcurso del dispositivo, ofrecer un espacio de escucha y acompañamiento al que puedan recurrir mientras está siendo posible su anhelo de ser madres.

## **PALABRAS CLAVE**

Técnicas de Reproducción Asistida - Ovodonación - Taller de acompañamiento

## **DENOMINACIÓN DEL PROYECTO**

“Mamá por ovodonación” es la creación, planificación y elaboración de un dispositivo destinado al acompañamiento de mujeres que han realizado tratamientos con Técnicas de Reproducción Asistida efectuados por ovodonación en la ciudad de Rosario, en particular para aquellas que han sido transferidas y han tenido un resultado exitoso.

Esta propuesta de intervención en el campo profesional está pensada como un dispositivo de taller con una duración de nueve meses y que se compone de encuentros mensuales de dos horas de duración cada uno.

En estos encuentros se desarrollarán distintas temáticas relacionadas al embarazo por ovodonación, abordadas de manera individual y también grupal. Cada encuentro tiene objetivos y actividades específicas dirigidas y coordinadas por profesionales del área de la psicología.

## DESCRIPCIÓN DE LA COMUNIDAD

La presente propuesta de intervención en el campo profesional del psicólogo está orientada a pacientes que realizaron Tratamientos de Reproducción Asistida por ovodonación y que fueron transferidas con resultado exitoso. La propuesta de intervención podría llevarse adelante tanto en instituciones públicas como privadas de la ciudad de Rosario.

En este caso puntual, está pensada para ser desarrollada en el Hospital Provincial del Centenario de la ciudad de Rosario, un efector que es referente en la región y en el país; por su calidad y complejidad en la atención, como así también por su prestigio como centro de docencia, formación e investigación, en el que además de numerosas prácticas se realizan tratamientos de inseminación artificial desde hace más de diez años, muchos casos asistidos son derivados desde otros efectores públicos a este centro de reproducción humana (Gobierno de la Provincia de Santa Fe, s.f, párr. 9).

El hospital se encuentra ubicado en calle Urquiza 3100, intersección con la Avenida Francia y junto con las Facultades de Ciencias Médicas, de Odontología y de Ciencias Bioquímicas y Farmacia pertenecientes a la UNR, comparten cuatro manzanas. La construcción del Centenario proviene de una donación efectuada por el pueblo y el gobierno de Rosario como parte de la conmemoración del centenario de la Revolución de Mayo, de dónde proviene su nombre "Hospital del Centenario". El 24 de mayo de 1910 fue colocada la piedra fundacional para el proyecto de construcción del Hospital e Instituto de Enseñanza Médica del Centenario. Esto marcó el inicio conjunto de varias instituciones que en el presente son emblemáticas de la ciudad, como la Facultad de Medicina, el Hospital Provincial del Centenario, y la Biblioteca Nacional. Su edificación se llevó adelante en varias etapas, y adquirió su forma actual luego de varios años (Gobierno de la Provincia de Santa Fe, s.f, párr. 19).

La salud pública, desde hace un tiempo, contribuye con la necesidad que numerosos padres tienen de concebir garantizando el acceso gratuito a procedimientos médicos para que todos los ciudadanos puedan lograr su deseo. El Ministerio de Salud con la sanción de la Ley 26.862 (2013), dió acceso integral a los procedimientos y técnicas médico-asistenciales de reproducción médicamente asistida en Julio de 2013, comenzando a articular los primeros tratamientos de fertilización asistida de baja y alta complejidad. Dicha Ley se ocupa de reconocer el derecho a la cobertura integral de las técnicas y procedimientos de reproducción humana asistida de baja y alta complejidad, independientemente del tipo de cobertura de que se trate (obra social, prepaga o cobertura exclusiva del sector público de salud).

En el año 2016 fue creado el Programa Nacional de Reproducción Médicamente Asistida a través de la resolución 2190-E/2016, actualmente su denominación es Coordinación de Reproducción Médicamente Asistida y lleva a cabo los siguientes objetivos (párr. 23-30) :

- Arbitrar las medidas necesarias para asegurar el derecho al acceso igualitario de todos los beneficiarios a las prácticas normadas por la ley N° 26.862, concordantes y modificatorias.
- Proveer el servicio de certificación y registro tendiente a tornar operativos los derechos reconocidos por el CÓDIGO CIVIL Y COMERCIAL DE LA NACIÓN, concordantes y modificatorias, a las personas nacidas por técnicas de reproducción humana asistida.
- Propiciar la formación y capacitación continua de recursos humanos especializados en los procedimientos y técnicas de reproducción humana asistida.
- Promover conjuntamente con el MINISTERIO DE EDUCACIÓN, la actualización del capital humano en la materia, involucrando a las universidades formadoras en ciencias de la salud.
- Coordinar intraministerialmente las tareas tendientes a llevar a cabo campañas de información a fin de promover los cuidados de la fertilidad en mujeres y varones.
- Coordinar con las autoridades sanitarias de las provincias y de la CIUDAD AUTÓNOMA DE BUENOS AIRES la creación de servicios de reproducción médicamente asistida de distintas complejidades, según necesidades y existencia previa de los mencionados servicios en establecimientos sanitarios públicos de cada jurisdicción o a nivel regional.
- Asistir técnica y científicamente a las autoridades sanitarias de las provincias y de la CIUDAD AUTÓNOMA DE BUENOS AIRES para el mejoramiento del modelo de atención en los servicios de salud referidos a tratamientos de reproducción humana asistida de alta y baja complejidad.
- Coordinar intraministerialmente las tareas necesarias para mantener en la página Web del MINISTERIO DE SALUD y en el SISTEMA INTEGRADO DE INFORMACIÓN SANITARIA la lista actualizada de establecimientos sanitarios públicos y privados habilitados, distribuidos en todo el territorio nacional, para realizar procedimientos y técnicas de reproducción médicamente asistida.

Por su parte, en el año 2017 el ex Ministerio de Salud de la Nación fijó el alcance técnico para los tratamientos de reproducción médicamente asistida de alta complejidad, dictando la Resolución N° 1-E/2017 la cual se ocupa de regular cómo se compone el concepto de Tratamiento de Reproducción Humana Asistida de Alta Complejidad (TRHA/AC), y mediante qué procedimientos médicos se llega a realizar dicho tratamiento.

En 2013 se creó la Unidad de Reproducción Humana Médicamente Asistida (Urhma) del Hospital Centenario donde se llevan a cabo prestaciones relacionadas con el diagnóstico y tratamiento de la infertilidad. El centro posee un laboratorio de andrología (sector de la medicina encargado de investigar aspectos relacionados a la función sexual y

reproductiva masculina) para ofrecer espermogramas a los pacientes, a través de sistemas computarizados. (Gobierno de la Provincia de Santa Fe, s.f, párr. 13). En dicha unidad se han realizado 339 tratamientos de fertilización asistida, de los cuales 26 alcanzaron el embarazo, y se produjeron 17 nacimientos. De ellos, 2 correspondieron a parejas igualitarias, que lograron concebir a través de muestras de semen de donante.

Patricia Perfumo responsable de la Urhma menciona:

En la actualidad, una de cada 6 parejas que está en edad reproductiva, tienen problemas al momento de concebir un bebé, y requiere de asistencia médica. Radica ahí la importancia de informar, concientizar, cuidar y preservar el cuidado de la fertilidad. (citado en Gobierno de la Provincia de Santa Fe, s.f, párr. 5)

Además, cabe mencionar la población a la cual será dirigido este proyecto de intervención. La misma se centra en pacientes que han pasado por tratamientos de ovodonación y que luego de ser transferidas han quedado embarazadas. El interés de esta iniciativa consiste en brindar herramientas a dichas pacientes durante el transcurso del embarazo, ofrecer un espacio de escucha y acompañamiento al que puedan recurrir mientras está siendo posible su anhelo de ser padres. Cabe destacar que propondremos pensar el dispositivo del taller a la luz de los aportes del psicoanálisis.

Por todo lo expresado anteriormente, la propuesta de intervención está destinada a las madres por ovodonación que accedan a dicho hospital. Tanto la comunidad como la institución han sido elegidas especialmente para la creación de este dispositivo en el campo profesional.

## **DESCRIPCIÓN Y JUSTIFICACIÓN DE LA PROPUESTA**

Para poder describir y justificar esta propuesta en el campo profesional se lleva a cabo un dispositivo que adquiere carácter de intervención. Respecto a la noción de dispositivo en un sentido amplio, Foucault (1976) es quien lo describe como “un conjunto resueltamente heterogéneo que incluye discursos, instituciones, instalaciones arquitectónicas, decisiones reglamentarias, leyes, medidas administrativas, enunciados científicos, proposiciones filosóficas, morales, filantrópicas, brevemente, lo dicho y también lo no-dicho (...)” (p. 155). Este concepto resulta necesario para los objetivos de este trabajo en lo que concierne a sus diferentes formas de aplicación.

Este dispositivo busca acompañar a las madres en el camino de la llegada del bebé, poder responder a las necesidades que surjan en la comunidad, las preocupaciones, miedos, angustias. A través del trabajo que se llevará adelante en los encuentros que materializa al dispositivo, se promoverá un espacio de encuentro para aquellas personas que han pasado por la imposibilidad de concebir naturalmente o a través de otros tratamientos de menor complejidad y que por vía del tratamiento de ovodonación lo han logrado. El espacio buscará responder a aquellos interrogantes que van surgiendo, sin desconocer la singularidad de cada uno.

Seguidamente, se mencionan algunos aspectos teóricos que fundamentan la presente descripción y justificación de la propuesta de intervención.

### **Infertilidad**

Según la OMS (2023), se considera a la infertilidad como:

Una enfermedad del sistema reproductivo masculino o femenino consistente en la imposibilidad de conseguir un embarazo después de 12 meses o más de relaciones sexuales habituales sin protección. La infertilidad primaria es la incapacidad de lograr un embarazo, mientras que la infertilidad secundaria se refiere a no poder conseguir un embarazo después de una concepción previa. (párr. 4)

La infertilidad puede ser una problemática orgánica, que logra generar incidencias subjetivas a quienes están inmersos en ella, la misma puede tener efectos negativos en el desarrollo de las personas, que cuando manifiestan su deseo de ser padres, se encuentran con obstáculos.

### **Técnicas de reproducción asistida**

Resulta de gran importancia conocer e identificar las TRA:

Se denominan Técnicas de Reproducción Asistida (TRA) a todas aquellas técnicas mediante las cuales se trata de aproximar en forma artificial a los gametos (...) con el fin de obtener un

embarazo. Estas técnicas suelen utilizarse cuando los tratamientos médicos o quirúrgicos no están indicados o no han sido exitosos. (Ormart et al, 2020, p. 81-82)

Existen numerosas Técnicas de Reproducción Asistida, que se aplican luego de que el examen médico arroja el diagnóstico de la infertilidad. Las opciones de tratamientos varían en complejidad, existiendo tanto las técnicas de baja como alta complejidad. Ormart et al (2020) mencionan que las primeras se tratan de cuándo la unión entre óvulo y espermatozoide se realiza dentro de la trompa de Falopio. Los métodos utilizados son coito programado, una técnica basada en el control de la ovulación que puede hacerse de forma natural, osea sin medicación o administrando medicación hormonal para controlar el desarrollo folicular y la ovulación. Otra técnica dentro de la baja complejidad es la inseminación intrauterina o inseminación artificial, un procedimiento en el cual luego de una inducción de la ovulación se introduce una muestra de semen preparada en el laboratorio, dentro del útero de la mujer (p. 82).

Por su parte, en las técnicas de alta complejidad, la unión del óvulo y el espermatozoide se produce en el laboratorio, una de las más utilizadas en la actualidad son la fecundación in vitro, técnica por la cual la fecundación de los ovocitos por los espermatozoides se realiza fuera del cuerpo de la madre (p. 83). Otra de las técnicas es la inyección intracitoplasmática de espermatozoides que consiste en la fecundación de los ovocitos por inyección de un espermatozoide en su citoplasma mediante una micropipeta, previa obtención y preparación de los gametos, con el fin de obtener embriones que puedan transferirse al útero materno.

Asimismo, la ovodonación forma parte de un amplio abanico de TRA que facilitan y sustituyen procesos humanos reproductivos que no pueden llevarse satisfactoriamente de forma convencional. Es un tratamiento que consiste en que otra mujer dona sus óvulos para que la receptora, que no puede utilizar los propios, pueda concebir. En la donación de óvulos se realiza la fertilización in vitro de la manera habitual, excepto que será la donante quien recibe medicación para estimular la producción de los mismos. En el caso de la receptora y gestante, recibirá estimulación hormonal para que su cuerpo esté preparado para alojar al embrión. La FIV con ovodonación tiene la ventaja de ofrecer elevadas tasas de éxito, puesto que las donantes suelen ser mujeres jóvenes y sanas.

El embarazo es el resultado de una compleja combinación de factores y acontecimientos por lo que hablar sobre los problemas de fertilidad suele no ser muy agradable, debido a ello, los profesionales consideran y sugieren la búsqueda de apoyo para quienes están transitando esas dificultades. Burns (2005) ha subrayado que un posible ajuste respecto de la infertilidad es aceptar lo inaceptable. Propone como objetivo de la intervención psicológica el acompañamiento de los sujetos para que puedan vivir de manera más conveniente, dándole un sentido personal a la experiencia vivida. Y en algunos casos,

la misma también puede devenir en una oportunidad para conocerse mejor a sí mismos y como pareja, es decir encontrar los modos posibles para enfrentar limitaciones y afrontar situaciones traumáticas, conociendo sus recursos, límites y resiliencia.

### **La problemática de la ovodonación: algunos elementos para pensarla desde el psicoanálisis**

El psicoanálisis posibilita pensar acerca de la infertilidad en base a conceptos tales como deseo y mandato, los mismos mantienen un vínculo inmanente con la idea de la descendencia en la pareja. De acuerdo a esto, Cincunegui et. al. (2004) consideran que en la procreación y en sus dificultades se ponen en juego cuestiones representativas de lo individual, lo vincular y lo social. En el espacio individual, los autores ubican las identificaciones primarias y secundarias, las fantasías primarias: fantasías respecto del origen de la vida, de las diferencias sexuales y la seducción.

En lo vincular, son los acuerdos y los pactos inconscientes, los que sellan el vínculo de alianza. Tomando en cuenta esto, la idea de un hijo se ubicará dentro de un proyecto vital compartido, y algunas veces se encontrará atravesado por el deseo, otras, por el mandato cultural de ser padres (Cincunegui et al., 2004). En cuanto al espacio social, adquiere preeminencia el contrato narcisista: “la sociedad otorga un lugar a la pareja asegurándose a cambio, la continuidad de sus valores e ideales a través de la descendencia. El cumplimiento de este compromiso otorga pertenencia, variable propia de la condición humana” (Cincunegui et al., 2004).

Tanto deseo como mandato se relacionan, en todos los sujetos hay un deseo y todos están atravesados por mandatos culturales. Lacan define al deseo como aquello que se ubica entre la necesidad y la demanda, “intrínsecamente alude a un vínculo: ser deseo del deseo de otro, real o fantaseado” (citado en Cincunegui et al., 2004, p.49). En el deseo de hijo aparecen cuestiones de carácter inconsciente que al momento en que se comienza la búsqueda de un hijo se hacen presentes los deseos inconscientes, las singularidades y la dinámica vincular. Piera Aulagnier puntualiza una diferencia esencial entre deseo de maternidad y deseo de hijo, en el primero se da la versión de la mujer con su propia madre, el hijo por venir queda atrapado en un proceso de repetición. A diferencia del anterior, el deseo del hijo incluye el deseo de maternidad, sin embargo, el proyecto identificador propuesto por esta madre queda connotado por el reconocimiento de la alteridad, aquí hay un hijo al que se le presenta una historia y se le propone un por-venir (citado en Cincunegui et al., 2004, p.51).

En el deseo de hijo se plasma el anhelo de ejercer “funciones parentales, expresión de sus respectivas historias identificatorias”, se ponen en juego “funciones subjetivadas”, es

por esto y por lo anteriormente mencionado que se puede afirmar que “el deseo de hijo se trata de una producción deseante de la pareja” (Cincunegui et al., 2004, p. 52).

En el contexto de ovodonación, es necesario hablar de duelo genético. Freud (1917) cita al duelo como “la reacción frente a la pérdida de una persona amada o de una abstracción que haga sus veces, la patria, la libertad, un ideal, etc.” El afecto que acompaña esta pérdida es una “desazón profundamente dolida, la cancelación del interés por el mundo exterior, la pérdida de la capacidad de amar, la inhibición de toda productividad” (p. 242).

Por su parte, Lacan (1958-59) menciona que

El duelo, que es una pérdida verdadera, intolerable para el ser humano, le provoca un agujero en lo real. La relación que está en juego es la inversa de la que promuevo ante ustedes bajo el nombre de Verwerfung cuando les digo que lo que es rechazado en lo simbólico reaparece en lo real. Tanto esa fórmula como su inversa deben tomarse en sentido literal. (p. 371)

En cuanto al duelo genético, Antonella Wagner (2020) lo define como el proceso de asimilación de una pérdida cuando la recepción de gametos donados se plantea como la única posibilidad para ser padres biológicos. Lo que se pierde es la oportunidad de tener hijos que compartan la información genética con, por lo menos, uno de sus progenitores (p. 148). Tramitar este duelo lleva tiempo, un tiempo propio, diferente para cada uno que lo transita. Duelo necesario para que el niño por venir, no cargue con el fantasma de los hijos genéticamente propios.

A partir de lo mencionado anteriormente, podemos pensar sobre la transmisión del origen al niño por venir, poder dar respuestas a los interrogantes que aparecen en quienes logran un embarazo por ovodonación. ¿Cómo le explico a mi hijo que fue concebido por ovodonación? ¿Debo hacerlo? ¿Se parecerá a mí un hijo gestado por ovodonación? Durante los meses de gestación, el futuro bebé se alimenta con la placenta de la madre, en contacto permanente con su útero, por lo que comparten sangre, y a su vez, por las marcas de su historia, la manera en que se transita el embarazo, se alimenta, descansa, entre otras cosas, se transmitirán marcas epigenéticas. La epigenética es la ciencia que estudia las modificaciones que se dan en la expresión genética, que no obedecen a una alteración del ADN y que son heredables. Aunque la secuencia genética como tal no sufre alteraciones, durante los nueve meses de embarazo la madre gestante es capaz de modular la expresión génica de su futuro hijo a través de estas marcas epigenéticas. Este intercambio que se da entre el endometrio y el embrión explica -entre otras cuestiones- por qué muchos bebés nacidos por ovodonación se parecen a sus madres (Vistahermosa, párr. 8).

Entonces, a decir de Lima y Navas (2016)

¿A qué origen nos estamos refiriendo? A aquel que nos sustrae de la animalidad para inscribirnos, a partir del lenguaje, en el orden de lo humano. El origen como la

inscripción particular de aquellos significantes que vienen del campo del Otro y hacen mella sobre el cuerpo del viviente. Dependerá de qué significantes haya disponibles y cuáles de ellos se tomen para devenir parlêtre y por eso el sujeto nunca es pasivo en esa elaboración. El origen es también algo que se cuenta y que constituye el entramado, el tejido de la novela familiar. (p. 44)

### **Respecto al proyecto de intervención**

Si pensamos que el psicoanálisis admite una diversidad de estrategias que permiten que el sujeto pueda encontrarse con la función analista, es así que podemos hablar de dispositivos que van más allá del consultorio privado. Dentro de ese marco, entendemos esta propuesta de intervención como un dispositivo de abordaje y acompañamiento que puede ser tanto de manera individual como grupal, aunque en este caso, se privilegie la modalidad de encuentros grupales, que produzcan efectos en lo singular. Fernando Ulloa, dice “que el gran desafío para alguien que coordina un grupo es poder producir cambios en cada quién” (Citado en Jasiner, G., 2007, p. 6).

Es entonces que surge el siguiente interrogante ¿qué es lo que buscamos con los dispositivos grupales?, podemos considerar primero producir cambios en la posición subjetiva de cada quién, y a la vez, la presencia de un coordinador quien orientará sus intervenciones para producir lo que llaman “trama grupal”. “Las técnicas tienen que servir para esto, para esa vasculación, ese vaivén, de ir trabajando al mismo tiempo en la línea de propiciar cambios en la posición de cada quién” (Jasiner, G., 2007, p. 6).

Ahora bien, este dispositivo planea trabajar con madres que mediante un tratamiento de ovodonación han logrado un resultado exitoso, esto es, que han podido quedar embarazadas gracias a la donación de óvulos. Para tal fin se sustentará en un enfoque desde el psicoanálisis que apunte a la intervención psicológica en la comunidad elegida, en este sentido el discurso psicoanalítico tiene mucho para aportar en los dispositivos fuera del consultorio ya que, no sólo potencia el surgimiento de lo singular, además permite enlazar mejor con otros, favoreciendo el intercambio entre los diversos campos intervinientes.

¿Es posible trabajar en un dispositivo de taller a partir de los aportes del psicoanálisis? La experiencia de taller es una experiencia colectiva, donde existe un intercambio entre aquellos que son parte de esa experiencia. Podemos pensar que este intercambio se da entre personas que atraviesan una misma situación, cada una de un modo distinto, con preguntas diferentes. Aunque las preguntas siempre buscan una respuesta, sabemos que si el intento es ponerlas a trabajar, no deben ser respondidas precipitadamente. Es entonces que quien cumpla la función de coordinador del grupo, en este caso un analista, será quien deba generar una posibilidad de demora, de soportar una

tensión más que de brindar respuestas. Al decir de Jasiner (2007) “que la producción con otros, resulte un homenaje a la pregunta, al vacío, y de ninguna manera a su deceso”.

## **OBJETIVOS**

### **Objetivo general**

- Diseñar y planificar un dispositivo grupal de acompañamiento para mujeres que han realizado tratamientos por ovodonación y han sido transferidas, logrando como resultado un embarazo.

### **Objetivos específicos**

- Promover un espacio de escucha y contención que aloje a las mujeres gestantes, privilegiando las diversas subjetividades.
- Acompañar a las mujeres gestantes y familias en este proceso para facilitar el camino a recorrer durante el transcurso del embarazo.

## **DETERMINACIÓN DE LA PROPUESTA**

### **Acciones a realizar, plazos tentativos, recursos materiales y humanos**

En este apartado se efectúa la creación y elaboración del dispositivo “Mamá por ovodonación”. A tal efecto, se desarrolla la planificación y formulación de acciones, tareas y objetivos. El taller, como modalidad de trabajo en grupos, es un dispositivo que combina determinados elementos que permiten poner en juego, en su interrelación, una problemática determinada, franquear sus complejidades y construir una solución singular, en un ambiente cuidado y diferente al consultorio.

A continuación, se detallan las características generales del dispositivo, la conformación del mismo, dinámica de trabajo y objetivos. Se incluyen las acciones y tareas a realizar, en la que se tendrá en cuenta un ordenamiento temporal para la concreción de los propósitos planteados. También se ha de especificar la cantidad, frecuencia y duración de los encuentros, recursos materiales y humanos necesarios.

Una vez iniciada la actividad, será indispensable realizar una evaluación para determinar la necesidad o no de reformar y/o reajustar las propuestas teniendo en cuenta la singularidad de los participantes que lo integran. Por este motivo, se espera que las actividades que se plantean sean flexibles a modificaciones y en caso de realizar ajustes, el coordinador deberá tener en cuenta que las tareas sean convocantes y movilicen a quienes forman parte del espacio.

A su vez, resulta necesario resaltar que el dispositivo consiste en una intervención, cuya finalidad radica en acompañar a las mujeres gestantes y demás participantes (en algunos casos sus parejas), para promover espacios en donde sea posible reflexionar sobre maternar y la maternidad, un lugar para el trabajo colectivo con otros que atraviesan similares circunstancias pero con historias y recursos personales.

En lo que respecta a los plazos y tiempos tentativos, el dispositivo será desarrollado durante nueve meses con encuentros mensuales. Será posible repetirlo las veces requeridas dependiendo del alcance y promoción que tenga en la institución, así como la convocatoria lograda. La duración de cada encuentro se estima de dos horas, quedando sujeto a la cantidad de participantes y la dinámica del grupo. En relación a la cantidad de participantes, se espera contar con un cupo máximo de 10 personas permitiendo trabajar con las diferentes temáticas propuestas en un ambiente alternativo al consultorio.

En cada encuentro se trabajará sobre la presentación de una temática promoviendo la interlocución entre los participantes y favoreciendo un intercambio entre aquellos que de un modo singular forman parte de esa experiencia. Se realizará una puesta en común en donde los participantes podrán reflexionar sobre lo vivenciado en el mismo, y compartir los miedos, deseos, emociones que surjan de manera singular. En el cierre de cada encuentro,

se administrará una encuesta con preguntas que apunten a recabar información que permitirá al profesional a cargo realizar una evaluación sobre lo acontecido en cada momento y así poder modificar o no el dispositivo.

En cuanto al profesional a cargo, un/a psicólogo/a, deberá conocer el marco teórico y epistemológico que sustenta el dispositivo. En este proyecto se trabaja con los participantes desde lo grupal y colectivo como así también, - de ser requerido- desde lo individual. Con las tareas del dispositivo se espera lograr un espacio de intercambio entre los participantes donde a partir de la escucha del profesional interviniente y de un trabajo activo del grupo se expresen los miedos, preocupaciones y deseos.

En algunos encuentros en los que el tema lo amerite, será necesario la intervención de un profesional médico especialista en el tema.

En tanto a los recursos materiales se requerirá de un ambiente físico cerrado, con el suficiente espacio ventilado, iluminado, climatizado y al reparo de interferencias e interrupciones. Se recomienda que dicho lugar cuente con la comodidad necesaria para recibir a los participantes, sillas y de ser necesario mesas para los diferentes encuentros. Dependiendo de la temática a trabajar en cada encuentro, también será necesario el uso de material audiovisual.

### **Planificación de objetivos y actividades**

#### ● **MOMENTO: PRESENTACIÓN**

● Objetivo: Es necesario dedicar un tiempo al conocimiento de quienes integran el taller, por lo que se propone establecer una presentación entre el/la profesional y los demás participantes del dispositivo. Dar a conocer los objetivos, el encuadre y la dinámica del taller. Proveer la información necesaria para visibilizar las características del mismo y su fundamento. La propuesta se realiza a través de la conformación de un grupo donde los problemas orgánicos y el sufrimiento psíquico puedan desplegarse con la finalidad de facilitar la puesta en palabra de miedos, deseos. En cuanto al profesional interviniente, dará lugar a la palabra, se vinculará escuchando y preguntando.

● Acciones: En primer lugar, se propone como acción la presentación del profesional y luego la de los participantes del taller. Se disponen en ronda, cada uno de los integrantes indica su nombre y los datos que considere relevantes sobre su persona. Se dialoga en grupo sobre las expectativas y los objetivos del dispositivo.

#### ● **MOMENTO: DESARROLLO DE LAS TEMÁTICAS**

● Objetivo:

- Duelo Genético
  - Deseo de madre
  - Deseo de hijo
  - La maternidad no se dona
  - Donación de óvulos/ sentimiento de madre
  - Epigenética y relación con donación de óvulos
  - Le contamos a la familia y amigos cómo fue concebido
- Acciones: en cada encuentro se ofrece información sobre los objetivos anteriormente expuestos. Se habla sobre la forma en que cada uno viene transitando cada uno de estos momentos, los interrogantes que surgen y cómo generan un posicionamiento diferente en las familias generadas a partir de la ovodonación. Los integrantes del grupo se enfrentan asimismo con interrogantes singulares. Se trabaja sobre los sentimientos que implican el recibir una donación, el impacto sobre el hijo por nacer y en la pareja, propiciando el debate abierto sobre los temores y preocupaciones que frecuentemente aparecen en estos procedimientos. En algunos de los encuentros, tales como cuándo se trabaje sobre epigenética, de ser necesario contar con la presencia de un profesional de la medicina experto en el tema y con acompañamiento de material audiovisual.
    - Le narramos - o no - como fue concebido
  - Acciones: Se trabajará sobre un escenario posible para poder decirle al hijo respecto de su origen, y los tiempos en los que esto se puede ir desplegando. Transmitir a las parejas que las narrativas infantiles son herramientas importantes para organizar y transmitir experiencias complejas a los niños/as, sobre las cuales pueden construir su relato, apelando así a motivos y tramas más fácilmente reconocibles por sus hijos/as y traduciendo la complejidad social y médica de su proyecto familiar a un mundo de fantasía con el que los niños/as pueden sentirse inicialmente más familiarizados.
  - MOMENTO: CIERRE
    - Objetivo: con la escucha del psicólogo/a y de los demás integrantes se va instalando un clima propicio para desplegar los temas, y generar un entrelazo afectivo grupal que permitirá afrontar las diferentes instancias hasta la llegada del bebé.
    - Acciones: recuperar lo trabajado a lo largo de cada jornada, realizando un intercambio de la información obtenida, una resonancia

emocional de cada participante y de los profesionales a cargo para facilitar el proceso de aprendizaje.

● **MOMENTO: *EVALUACIÓN GENERAL DEL PROYECTO***

- Objetivo: analizar y reflexionar sobre el dispositivo
- Acciones: al finalizar el taller se recaban los datos de las encuestas realizadas en cada encuentro, las mismas cuentan con un cuestionario de tres preguntas abiertas para ser administradas a cada participante. Las cuáles serán: ¿Cómo se han sentido durante este encuentro? ¿En qué creen que puede ayudarlos? ¿Recomendarían este espacio a otras personas? A partir de esta información, el profesional podrá evaluar si el encuentro ha cumplido con los objetivos esperados o cuáles fueron las dificultades. Al finalizar la totalidad de los encuentros se administra otra encuesta con preguntas abiertas y cerradas, como así también de opción múltiple, teniendo en cuenta los datos relevados de las encuestas administradas anteriormente. Como se mencionó anteriormente, resulta fundamental la posibilidad de realizar una evaluación por parte del psicólogo/a a cargo del dispositivo, dado que el mismo se constituye en una propuesta que tiene en cuenta la singularidad de la situación planteada y estará al servicio de favorecer la aparición de nuevas líneas de subjetivación.

Momentos	Objetivos	Encuentros								
		1°	2°	3°	4°	5°	6°	7°	8°	9°
PRESENTACIÓN	Entre los integrantes									
DESARROLLO DE LAS TEMÁTICAS	Duelo genético									
	Deseo de madre									
	Deseo de hijo									
	La maternidad no se dona									
	Donación de óvulos / sentimiento de madre									
	Epigenética y relación con donación de óvulo									
	Contamos a la familia y amigos como fue concebido									
	Le contamos - o no - como fue concebido									
CIERRE	Resonancia emocional de cada participante y de los profesionales									

EVALUACIÓN GENERAL DEL PROYECTO	Analizar y reflexionar sobre el dispositivo									
---------------------------------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Ander-Egg, E y Aguilar Ibañez, M (2005). *Cómo elaborar un proyecto. Guía para diseñar proyectos sociales y culturales*. Editorial Lumen/Hvmanitas.
- Burns, LH (2005). *Cambios psicológicos en la infertilidad Pacientes*. En A. Rosen y J. Rosen (Eds.). *Congelado Sueños. Dimensiones psicodinámicas de la esterilidad y Reproducción asistida*. Gorra. 1 (p. 3-29). Colinas, Nueva Jersey: The Analytic Press  
<https://ndl.ethernet.edu.et/bitstream/123456789/44941/1/300.pdf.pdf#page=23>
- Cincunegui, S, Kleiner, Y y Woscoboinik, P (2004). *La infertilidad en la pareja. Cuerpo, deseo y enigma*. Editorial Lugar.
- Gobierno de la Provincia de Santa Fe (s.f). *El hospital Provincial del Centenario de Rosario celebró 107 años*.  
<https://www.santafe.gob.ar/noticias/noticia/257331/>
- Gobierno de la Provincia de Santa Fe (2017). *El Ministerio de Salud adhirió a la celebración por el Mes Internacional del Cuidado de la Fertilidad*  
<https://www.santafe.gov.ar/noticias/noticia/imprimir/257680/>
- Freud, S ([1917]1998). *Duelo y melancolía*. Obras completas, Vol. XIV. Buenos Aires: Amorrortu.
- Foucault, M (1976). *La voluntad de saber*. Madrid. Siglo XXI. 2005.
- Jasiner, G (2017) *Nociones fundamentales sobre Grupos Centrados en la Tarea*. Buenos Aires: Publicación del Instituto de Investigaciones Grupales.  
[https://drive.google.com/file/d/0B4QV-hsN5-EZQkg5cWh2THh6ekE/view?resourcekey=0-II\\_4G8uGh7ijl4vRKSHIFw](https://drive.google.com/file/d/0B4QV-hsN5-EZQkg5cWh2THh6ekE/view?resourcekey=0-II_4G8uGh7ijl4vRKSHIFw)
- Lacan, J, Seminario VI, *El deseo y su interpretación*, Ed. Paidós, Argentina, 2014.
- Ley N.º 26862, Ley de Acceso integral a los procedimientos y técnicas médico-asistenciales de reproducción médicamente asistida (25 de junio 2013).  
<https://www.argentina.gob.ar/normativa/nacional/ley-26862-216700/texto>
- Lima, Natacha Salomá, & Navás, Flavia Andrea. (2016). El entramado filiatorio y el ADN: Análisis de las competencias profesionales del psicólogo\*. *Sophia*, 12(1), 39-53. Retrieved October 05, 2024, from [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1794-89322016000100004&lng=en&tlng=es](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1794-89322016000100004&lng=en&tlng=es)
- Organización Mundial de la Salud (4 de abril 2023). La OMS alerta de que una de cada seis personas padece infertilidad. <https://www.paho.org/es/noticias/4-4-2023-oms-alerta-que-cada-seis-personas-padece-infertilidad>

- Ormart, E., Abelaira, P., Aguas, N., Córdoba, A., Dieta, T., Gonzalez, N., Naves, F., Pena, F., Pereira Zorraquín, E., Pesino, C. y Wagner, A. (2020). *Abordajes psicológicos en la reproducción médicamente asistida*. San Luis, Argentina: Nueva Editorial Universitaria. <https://www.aacademica.org/elizabeth.ormart/177>
- Resolución E2190/2016. Programa Nacional de Reproducción médicamente asistida - CREASE (2016). <https://www.argentina.gob.ar/normativa/nacional/resolucion-2190-2016-268930>
- Resolución E 1 / 2017. Tratamientos de Reproducción médicamente asistida (2017). <https://www.argentina.gob.ar/normativa/nacional/270374>
- Vistahermosa (s.f). La epigenética explica por qué muchos bebés nacidos por ovodonación se parecen a sus madres <https://urvistahermosa.com/la-epigenetica-explica-por-que-muchos-bebes-nacidos-por-ovodonacion-se-parecen-a-sus-madres/>
- Wagner, Antonella (2020). *La construcción de narrativas sobre el origen de niños y niñas nacidos/as por donación de gametos* en Ormart, E., Abelaira, P., Aguas, N., Córdoba, A., Dieta, T., Gonzalez, N., Naves, F., Pena, F., Pereira Zorraquín, E., Pesino, C. y Wagner, A. (2020). *Abordajes psicológicos en la reproducción médicamente asistida*. San Luis, Argentina: Nueva Editorial Universitaria. <https://www.aacademica.org/elizabeth.ormart/177>