

**ANÁLISIS DE LAS VIVENCIAS,  
NECESIDADES Y RECURSOS DE LAS  
MADRES SOLTERAS POR ELECCIÓN.  
PROPUESTAS DE ACTUACIÓN.**

**AUTORA: ANA BELÉN GONZÁLEZ VICENTE**

**TUTORAS:**

**DRA. M<sup>a</sup> JESÚS PENA CASTRO**

**DRA. LOURDES MORO GUTIÉRREZ**



**UNIVERSIDAD DE SALAMANCA**

**MÁSTER DE ANTROPOLOGÍA APLICADA, SALUD Y  
DESARROLLO COMUNITARIO.**

**AÑO 2012**

**ANÁLISIS DE LAS VIVENCIAS,  
NECESIDADES Y RECURSOS DE LAS  
MADRES SOLTERAS POR ELECCIÓN.  
PROPUESTAS DE ACTUACIÓN.**

**AUTORA: ANA BELÉN GONZÁLEZ VICENTE**

**TUTORAS:**

**DRA. M<sup>a</sup> JESÚS PENA CASTRO**

**DRA. LOURDES MORO GUTIÉRREZ**



**UNIVERSIDAD DE SALAMANCA**

**MÁSTER DE ANTROPOLOGÍA APLICADA, SALUD Y  
DESARROLLO COMUNITARIO.**

**AÑO 2012**

# INDICE

<b>1. INTRODUCCIÓN</b>	<b>5</b>
<b>2. ESTADO DE LA CUESTIÓN</b>	<b>10</b>
2.1. LA FAMILIA	10
2.2. LA MATERNIDAD	17
2.3. MONOPARENTALIDAD ELEGIDA: MADRES SOLTERAS POR ELECCIÓN (MSPE)	19
<b>3. MARCO TEÓRICO DEL ESTUDIO</b>	<b>36</b>
3.1. CONSTRUCCIÓN DEL PROCESO DE MATERNIDAD	36
3.2. ALGUNAS PERSPECTIVAS DE GÉNERO	38
3.3. DEL MODELO ESTÁNDAR AL MODELO CONSTRUCTIVISTA DEL PARENTESCO	41
<b>4. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN</b>	<b>47</b>
<b>5. METODOLOGÍA</b>	<b>49</b>
5.1. JUSTIFICACIÓN DE LA METODOLOGÍA UTILIZADA	49
5.2. ETAPAS DEL PROCESO DE INVESTIGACIÓN EN EL TRABAJO DE CAMPO	50
5.3. TÉCNICAS EMPLEADAS	52
5.4. CARACTERÍSTICAS DE LA MUESTRA	53
5.5. LIMITACIONES METODOLÓGICAS DEL ESTUDIO	56
<b>6. ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS</b>	<b>57</b>
6.1. ESQUEMA DE ANÁLISIS	60
6.2. CATEGORÍAS DE ANÁLISIS	
6.2.1. CAMBIO EN LOS ROLES DE GÉNERO	63
6.2.2. CONSTRUCCIÓN DEL PROCESO DE MATERNIDAD	72
6.2.3. CAMBIOS EN EL MODELO DE FAMILIA TRADICIONAL	91

**7. CONCLUSIONES** **107**

---

7.1. PROPUESTAS DE ACTUACIÓN 112

**8. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS** **116**

---

**9. ANEXOS** **122**

---

ANEXO 1: GUIÓN PARA ENTREVISTAR A MUJERES QUE SE HAN CONVERTIDO  
EN MSPE. 122ANEXO 2: CUESTIONARIO PARA PROFESIONALES SOBRE MADRES SOLTERAS  
POR ELECCIÓN 125ANEXO 3: EJEMPLO DE LAS FICHAS UTILIZADAS PARA EL ANÁLISIS DE  
CATEGORÍAS 127

## 1. INTRODUCCIÓN

La maternidad es un acontecimiento en la vida de hombres y mujeres cargada de significados culturales, que se construye desde la toma de decisión, hasta la crianza de los hijos en un determinado contexto social y cultural. Cada sociedad proporciona las representaciones que lo ordenan, dan sentido y le confieren el carácter social de seguridad y control. Se nace en una época y en un determinado contexto, y en ellos se articulan las representaciones y prácticas que ayudan a entenderlo (Montes: 2007).

El acceso de las mujeres al mundo laboral supuso, entre otras consecuencias el retraso de la toma de decisión de convertirse en madres. Por otro lado, las relaciones de pareja, cuyo fin ya no es exclusivamente el de tener hijos, sino que se centran en el afecto y en la búsqueda de la felicidad y satisfacción mutua en el contexto de la independencia de cada uno de sus miembros, traerá como consecuencia en algunas ocasiones la ausencia del compromiso y de un proyecto común de convertirse en padres.

En el marco del cambio social en el que está inmersa la sociedad española, el estudio de los nuevos significados y expresiones del ejercicio de la maternidad requiere partir del contexto global de la transformación de la institución familiar y de la emancipación del colectivo femenino (Solé: 2004, p 69).

El momento en el que las mujeres deciden convertirse en madres, ha cambiado a lo largo del tiempo. Partiendo de la concepción de que las relaciones entre hombres y mujeres estaban ligadas al hecho de la procreación, la separación de la sexualidad y reproducción supuso un cambio importante para la concepción de las relaciones de pareja y en especial para la vida de las mujeres.

En este contexto social, en las últimas décadas estamos asistiendo a nuevas prácticas en torno a la maternidad, y en concreto al nacimiento y extensión de un nuevo modo de convertirse en madres: el de las mujeres solas que han optado por convertirse en madres de manera planificada y voluntaria, sin la presencia de una pareja que las acompañe en su proyecto de vida.

Estos procesos son protagonizados por un tipo de mujeres que, según los tres grupos que han realizado investigaciones antropológicas en nuestro país acerca de estos fenómenos (Jordana, González, Jociles), están en un momento concreto de su vida y pertenecen a un colectivo de mujeres autónomas y con independencia en la autogestión de su economía y de sus decisiones.

Esta investigación partió de la idea de realizar un estudio acerca de las técnicas de reproducción asistida, con el fin de analizar la influencia de la manipulación de la biología gracias al desarrollo de la tecnología en la cultura occidental.

La dicotomía naturaleza/cultura en uno u otro sentido específicamente occidental (como una lucha en la que el hombre intenta dominar a la naturaleza, como una confrontación con un sistema que obedece las leyes naturales, entre otras cosas) ciertamente no es universal. Incluso la idea de que naturaleza y cultura son dos tipos de objetos relativamente distintos probablemente no sea universal. Pero el problema de la relación entre lo que la humanidad puede hacer, y lo que impone los límites a esas posibilidades, debe ser un problema universal ante el cual las soluciones, por supuesto, varían enormemente, entre distintas culturas y a largo de la historia (Ortner: 2006, p 18).

Por otro lado, los problemas de infertilidad y esterilidad han aumentado en las últimas décadas, onstatándose, tanto por parte de la comunidad especializada en reproducción, como por la opinión pública española y expertos en familia. Las razones apuntan, fundamentalmente, hacia condicionantes sociales, asociados a los efectos de los nuevos estilos de vida, y al aumento de la edad media en la que las mujeres tienen sus hijos. Además, con la reproducción asistida conceptos sociales cercanos e íntimos para los seres humanos como la maternidad, la paternidad, las estructuras del parentesco y la propia concepción tradicional de la familia se han trastocado (Sánchez Morales: 2011, p 765).

Ante esta dicotomía ampliamente estudiada en el ámbito académico tanto antropológico como sociológico entre la naturaleza y la cultura, surgió la

inquietud de intentar comprender un fenómeno emergente que cada día forma parte en mi realidad asistencial como matrona, el de las técnicas de reproducción asistida, en concreto como vía de acceso a la maternidad en solitario, para conseguir la culminación de uno de los aspectos de la vida más cruciales: el de la reproducción, que supone un antes y un después tanto para el individuo como para el grupo social al que pertenece.

En este trabajo, nos proponemos como objetivo principal de nuestro estudio, poder aproximarnos a la realidad de las mujeres que deciden convertirse en madres en solitario. Conocer los motivos que les llevan a tomar la decisión y el análisis de las vías de acceso a la maternidad.

A pesar de pertenecer a un colectivo de clase social media-alta, las manos que tienen las familias monoparentales son sólo dos. Esto conlleva una conciliación de la vida social, laboral y familiar aun más complicada que el caso de las familias tradicionales. Las nuevas redes de apoyo y las políticas sociales que favorezcan a estas familias se hacen imprescindibles.

Por otro lado, la manera en la que las mujeres deciden acceder a la maternidad también es importante, ya que las repercusiones en el tipo de familia que forman también serán distintas. En este trabajo nos centraremos en uno de los caminos posibles para convertirse en madre soltera: la reproducción asistida. Realizaremos también una aproximación a la adopción internacional, con el fin de comparar las dos vías de acceso a la maternidad en solitario más utilizadas.

Ambas opciones suponen procesos distintos y consecuencias y tipos de maternidad que afrontarán retos diferentes. Pero en ambos procesos las futuras madres necesitan legitimar su decisión en el entorno social en el que viven, tienen la necesidad de redes de apoyo para poder trabajar y mantener a sus hijos.

Para realizar nuestro estudio, vamos a aproximarnos al fenómeno de la maternidad en solitario desde una perspectiva antropológica, es decir, como una realidad que se vive en un contexto social y cultural determinado.

Partiremos de la revisión de los estudios existentes en nuestro país sobre el tema, y analizaremos, partiendo de un marco teórico, los datos obtenidos en nuestro trabajo de campo.

El enfoque teórico utilizado para la realización de nuestra investigación partirá del análisis de las totalidades sociales propuestas por Yanagisako y Collier, con el fin de aportar una perspectiva de género a nuestro estudio, en uno de los hechos biológicos básicos del ser humano, el de la reproducción. Para completar esta perspectiva, abordaremos la perspectiva del parentesco desde el modelo constructivista propuesto por Joan Bestard, con el fin de analizar el cambio en el modelo de la familia occidental.

La investigación se ha realizado entre los meses de octubre del 2011 a mayo del 2012. El contacto con las trece informantes entrevistadas se realizó a través de asociaciones de madres solteras y de mujeres que habían conseguido culminar el proceso de la maternidad en solitario. El contacto con los profesionales, se realizó en los hospitales en los que la investigadora desarrolla su actividad profesional.

La recogida de datos se realizó mediante las grabaciones y transcripciones de las entrevistas en profundidad realizadas a las madres en distintos puntos de nuestra geografía (Almendralejo, Madrid, Salamanca), y los cuestionarios realizados a los profesionales en sus puestos de trabajo.

La información obtenida en las entrevistas se completó con un ejercicio de observación sistemática de los principales foros que consultan estas mujeres en la web durante el proceso, así como páginas web de asociaciones de madres solteras, donde encontramos algunos testimonios que utilizaremos para completar algunas carencias de la información obtenida por falta de tiempo.

El análisis del discurso de estas mujeres que deciden convertirse de manera planificada y meditada en madres solas, nos permitirá analizar sus vivencias



para intentar comprender los diferentes procesos que necesitan llevar a cabo. En ellos, en sus discursos, pretendemos encontrar las necesidades y la ausencia o no de recursos para afrontarlas.

Si logramos conocer la realidad de las mujeres que deciden convertirse en madres en solitario de manera planificada y voluntaria, podremos realizar (partiendo del análisis de la existente política de familia y de las demandas que verbalizan nuestras informantes) propuestas que mejoren los problemas de este colectivo, todavía minoritario pero que emerge significativamente en nuestra realidad social.

## 2. ESTADO DE LA CUESTIÓN

### 2.1. LA FAMILIA

#### **El concepto de familia**

Resulta imprescindible a nuestro entender, partir de una definición del concepto de familia que posteriormente iremos aludiendo a lo largo del texto, así como de la descripción de los distintos modelos de familia que utilizaremos en nuestro trabajo de investigación.

La obra de Aranzadi (2006) "Introducción histórica a la antropología de parentesco" recoge la definición de Murdock (1949) sobre la familia:

*"La familia es un grupo social caracterizado por la residencia común, la cooperación económica y la reproducción. Incluye adultos de ambos sexos, dos de los cuales al menos mantienen una relación sexual socialmente aprobada y uno o más hijos, propios o adoptados, de los adultos que cohabitan sexualmente. La familia, debe distinguirse del matrimonio que es un complejo de costumbres, centrado sobre la relación entre una pareja de adultos sexualmente asociados dentro de la familia".*

La familia nuclear formada por un padre una madre y sus hijos, tiene una función sexual, económica, reproductiva y educativa. Aunque esto encaja perfectamente con la concepción prevaleciente de lo que la familia es y hace en nuestra propia sociedad de clase media, está claro que la familia nuclear no es la unidad básica de la sociedad humana que Murdock y otros autores han considerado que era (Aranzadi: 2006, p 65).

En el significado de familia en la cultura española actual, vamos a destacar dos concepciones con un matiz diferencial importante:

- . La acepción más amplia de la familia se identifica con la parentela, como un conjunto de parientes, ser familia de alguien es lo mismo que tener parentesco con él.
- . La acepción más reducida, contemplada por los antropólogos como **familia nuclear**, elemental, es la formada por una pareja de cónyuges y sus hijos. La condición de la residencia común es un rasgo distintivo de la familia nuclear respecto a la parentela. Además, la presencia definitoria de hijos, es inadecuado a la hora de designar a una pareja casada sin hijos (Aranzadi: 2008, p 32).

Teniendo en cuenta la definición de familia nuclear formada por una pareja y sus hijos, con una residencia común, y asumiendo la afirmación de Aranzadi de que esta es la concepción de familia que tiene la mayoría de la clase media occidental, asumiremos esta definición de familia como la definición de **familia tradicional**.

Si bien podemos considerar este modelo de familia tradicional como el hegemónico en nuestro entorno social, es necesario apuntar que no es el único modelo existente, sino que si aludimos a la condición de la residencia común, las parejas que conviven sin hijos serían otro tipo de familia, y los progenitores solos con uno o varios hijos también constituirían otro modelo de familia presente en nuestra realidad social.

- . Atendiendo a la posición de EGO (yo) en la unidad familiar, podremos clasificar la familia en:

*Familia de pertenencia:* la formada por EGO y sus padres, y hermanos.

*Familia de procreación:* la formada por EGO y sus descendientes desde un punto de vista más esencialista (si seguimos la concepción de familia básica de Robin Fox), o por EGO, su pareja y sus descendientes.

- . Atendiendo al número de progenitores:

*Familia Biparental:* dos progenitores y sus hijos

*Familia monoparental:* un progenitor y sus hijos.

### **La modificación del modelo de familia tradicional**

La base de la estructura social en casi todos los contextos sociales humanos es la familia. Esta unidad básica de organización tanto social como económica en la mayoría de los entornos sociales, al igual que el resto de las estructuras de la sociedad occidental, ha sufrido una importante modificación con un trasfondo social e incluso ideológico.

Cuatro son, según Meil (2002) citado por Solé (2004), las transformaciones básicas que caracterizan estos nuevos modelos familiares: la emergencia de los valores de la individualización y la autonomía personal, la caída de la natalidad, la incorporación masiva de la mujer al mercado de trabajo y el incremento de la ruptura matrimonial.

Gracias a los adelantos científicos en materia de anticoncepción y al cambio ideológico y de valores, las parejas contemporáneas difícilmente admiten como «normal» que un hijo no haya sido planificado. Hace más de veinte años se consideraba que las personas que se casaban tenían que tener hijos para consumir su unión; hoy en día, en cambio, empieza a aceptarse socialmente que una pareja decida no tenerlos y esto supone un importante cambio de valores. El sentido fundamental de la unión entre hombre y mujer ya no es la procreación, sino la relación afectiva entre dos adultos en situación de plena igualdad que, voluntariamente, se plantean un proyecto de vida en común. Pero este reforzamiento de las relaciones afectivas y de la libertad individual comporta, al mismo tiempo, una mayor inestabilidad de las parejas. El compromiso y el sacrificio ceden espacio a la búsqueda de la felicidad, del amor y de la realización personal. Las relaciones de pareja tienden a ser más libres,

menos sometidas a coerción y, precisamente por ello, más frágiles y eventuales (Solé: 2004, p 69).

Pero ¿qué ha propiciado este cambio? Momentos decisivos como la aparición de la ley del divorcio en los 80, implicaron la posibilidad para muchos matrimonios de reestructurar sus familias, y desestabilizó la institución del matrimonio como piedra angular indestructible de la tradicional familia católica. La crisis de los valores morales inculcados por el catolicismo, han hecho cambiar también la tradicional institución matrimonial católica por el matrimonio aconfesional, de carácter civil, la existencia de las parejas de hecho, de parejas homosexuales, la reagrupación familiar con hijos de diferentes padres, la cohabitación de parejas sin lazos legales ni morales, y la soltería elegida, los que ahora se autodenominan *singles*.

Centrándonos en nuestro país, la familia española ha pasado de estar sustentada por las normas de una sociedad de corte católico, una familia nuclear formada por el padre, la madre y los hijos, cuya unión era indisoluble, a un tipo de familia no uniforme, heterogénea, con padres y madres con hijos de diferentes procedencias, padres o madres solos e hijos de diferentes países de procedencia.

La familia biparental integrada por un padre, una madre y los hijos engendrados por ambos convive con familias monoparentales, cada vez más configuradas a partir de una familia biparental en la que el padre y la madre biológicos no viven juntos, así como a partir de familias recompuestas también conocidas como familias reconstituidas. Están aumentando, aunque a menor escala, las familias uni-parentales o gine-parentales encabezadas por una mujer que, voluntariamente, decide acceder a la maternidad en solitario, ya sea biológica o adoptiva, sin tener una pareja estable y sin contar con la figura del padre (Solé: 2004, p 69-70).

Desde el punto de vista de los modelos ideales de la organización familiar, se ha pasado del ideal de la familia tradicional entendida como proyecto de

convivencia con carácter público para toda la vida y con segregación radical de los roles y los ámbitos de decisión en función del sexo, a un modelo ideal menos claramente fijado, que se distingue sobre todo, por la pérdida de legitimidad del control social, sobre este aspecto de vida de los individuos, y la creciente libertad de conformación individual de los procesos de convivencia (Meil: 2002, p 165).

Lo que hace de la pluralidad familiar un hecho relevante como indicador del cambio social, no es tanto su carácter de novedad, puesto que siempre han coexistido modelos familiares diferentes al predominante, sino la admisión de su "normalidad" por el conjunto de la sociedad; la aparición de la tolerancia a las maneras diferentes de constituir una familia, y la emergencia de comportamientos considerados "ilegítimos" hasta hace unos años: la cohabitación, la separación, la homosexualidad y el nacimiento de hijos extramatrimoniales (Rivas: 2010, p 122).

### ***Las familias monoparentales***

La familia monoparental es aquella que está formada por el padre o la madre que no vive en pareja, puede o no vivir con otras personas (emparentadas o no) y vive con al menos un hijo de menos de 18 años (Jordana: 2007, p 34).

El concepto de monoparentalidad, surgió en los años 60 en los países anglosajones para reivindicar la aceptación social de otras formas de familia distintas a la pareja conyugal con sus hijos, considerado hasta entonces como modelo de referencia y encarnación de la normalidad deseable. En España, esta definición estandarizada fue introducida en 1987, cuando el sociólogo Julio Iglesias Ussel organizó un seminario hispano francés sobre las familias monoparentales desde distintos puntos de vista (Jordana: 2007, p 32).

Para Fernández y Tobío (1999), la monoparentalidad no aparece como una vía alternativa frente a los modelos de convivencia tradicional, sino como resultado de una diversificación de las trayectorias familiares que se van alejando del

modelo tradicional del ciclo de vida (noviazgo-matrimonio-nacimientos-emancipación de los hijos- viudez).

Uno de los cambios más significativos experimentados por las estructuras familiares en España en los últimos años lo constituye el importante incremento del número de hogares compuestos por al menos un núcleo familiar monoparental y del número de personas residiendo en hogares con dichas características. Dos nuevas regulaciones legislativas contribuyeron a incrementar la presencia de la maternidad de solteras en nuestra sociedad. De una parte, la Ley 21/1987 que modificó el Código Civil en materia de adopción y, de otra, la Ley 35/1988 que reguló por primera vez las Técnicas de Reproducción Asistida. Tanto en un caso como en otro, las leyes permitían a las mujeres acceder en solitario a la maternidad, por lo que, desde hace veinte años, las mujeres españolas han podido ser madres en solitario, tanto a través de la adopción, como mediante técnicas de reproducción asistida. Además de estas modificaciones legislativas, otras circunstancias contribuyeron a ir convirtiendo las familias de madre sola en fenómeno social. De entre ellas desempeñó un papel crucial, sin duda, el hecho de que se les otorgara nombre, "familia monoparental", logro conceptual de la sociología feminista, que conseguía con esta etiqueta distanciarse de perspectivas androcéntricas anteriores (González: 2008, p 6).

Este fenómeno se enmarca en un proceso de creciente pluralización de las estrategias de convivencia de los españoles. Junto al papel hegemónico de la familia nuclear, se asiste también a una creciente diversificación de fórmulas alternativas de convivencia, como son, entre otras, los hogares unipersonales, los hogares sin núcleo familiar y los hogares que albergan un núcleo monoparental, todo ello a costa de una disminución en el número de hogares complejos (Rodríguez: 2003, p 60).

Tradicionalmente la monoparentalidad ha estado asociada al concepto de "pobreza y exclusión social". Este grupo de familias estaba generalmente formado por madres cuya maternidad podríamos decir que es inesperada o

sobrevenida, que no se planificó, o a otras circunstancias de separación, divorcio, muerte del cónyuge o no implicación de la pareja.

En la actualidad, las familias monoparentales también están formadas por otro colectivo distinto al descrito anteriormente: de acuerdo a los estudios consultados, existen familias monoparentales formadas por mujeres adultas, con nivel socioeconómico medio-alto, nivel educativo alto, amplias e implicadas redes sociales, y teniendo en común la elección de una manera planificada y voluntaria de la maternidad.



## 2.2. LA MATERNIDAD

Al hablar de maternidades o formas de entender la maternidad, partimos de una definición de maternidad según Carlota Solé (2004), como una relación social y biológica, superando su dimensión estrictamente biológica, y sus connotaciones esencialistas. Así, en nuestro contexto social de análisis, debemos contemplar tanto el contexto global de las transformaciones familiares por un lado y la emancipación del colectivo femenino como los significados sociales de la maternidad.

El concepto de maternidad ha ido modificándose a través de la historia, y se adapta a cada etapa y contexto manteniendo los mismos valores, normas e ideales que se movilizan en el establecimiento de las representaciones que conforman el orden social. La maternidad como finalidad única de las mujeres ha sido, con más o menos énfasis, el discurso que se ha mantenido a lo largo del tiempo. No es solamente parir; la alimentación, crianza y educación de los hijos serán funciones de las mujeres-madres que, a partir del siglo XVIII se irán reforzando hasta adquirir ese carácter de naturalidad biológica en el que se ancla esta ideología (Montes: 2007, p 65).

Lo que Betty Friedman citada por De Miguel (2007) presentaba como un problema político desde su visión feminista, en "la mística de la feminidad" identifica mujer con madre y esposa, con lo que cercena toda posibilidad de realización personal y culpabiliza a todas aquellas que no son felices viviendo solamente para los demás, se ha mantenido hasta hace pocos años.

Por otro lado, dentro de las teorías feministas analizadas por Saletti (2008), Sara Ruddick no identifica a las madres con las mujeres, distinguiendo la práctica materna del hecho de dar a luz, y aportando una visión más holista del concepto de maternidad, no solamente centrada en el hecho fisiológico del embarazo y el parto.

En la actualidad, de la mano de la incorporación masiva de la mujer en el mercado de trabajo en España, estamos asistiendo a nuevas formas de expresión de la maternidad; unas manifestaciones que cuestionan, matizan y debilitan, en las prácticas cotidianas, el modelo tradicional de la maternidad intensiva, basado en una madre dedicada a tiempo completo a sus hijos y que se impuso entre las clases medias y clases altas occidentales durante un breve periodo histórico (Solé: 2004, p 67).

Al hablar de maternidad se habla de instinto maternal, de embarazo, de parto, de lactancia y otras categorías que se asocian a la figura de la perfecta mujer y de la buena madre. Pero ¿existe el instinto maternal? ¿todas las mujeres tienen que pasar por un embarazo para ser madres? ¿cuáles son las implicaciones de la maternidad?

Unificar todas las maternidades a un tipo de madre que corresponde a la legitimada por la sociedad patriarcal tradicional, es aportar una visión reduccionista de la maternidad, que legitima a la mujer como tal, relegada a su función reproductiva y deslegitima a las mujeres que no pueden o no desean tener hijos. Pero también debemos desligar la maternidad de la visión que aportan algunos autores de sumisión, ya que la mujer que decide ser madre no necesariamente es sometida a la subordinación masculina ni social; hay mujeres para las que la maternidad constituye una experiencia enriquecedora y positiva.

Cuando se habla de cambios en los patrones de la maternidad, a menudo sólo se tiene en cuenta el retraso de la edad del primer hijo y la reducción del número final de los hijos. Pero la maternidad no sólo se pospone, sino que su ejercicio cada vez entra más en disonancia con el patrón de la maternidad propia de la familia tradicional. El papel de la mujer en la sociedad ha cambiado, así como sus expectativas y aspiraciones, el mito de la maternidad como actividad exclusiva, sigue estando bien arraigado en el imaginario colectivo de las mujeres, pese a su inoperatividad en la práctica cotidiana en muchos casos. El dilema ante aspiraciones incompatibles genera un fuerte sentimiento de frustración, estrés, angustia y culpabilidad (Solé: 2004, p 71).

Por otro lado, si tenemos en cuenta la construcción social del proceso de convertirse en madre, el carácter sociocultural del concepto de consanguinidad apoyándonos en el artículo de Bestard (2009) "*Los hechos de la reproducción asistida: entre el esencialismo biológico y el constructivismo social*", concluimos que la relevancia de los vínculos marcados por el acto fisiológico de la reproducción y el nacimiento no es un hecho proveniente de la naturaleza, sino un hecho cultural propio.

### **2.3. MONOPARENTALIDAD ELEGIDA: MADRES SOLTERAS POR ELECCIÓN (MSPE)**

#### ***2.3.1. MADRES SOLTERAS. SITUACIÓN EN ESPAÑA.***

Según los datos aportados por el estudio de González (2008) realizado entre los años 2004 y 2007, la tasa de nacimientos para mujeres solteras en nuestro país, en el año 1975 es del 2,03%. Esta tasa se incrementó hasta el 26% en el año 2005, lo que quiere decir que en 30 años, el porcentaje de nacimientos y adopciones extramatrimoniales se ha multiplicado por más de 10.

Según datos del INE (año) en el año 2010 el 35,5% de los niños nacidos en España fueron hijos de madres solteras. Este dato refleja un nuevo máximo en la cifra de hijos de madres solteras en nuestro país. El INE explica que desde 2006 se ha producido un aumento del 7,2 por ciento. Así, aquel año suponían el 28,3% del total, en 2007 alcanzaron el 30,2%, un año después llegaron a ser el 33,15% y en 2009 representaron el 34,4% del total.

### Madres solteras en España entre 2005 y el 2010

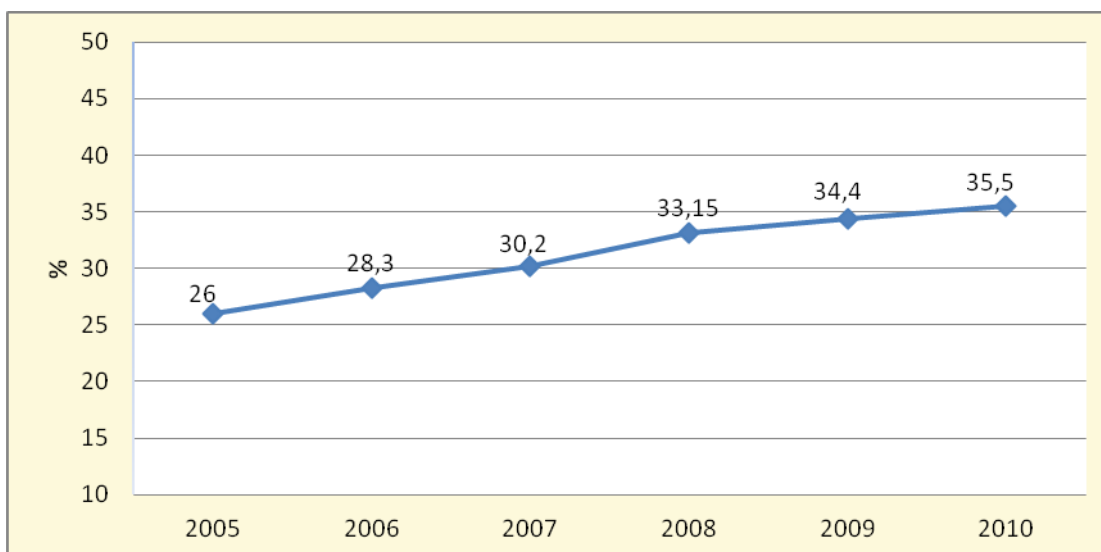


Tabla 1. Fuente: Elaboración propia a partir de los datos del INE.

Aunque debemos tener en cuenta que estos datos no sólo engloban a las madres solteras sino también a madres con pareja fuera del matrimonio, en cualquier caso, resultan representativos en cuanto al cambio social del modelo de maternidad y de familia al que estamos asistiendo.

#### **2.3.2.MADRES SOLTERAS POR ELECCIÓN**

En España hay pocos estudios acerca de la maternidad voluntariamente elegida en solitario, pero según González et al. (2008), de acuerdo con los estudios realizados en otros países, sabemos que estas mujeres parten de posiciones más aventajadas que otros tipos de madres solas: son adultas, tienen buenos empleos, buenos salarios, niveles educativos más altos, amplias e implicadas redes sociales y, muy especialmente, el deseo de ser madres y la planificación que esa situación requiere.

Las MSPE son conscientes de que en la sociedad, en general, y tanto las instituciones como los profesionales que tienen una cierta importancia en sus

trayectorias familiares, en particular, se manejan unas concepciones sobre sus modelos familiares que los minusvaloran como modelos legítimos. De igual modo, independientemente de las vías a través de las cuales han accedido a la monoparentalidad, todas ellas consideran que son objeto de un trato diferencial con respecto a las familias biparentales convencionales, en especial, durante los procesos que siguen para la constitución de sus familias (Jociles: 2009, p 135).

Pero, ¿cómo construyen estas mujeres el proceso de su maternidad? en unas ocasiones es un proceso que se desarrolla con anterioridad a la decisión de convertirse en madre, es fundamental en la legitimación de su decisión y en otras se va construyendo a lo largo del camino de la adquisición del rol materno y la construcción de la nueva familia.

En sus discursos intentan legitimar su decisión, desplegando lo que Jociles et al. (2010) denominan "estrategias de camuflaje" para que su discurso pueda imponerse sin ser cuestionado. Esto explica que, independientemente de la vía de acceso a la maternidad, todas ellas utilicen, de forma recurrente en sus discursos, elementos de la ideología familiar convencional. El primero es la imagen naturalizada y esencialista de la maternidad como algo consustancial a la identidad femenina, representada simbólicamente en la expresión "siempre quise ser madre" (Rivas: 2011, p 136).

En la tesis doctoral presentada en el Departamento de Antropología Social de la Universidad de Barcelona, por el antropólogo Oscar Jordana, se ha planteado la idea de maternidad como proyecto de vida tanto antes como después de decidir convertirse en madre sola. En algunas ocasiones el proyecto inicial de maternidad estaba asociado a uno de paternidad. En estos casos, tanto la falta de una pareja con quien compartir ese proyecto de vida, como la edad materna, que en la mayoría de las ocasiones se acerca al descenso de la producción folicular (a partir de los 35 años) son los activadores del planteamiento de la maternidad en solitario. En otros casos, el proyecto de maternidad y la búsqueda del amor materno-filial, es anterior e independiente a las relaciones de pareja de la futura madre.

Para González (2008), son precisamente la capacidad de autonomía, la autocompetencia y autogestión, los impulsores en la toma de la decisión de afrontamiento de la maternidad en solitario.

### **2.3.3. FORMAS DE CONVERTIRSE EN MADRE SOLTERA POR ELECCIÓN.**

Una de los aspectos centrales del acceso a la maternidad voluntariamente sola es el modo que cada mujer elige para convertirse en madre. La diferencia es importante en cuanto a que el proceso y las vivencias son distintas no sólo en la especificidad de cada mujer y cada niño sino en la peculiaridad de cada tipo de proceso.

Las técnicas de reproducción asistida engloban la inseminación artificial de donante desconocido con o sin estimulación ovárica y la fecundación in vitro con o sin donación de ovocitos. En el caso de la reproducción asistida la mujer es un sujeto activo de su propia decisión, según Jociles, presentan unos relatos en los que el núcleo de su autodefinición pasa por la monoparentalidad: son ante todo madres solteras por elección.

Entre las diferentes vías que las mujeres pueden elegir para conseguir realizar su proyecto de maternidad en solitario están:

- . La técnica del engaño o "ir de caza", que se refiere a mujeres que conciben a sus hijos a través de relaciones sexuales orientadas ex-profeso, aunque de forma no declarada, a quedarse embarazadas (Jociles: 2010, p 261).
- . El donante conocido: teniendo en cuenta que en España no cabe la fecundación asistida si no es mediante donante anónimo, la fórmula del donante conocido es mantener relaciones sexuales ex-profeso con alguien con quien se pacta, de manera más o menos exhaustiva, los términos del vínculo futuro entre el "donante" y el niño nacido de esas relaciones (Jociles: 2010, p 261).

- . El donante anónimo: técnica de reproducción asistida de donante no conocido. En España, no existe la posibilidad de llegar a conocer la identidad de este donante.
- . La maternidad subrogada: no legalizada en nuestro país, por la que una mujer acepta, quedarse embarazada con el fin de engendrar y parir un niño que va a ser criado como hijo de otra persona. Es lo que se conoce como "vientre de alquiler".
- . En el caso de la adopción internacional las madres solteras deben asumir un largo proceso en solitario que además están a la cola del resto de los expedientes de adopción, ya que los monoparentales son los últimos en las prioridades de los países receptores.

En nuestro estudio nos centraremos en mujeres que han accedido a la maternidad en solitario mediante técnicas reproducción asistida, principalmente a través de la inseminación artificial con donante anónimo y la fecundación in vitro.

### ***MADRES SOLTERAS POR ELECCIÓN MEDIANTE TÉCNICAS DE REPRODUCCIÓN ASISTIDA (IAD O FIV)***

#### **Las técnicas de reproducción asistida**

Consideramos las técnicas de reproducción asistida como todos aquellos procedimientos destinados a auxiliar, transformar o sustituir procesos que de forma natural ocurren espontáneamente en el aparato genital femenino por medio de una manipulación médica, para permitir la concepción y el normal desarrollo de la gestación en personas con problemas de fertilidad. Incluye todas las técnicas que requieran manipulación de óvulos o semen fuera del cuerpo humano (Ortiz: 2010, p 652).

### Inseminación artificial

La inseminación artificial (IA) se define como la introducción de espermatozoides de manera no natural en el aparato reproductor femenino con el objetivo de lograr una gestación. Dependiendo del origen del semen, la IA puede ser homóloga o conyugal o con semen de donante, en los casos de infertilidad masculina grave, enfermedades genéticas en el varón o en mujeres sin pareja. Aunque en mujeres con ovulación normal se podría hacer IA sin necesidad de tratamiento hormonal que estimule la ovulación, esta estimulación ovárica mejora francamente las posibilidades de gestación, ya que permite controlar mejor el ciclo, hace que el endometrio sea más receptivo y, al haber más óvulos, logra que existan más posibilidades de que alguno de ellos sea fecundado por algún espermatozoide. Tras esta preparación seminal, y una vez decidido el momento óptimo para realizar la técnica, se introduce mediante una cánula fina una pequeña cantidad de semen dentro del útero (Ortiz: 2010, p 653-654).

### Fecundación *in vitro*

La fecundación *in vitro* (FIV) es uno de los tratamientos de más amplia aplicación dentro de las técnicas de reproducción asistida y constituye, una de las técnicas de uso rutinario en el tratamiento de la infertilidad. Este procedimiento consiste en la aspiración transvaginal de ovocitos para inseminarse con espermatozoides previamente preparados, proporcionar condiciones óptimas para la fertilización en el laboratorio, evaluar la división celular de los embriones y transferirlos en el momento oportuno por vía transcervical a la cavidad endometrial. Estos ovocitos fecundados en laboratorio iniciarán por tanto la división celular, exactamente igual que lo harían en el interior del tracto genital femenino, transformándose en embriones, los cuales serán finalmente transferidos al útero materno. La transferencia embrionaria se realiza típicamente en el estadio de ocho células o de blastocisto, también mediante la inserción de un catéter a través del cérvix y hasta el útero.



Surgió como tratamiento de la infertilidad debida a patología tubárica bilateral, es decir, cuando la mujer tiene las dos trompas de Falopio obstruidas y por tanto es imposible que de forma natural se pongan en contacto óvulos y espermatozoides. Hoy en día tiene otras muchas indicaciones, entre las que se incluyen la esterilidad por factor masculino (la FIV permite concentrar los espermatozoides, seleccionarlos y ponerlos en contacto directo con el óvulo), la disfunción ovárica (se seleccionan en el laboratorio los embriones con mayor potencial de desarrollo) o los fallos de la inseminación artificial (cuando no se consigue gestación tras 4-6 ciclos) (Ortiz: 2010, p 655-657).

### Donación de ovocitos

La donación de ovocitos se ha definido clásicamente como la técnica de reproducción asistida en la cual el gameto femenino es aportado por una mujer distinta a la que recibirá este o el embrión resultante. Los excelentes resultados de esta técnica han llevado a una generalización de sus indicaciones. En general, la FIV con donación de óvulos se realiza en aquellos casos en los que sea imposible la obtención de ovocitos en la paciente, como en el caso de una menopausia o de fallo ovárico precoz, cuando estos ovocitos puedan transmitir algún tipo de enfermedad, o como consecuencia de una calidad embrionaria baja tras repetidos intentos de fecundación con los propios óvulos de la paciente sin conseguir gestación. También se utilizan en caso de pérdidas gestacionales repetidas e inexplicables, o ante una mala calidad ovocitaria (Ortiz: 2010, p 660-661).

### **La situación en España de las madres solteras por reproducción asistida**

Los datos que nos aporta el estudio de González (2008) apuntan a que las madres solteras por elección representaban en ese momento (2004-2007) una media de un 2,7% de los usuarios de las clínicas de reproducción asistida. Siguiendo con ese estudio, atendiendo a las características sociodemográficas, encontramos algunas comunes para todas ellas: la mayoría se encuentra entre

los 35-45 años cuando tienen su primer hijo, solteras (aunque un 11,5% están separadas o divorciadas). En general viven solas (el 19% conviven con familiares), con estudios universitarios y trabajan por cuenta ajena en la mayoría de los casos.

En España, el régimen de la Seguridad Social, cubre esta técnica de reproducción en mujeres que deciden ser madres antes de los cuarenta años y en la Ley 14/2006 del 26 de mayo sobre técnicas de reproducción humana asistida *“se reconoce el derecho de toda mujer mayor de 18 años, con plena capacidad de obrar, independientemente de su estado y orientación sexual a ser receptora o usuaria de la técnicas reguladas en la ley”*.

Aparecen nuevas figuras de madres, que alcanzan ese estatus a partir de una intermediación científico-tecnológica, que busca, por encima de todo, el resultado. Un resultado que debe materializarse con la llegada al mundo de un nuevo individuo, del que por ley, el equipo médico deberá procurar garantizar la mayor similitud fenotípica e inmunológica con la mujer receptora (Sánchez Morales: 2011, p 769).

A pesar de estas circunstancias, las madres que deciden acudir a este recurso, suelen encontrarse al menos con el cuestionamiento de los profesionales e incluso con el frontal rechazo ante la decisión de ser madres en solitario. Por ello, o por desconocimiento de sus derechos, muchas mujeres acuden a clínicas privadas. En cuanto a las MSPE que han acudido a *la reproducción asistida*, las entrevistadas por Jociles en algunos de sus trabajos, mencionan principalmente hechos que suponen, desde su punto de vista, un trato diferencial. Uno es la exigencia por algunas clínicas de que las mujeres solas se sometieran previamente a los tratamientos, a un test psicológico, y otro el hecho de que la seguridad social no les financie el tratamiento (este hecho no es estrictamente cierto, si se trata de menores de 40 años, en algunas comunidades autónomas).

La vinculación biológica, que ha tenido tanto peso en nuestra cultura, y ha sido uno de los rasgos definitorios del grupo familiar, con las técnicas de reproducción asistida, ve reducido su papel en favor de la vinculación socio-

cultural, de los lazos de afecto y de los intereses comunes derivados de la relación psicológica fruto de la convivencia común (Sánchez Morales: 2011)

Las mujeres que acceden a la maternidad mediante técnicas de reproducción asistida refieren querer "vivir la experiencia" de la maternidad en su totalidad, embarazo, parto, lactancia y crianza, como razón fundamental para elegir este camino hacia la meta de convertirse en madre.

Según los resultados del estudio de Jociles (2010) las motivaciones de las madres con una preferencia por la reproducción biológica sobre la adoptiva aluden a la posibilidad de evitar, al mismo tiempo, los inconvenientes ideológicos, sociales, morales, etcétera y los derivados de mantener relaciones sexuales orientadas expresamente a la maternidad en solitario.

La fecundación asistida (que en España lo es siempre con donante anónimo excepto cuando el donante es la propia pareja) les permite "tener a sus propios hijos" o "ser madres de forma natural" a la vez que les posibilita:

- 1) Eludir el riesgo de que el progenitor reclame la paternidad (progenitor llamado "donante conocido" cuando se presta a engendrar al hijo bajo el pacto privado de no asumir el papel de padre).
- 2) Evitar la confusión de roles que puede derivarse de esta opción.
- 3) Sortear la censura moral vinculada a la fecundación sexual cuando se es soltera.
- 4) Reforzar la idea de que los "hijos son sólo suyos", algo que es importante para ellas, tanto más cuanto más dilatada ha sido su experiencia como madres solas y, por tanto, mayor su convencimiento de que son capaces de sacar a sus familias adelante (Jociles: 2010, p 112).

Hay que tener en cuenta un aspecto central de los discursos de las madres entrevistadas por este y otros equipos de investigadores: las diferentes concepciones de establecimiento del vínculo materno-filial.

Así, algunas de estas madres conciben el vínculo materno-filial como producto objetivo de una relación que se establece mediante la transmisión genética (*motivación genética*) y es independiente, por tanto, del trabajo de construcción social del parentesco por parte de los sujetos implicados. No obstante, hay veces en que la herencia genética no importa en cuanto tal, sino en la medida en que está en la base del parecido fenotípico entre madre/familia materna y el hijo (Jociles: 2009, p 131).

La preferencia por la reproducción biológica apunta en estos casos a una inclinación por transmitir los propios genes y/o a un intento de eludir la labor, siempre delicada, de establecer el vínculo materno-filial y, de este modo, sortear el riesgo (inexistente, según se entiende, en la reproducción biológica) de que este vínculo no se establezca o no lo haga adecuadamente (Jociles: 2009, p 131).

En el caso de la donación de ovocitos, la vinculación genética desaparece, ya que la donación de ambos gametos convierte a la mujer en una especie de madre subrogada de su propio hijo, para el que sólo actuará como cuerpo gestante pero con el que vivirá el embarazo y el parto. Este tipo de vínculo materno-filial es lo que Jociles (2010, p 274) ha relacionado con la experiencia física de la madre, y ha categorizado como *motivación experiencial* sobre la elección de la reproducción asistida como vía de acceso a la maternidad.

De cualquier manera, estas MSPE no consideran que las diferencias de naturaleza/origen de cada tipo de filiación comporten como resultado ineludible fracturas en cuanto a la calidad y/o intensidad de los sentimientos. Algo que sí presuponen otras MSPE, para quienes dichos sentimientos son incomparables en un doble sentido: en primer lugar, porque el amor entre madre e hijo biológico no se podría cotejar, desde su punto de vista, con el que se profesan madre e hijo adoptivo debido a que muy pocas mujeres tienen ambas clases de hijos, lo que privaría de la base empírica necesaria a las afirmaciones acerca de que "se les quiere igual".

La ausencia de un padre para sus hijos y de una pareja para ellas mismas constituyen elementos centrales que les preocupan y aparecen reiteradamente en sus discursos. Frente a la preocupación por los orígenes de los hijos adoptados y las consecuencias de este hecho en su bienestar, estas otras MSPE dirigen sus esfuerzos a contrarrestar los efectos negativos que la ausencia de la figura paterna pueda tener en sus hijos. En su deseo de reclamar normalidad para su opción familiar, han llegado a proponer un nuevo término, el de "*familia marental*", que algunas incluyen ya en sus discursos, socializando de este modo recursos narrativos que generan un sentimiento de comunidad, más difícil de encontrar en el colectivo de MSPE adoptantes, más fragmentadas por la diferente naturaleza de sus experiencias (Jociles: 2009, p 134).

### ***MADRES SOLTERAS POR ELECCIÓN A TRAVÉS DE LA ADOPCIÓN INTERNACIONAL***

#### **El proceso de la adopción internacional**

El primer paso que debe dar una persona que esté interesada en adoptar es completar un formulario de solicitud de adopción ante el organismo correspondiente de su Comunidad Autónoma. Quiénes pueden presentar esa solicitud, depende de cada Comunidad Autónoma. No todas tienen las mismas disposiciones al respecto. Por ejemplo, sólo alguna de las Comunidades Autónomas permite adoptar a parejas homosexuales. Hay Comunidades que no permiten la adopción a parejas de hecho o a personas solteras (Marre: 2004, p 48)

Generalmente, si no lo han hecho antes cuando presentan el formulario de solicitud, las adoptantes comienzan a informarse sobre los países en que pueden adoptar puesto que además de las condiciones establecidas por las Comunidades Autónomas, han de tenerse en cuenta las de los países de origen de los menores. Después de la entrega de la solicitud, comienza un proceso durante el cual, los posibles padres son valorados, psicológica y económicamente a través de un informe psico-social, a partir del cual, la

administración competente emitirá o no un Certificado de Idoneidad (CI). Se trata de una condición establecida por el artículo 9 apartado 5 del Código Civil redactado por la Ley Orgánica 1/1996.

La obtención del CI, el "examen" o "el primer paso del calvario" según los adoptantes, debería tomar como máximo un período de hasta ocho meses según las administraciones, y puede tener distintos requerimientos. El informe Psico-social debe ser realizado por al menos un psicólogo y un asistente social colegiados. El proceso en su conjunto tiene una gran variabilidad en cada Comunidad. Mientras que en algunas ocasiones se gestiona ante los servicios sociales, otras por entidades concertadas con las administración, otras permiten su realización por medio de TIPAI (Turno de Intervención Profesional para Adopción Internacional) o es realizado por entidades independientes, generalmente los colegios profesionales (Marre: 2004, p 49).

Ante esta variabilidad de opciones para la realización del Informe Psicosocial y el Certificado de Idoneidad está la variabilidad emergente de la aplicación del criterio de cada profesional, lo que ha producido en ocasiones resultados diferentes en una misma entidad que ha gestionado el proceso. Si la resolución sobre el CI es positiva comienza la tramitación del expediente de adopción que puede hacerse a través de una Entidad Colaboradora de Adopción Internacional (ECAI) o "por libre" según el país en el que se haya escogido adoptar. Las ECAI se ocupan entonces de asesorar a los adoptantes y realizar todo trámite relacionado con la adopción en España y en el país de origen de los menores. A diferencia de otros países las ECAI asesoran, gestionan y acompañan a los adoptantes tanto en España como en el país de origen de los menores, pero no los reemplazan en la búsqueda de los mismos (Marre: 2004, p 54).

### **La adopción internacional en España**

En España, el número de adopciones internacionales de familias monoparentales ha aumentado. En el caso de Cataluña, según los datos aportados por Jordana en su tesis doctoral entre 1998 a 2004 se triplicaron las

solicitudes de adopción debido al aumento de casos de esterilidad, la superación de ciertos prejuicios raciales y la proliferación de familias monoparentales. La mayoría de las familias que se inclinaron por la vía de la adopción internacional, optaron por China y Rusia.

El estudio ya comentado de González (2008) porta datos de Andalucía y Madrid, concretando que en estas comunidades las adopciones de madres solas han supuesto un 9,4% del total de las adopciones internacionales. Teniendo en cuenta que casi el 70% de las adopciones realizadas en España se hace desde estas dos Comunidades, este dato supone que casi uno de cada diez niños ha sido adoptado por una madre sola.

Respecto al perfil de la madre adoptante, basándonos en el estudio citado anteriormente, consideramos que se trata de una mujer entre los 38-48 años, soltera en su mayoría (81,9%), separada, divorciada o viudas, con estudios universitarios, sin hijos previos, con unos ingresos acordes a la media de la población y un 98% laboralmente activas.

Los países que admiten solicitudes de monoparentales, en Noviembre de 2008, se han quedado restringidos a Rusia, el único donde se tramita un número relevante de ellas, Costa de Marfil, Panamá, Mali..., con un volumen muy pequeño de casos, y si se habla de niños mayores, Filipinas, México, Perú o Colombia. China deja de admitir solicitudes de monoparentales a partir de mayo de 2007. Este cierre supone un duro revés para el colectivo de monoparentales, que ven disminuidas drásticamente sus oportunidades de continuar con sus proyectos familiares, si bien las que ya habían obtenido su C.I. continuarían con el proceso. Al cierre de estos tuvieron que decantarse por otros países, pasando la mayoría de ellas a Etiopía y Nepal, que se constituyeron a principios de 2007 en los más solicitados después de Rusia, entre otros motivos porque la propia Comunidad Autónoma (Madrid) se los recomendaba a las MSPE (Jociles: 2009, p 137).

En Enero de 2008, se firma un convenio de adopción internacional con Vietnam, otras monoparentales comienzan a barajar dicha posibilidad y a sacarse sus C.I. para este otro país, habida cuenta de que Vietnam acepta las solicitudes de familias monoparentales, si bien concediendo preferencia a los matrimonios sin hijos (Jociles: 2009, p 137).

En el caso de las mujeres que acuden a la adopción para convertirse en madres, el trato diferencial que mencionábamos en páginas anteriores, se hace más palpable: cuando piensan en la adopción internacional, es menor número de países en los que pueden adoptar y, cuando se trata de la nacional, las restricciones impuestas a las monoparentales que, en lo que se refiere a la Comunidad de Madrid, se concretan en que tengan preferencia las parejas –ya sean matrimonios o uniones de hecho– para adoptar a niños entre 0 y 3 años (Jociles: 2009, p 135).

Cuando la vía de acceso a la monoparentalidad es la adopción, los relatos de vida de las mujeres dejan ver otros momentos del proceso en que tiene lugar un trato diferencial en razón del modelo familiar, esto es, de haberlo emprendido en solitario. Uno de esos momentos es el curso de formación que todas las personas que quieren adoptar han de seguir obligatoriamente en el transcurso de cuatro fines de semana, durante los cuales ,como narran algunas MSPE, los profesionales que los imparten o incluso, algunos de los asistentes, hacen declaraciones que a veces entrañan una desvaloración de la monoparentalidad, basada en una imagen carencial de la misma (Jociles: 2009, p 140).

Por lo que atañe a las entrevistas que forman parte del estudio psico-social, lo que las mujeres solas señalan más frecuentemente como trato diferencial es el intrusismo del que son especialmente objeto en tanto que monoparentales. Un intrusismo que se concreta sobre todo en una indagación excesiva acerca de sus historias afectivas y, en particular, acerca de su orientación sexual, lo cual algunas veces es causa de irritación. Otro evento que, entraña trato diferencial es la visita o inspección domiciliaria, en la medida en que los trabajadores



sociales que se encargan de realizarla piden que esté presente, durante la misma, algún familiar y/o amigo de las adoptantes cuando se trata de familias monoparentales, no así cuando se trata de biparentales, para comprobar que cuentan con un entorno social cercano que les pueda echar una mano en caso de necesidad, sin el cual no podrían ejercer adecuadamente las funciones paternas (Jociles: 2009, p 142).

En el caso de las MSPE que han optado por la adopción, los discursos acerca de sus familias giran en torno a los orígenes de los niños, que se concretan en los temas nucleares de cómo abordar la experiencia del abandono o la posibilidad de que tengan padres biológicos, cómo enfrentar los prejuicios racistas de que pueden ser objeto y/o cómo relacionarse con las culturas de sus países de origen, quedando la monoparentalidad en un segundo plano (Jociles: 2009, p 130).

Estas MSPE se constituyen antes como madres adoptivas que como madres solteras, es decir, en ellas no pesa tanto el ser madres en solitario como el ser madres de niños adoptados, con experiencias diversas en sus lugares de origen y que presentan diferencias raciales y tal vez culturales que se consideran relevantes para pensar los desafíos que esta opción les puede ocasionar.

Les preocupa sobre todo la reacción de su entorno al origen de sus hijos adoptivos, principalmente de aquellos cuyos rasgos fenotípicos les delatan como pertenecientes a otros países. En primer lugar, temen el racismo y la xenofobia de la sociedad de acogida, los prejuicios sociales que excluyen y marginan a los que son diferentes y que dificultan su adaptación e integración. Este miedo, durante el proceso de adopción, justifica la elección del país (Jociles: 2009, p 131).

Al tener en cuenta las **causas motivacionales** de las madres adoptantes, analizando los estudios realizados por Jociles, se detecta a veces un uso tácito de esta escala valorativa en sus discursos motivacionales, como sucede cuando asocian casi mecánicamente la reproducción biológica con tener pareja o, en

concreto, la fecundación asistida con el hecho de que existan problemas de infertilidad dentro de ella, dejando reducido a la adopción el elenco de posibilidades disponibles para las solteras.

Vemos así que la **legitimación de la moral tradicional católica** de la que se impregna nuestro concepto tradicional de familia, pasa por que la madre soltera será aceptada social y moralmente gracias a la adopción como medio para convertirse en madre, apoyada en el principio de solidaridad con un niño que necesita una madre.

La **idea de Solidaridad**, reside en la intención de adoptar a un niño o niña de un país pobre donde no tendría un futuro para darle una vida mejor en su propio país. Algunas madres argumentan hacerlo también como solidaridad de género al entender que en los países pobres existe mayor discriminación de género en perjuicio de la mujer (Jordana: 2009, p 97).

Hablamos de la solidaridad impulsiva o solidaridad sentimental porque la solidaridad que acompaña a la imagen social de la adopción internacional es una solidaridad que renuncia a las soluciones estructurales. En algunas manifestaciones de los medios de comunicación y en el discurso de la gente de la calle se considera, con demasiada frecuencia, que no hay nada mejor para un niño que darle las oportunidades que tendría dentro de una familia occidental con recursos económicos: salud, educación, oportunidades...Pero no se considera la posibilidad de que pudiera tener estos recursos sin tener que ser separado de su familia de origen. Este planteamiento superficial despista de las causas de la injusticia, desvía recursos que impedirían el abandono de los niños o su necesidad de protección y, en definitiva, perpetúa o al menos deja intactas las situaciones que dice querer solucionar. Los teóricos de la adopción han llegado a considerar la adopción internacional como una de las causas de desprotección de la infancia en el mundo (Berástegui: 2010, p 26).

Otra idea implícita en el proceso de la adopción es la idea de **reciprocidad** que se encuentra en pensar que la adopción ayuda tanto a la persona adoptante

como a la persona adoptada. Es la idea de unir dos necesidades afectivo- amorosas, la de la mujer que necesita tener un hijo-hija y la del niño o niña que necesita tener una madre. Aquí la idea mutua ese entendida como intercambio de afecto, como intercambio de amor materno-filial. Entre las que han elegido adoptar niñas en lugar de niños, esta ayuda mutua también se expresa por afinidades de género entre madres e hijas (Jordana: 2009, p 97).

### **3. MARCO TEÓRICO DEL ESTUDIO**

#### **3.1. CONSTRUCCIÓN DEL PROCESO DE MATERNIDAD**

La maternidad es un proceso que tiene lugar en la vida de los hombres y las mujeres de forma desigual, unas veces se hace de manera compartida, otras en solitario y otras como un proyecto conjunto que desemboca en dos caminos distintos con la crianza de un hijo en común.

Para entender la maternidad que vivimos en nuestro contexto social y cultural, debemos contemplarla no sólo en el hecho puntual del embarazo y el parto, sino como un proceso continuo que empieza en la mayoría de las ocasiones con la planificación del mismo, y culmina con la crianza y educación del hijo y la construcción de una familia.

Para comprender los discursos y prácticas alrededor de la maternidad, se requiere partir de una definición de la maternidad como relación social y cultural y superar su dimensión estrictamente biológica; así como sus connotaciones esencialistas (Solé: 2004, p 68).

Haciendo un recorrido histórico, podemos plantearnos la evolución del concepto de maternidad. La feminidad ha estado ligada al hecho inherente de parir, y los discursos acerca del instinto maternal, el sentimiento y deber de la buena madre están presentes todavía en nuestra realidad cotidiana.

La presión y dictámenes que desde los espacios de poder se ha realizado a favor de la inculcación de la maternidad como deber y fin, y el amor materno como naturalizado, por sí mismos, nos indican su carácter cultural. Son procesos que necesitan de aprendizaje y refuerzo para inducir a su cumplimiento y adaptación a lo que se espera y se ha definido socialmente como mujer-madre (Montes: 2007, p 69).

En las últimas décadas se han ido introduciendo modificaciones en la construcción cultural de la maternidad y su idealización. La mayor incorporación

de las mujeres al mercado laboral, y con ello la autonomía económica, la anticoncepción que separa la sexualidad de la reproducción, el valor del tiempo libre, el mercado del ocio y la mayor formación entre otros factores, hacen de la maternidad no un fin en sí mismo para las mujeres, sino que se contempla como una posibilidad más entre otras de su vida (Montes: 2007, p 70).

Para Goodenough (citado por Jordana :2007, p 17) la maternidad consta de tres clases de relación:

La maternidad biológica como interacción física entre una madre y su hijo, independientemente del parentesco genético que pueda o no haber entre ambos.

La maternidad psíquica o social como vínculo afectivo entre la madre y su hijo, culturalmente definido en algunos grupos sociales como instinto maternal.

La maternidad legal que consiste en derechos y deberes en relación con un niño (lo que podríamos determinar el aspecto normativo, de legitimación social de la maternidad).

Según Esteban (2000) el análisis de ideología occidental hegemónica en relación con la maternidad se inscribe en un determinado sistema de género y forma parte de las reacciones actuales contra los avances de las mujeres. Ámbitos fundamentales dentro de los sistemas de género, también en el tema de la maternidad, son la estructuración de las diferencias de poder, la división del trabajo productivo y reproductivo y la configuración de las emociones.

El cambio en la concepción de la maternidad, está asociado a las transformaciones en los roles de género y como consecuencia en las relaciones de los sistemas de parentesco. La mujer deja de estar relegada sólo al ámbito doméstico y al rol de madre para incorporarse al trabajo, y la maternidad deja de ser el único fin de la existencia femenina. Ser madre se convierte en la mayoría de los casos en un proyecto deseado y planificado.

### 3.2. ALGUNAS PERSPECTIVAS DE GÉNERO

Como hemos señalado, el concepto de maternidad ha ido modificándose a través de la historia, y se adapta a cada etapa y contexto manteniendo los mismos valores, normas e ideales que se movilizan en el establecimiento de las representaciones que conforman el orden social; es decir, la maternidad se estructura en el conjunto de relaciones sociales dentro de un determinado sistema de género (Esteban: 2000, p 208).

Partiendo de esta idea de que hay que contemplar el proceso de la maternidad desde la perspectiva del análisis de género, nos centraremos en el modelo de análisis propuesto por Yanagisako y Collier (2007), del **análisis de las totalidades sociales**, y de la premisa que no hay hechos biológicos o materiales que tengan consecuencias sociales y significados culturales en y por sí mismos. El acto sexual, el embarazo, el parto son hechos culturales cuya forma, consecuencias y significados se construyen socialmente en cualquier sociedad, como son hechos culturales ejercer de madre y ejercer de padre. Tanto género como parentesco han sido definidos como campos de estudio en virtud de nuestra etnoconcepción de la misma cosa, de los hechos biológicos de la reproducción sexual. La oposición simbólica universal de lo masculino frente a lo femenino y la dicotomización del concepto de género, constituyen la construcción de los sistemas simbólicos como si existiesen al margen de la acción social de manera independiente al contexto en el que se desarrollan.

Superando las anteriores dicotomías analíticas (doméstico/público; reproducción/producción; naturaleza/cultura), estas autoras proponen un análisis holista de las realidades sociales, que se conseguirá investigando los procesos sociales y simbólicos por los cuales las acciones humanas en el seno de determinados mundos sociales llegan a tener consecuencias y significados, incluida su evidente organización en ámbitos sociales aparentemente naturales.

Los sistemas sociales son, por definición, sistemas de desigualdad. Esta premisa nos libera de tener que imaginar un mundo sin injusticias creadas socialmente.

Evitamos tener que suponer consecuencias sociales para diferencias naturales. La presencia de la desigualdad nos fuerza a preguntarnos por qué algunos atributos y características de las personas se reconocen culturalmente y se valoran diferencialmente mientras que otros no. Desde esta premisa de sistemas sociales son sistemas de desigualdad.

Yanagisako y Collier (2007) proponen un programa de análisis que se basa en los siguientes aspectos:

- El Análisis Cultural del Significado: debemos empezar por explicar los significados culturales que la gente realiza (hace reales) a través de la práctica de relaciones sociales. Estos símbolos y significados siempre son valorativos y como tales codifican distribuciones concretas de prestigio, poder y privilegios.

En el caso de las madres solas por elección, las estrategias de legitimación social gracias a las capacidades de autogestión y autolegitimación, conseguirán hacer real el deseo de convertirse en madres de manera planificada y en solitario.

- Modelos Sistémicos de Desigualdad: las ideas y acciones son aspectos de un único proceso dialéctico, y nuestro modo de entender el proceso es centrarnos en cómo se organiza la desigualdad. Para entender de qué habla la gente, debemos preguntarnos qué puede querer o temer la gente. Y por lo tanto, debemos entender de qué manera se organiza la desigualdad en una sociedad dada.

En este contexto de desigualdad, podemos analizar la pluralidad de los modelos de familia existentes en nuestra realidad social, y en concreto, la construcción de un modelo de familia monoparental, que es distinto al modelo hegemónico de familia tradicional, de la que provienen la mayoría de las madres solteras por elección.

Por otro lado, el análisis de la desigualdad en el acceso a la maternidad: reproducción asistida (motivación genética versus motivación

experiencial) o adopción internacional (solidaridad versus reciprocidad), nos hará comprender las distintas maneras de construcción y afrontamiento del proceso de maternidad de las mujeres que se convierten en madres en solitario.

- Análisis Histórico: esta faceta analítica obedece a la convicción de que el cambio es posible en todos los sistemas sociales, al margen de la particular configuración de la desigualdad. Por tanto, cimentar el análisis de las totalidades sociales y formar nuestros modelos sistémicos de desigualdad dentro de las secuencias históricas concretas, nos permitirá ver cómo la dinámica de las acciones e ideas del pasado ha creado estructuras en el presente.

El análisis del cambio en el modelo de familia como consecuencia de los cambios en los roles de género tanto femenino como masculino, y en el cambio de las relaciones de pareja (permanencia, compromiso, hetero-homosexualidad) traerá como consecuencia cambios en el proceso de construcción de la maternidad y paternidad. A su vez conlleva un cambio en las vías de acceso a la maternidad, y un cambio en las relaciones de filiación, del concepto de la consanguinidad y por tanto en el concepto del parentesco contemporáneo.

Aplicando este modelo de análisis, pretendemos conseguir la explicación de los significados culturales, la construcción de modelos que especifican la relación dialéctica entre la práctica e ideas en la constitución de las desigualdades sociales y el análisis histórico de las continuidades y los cambios.



### 3.3. DEL MODELO ESTÁNDAR AL MODELO CONSTRUCTIVISTA DEL PARENTESCO

#### **Modelos de análisis: el modelo estándar y el modelo constructivista**

Partimos de las críticas planteadas por algunos autores como Schneider (1968, 1984) a los fundamentos teóricos de los modelos estándar del parentesco, en los que denunciaban la atribución a todo contexto cultural de un mismo contenido para todas las relaciones de parentesco.

Es una puesta en duda de la referencia naturalista –en última instancia la consanguinidad como fruto de la reproducción y el nacimiento– de toda relación de parentesco. La relevancia de los vínculos marcados por el acto fisiológico de la reproducción y el nacimiento no es un hecho proveniente de la naturaleza, sino un hecho cultural propio de culturas relacionadas con la tradición euro-norte-americanas. A partir de este momento, las relaciones de parentesco no euro-americanas fueron consideradas como construcción de procesos sociales. Es por ello que en la actualidad los trabajos sobre el parentesco en Antropología Social insisten en el aspecto construido socialmente de toda relación de parentesco, y ponen el acento en la cultura (Bestard: 2009, p 84).

El modelo estándar concibe la consanguinidad como una relación interna, derivada de la reproducción. Los lazos de consanguinidad y las semejanzas corporales que se derivan del parentesco de sangre son concebidos como constitutivos de los aspectos no transformables, imborrables, originariamente constitutivos de la identidad de la persona, en la medida en que ésta es pensada individualmente en relación a otras personas. Este modelo es evidentemente una simplificación de nuestras relaciones de parentesco vividas. La biología, los genes, no definen todas las relaciones; son una parte de lo que significa una relación de parentesco. Lo dado en un caso es la consanguinidad y en el otro es la afinidad. Ésta era la diferencia básica de las dos teorías, la de la filiación y la de la alianza, que dominaron el modelo estándar del parentesco (Bestard: 2009, p 85-86).

En el modelo constructivista el énfasis es la naturaleza socialmente creada de los denominados “lazos de consanguinidad”, es decir, la habilidad para crear lazos de consubstancialidad a través de relaciones humanas intencionales, tales como compartir la misma tierra, la misma casa, la misma comida, la misma memoria o los mismos intereses. Las relaciones de parentesco son concebidas como un proceso, no como un estado del ser. En este modelo de análisis una relación de parentesco, como la relación padre-hijo, no es una cuestión de los atributos de la consanguinidad, es una cuestión del proceso continuo de acciones. La filiación y la afinidad son el resultado de un proceso social. Ambas son construidas por la acción humana. Los lazos de parentesco no vienen dados al nacimiento –incluso podríamos decir que ni el nacimiento, como acto social, viene dado por el nacimiento, como hecho biológico–, sino que son creados por actos deliberados de alimentación, afecto y cuidado. La acción de compartir afectos, memorias y cuidados se pone en el centro del parentesco (Bestard: 2009, p 87).

El modelo constructivista de parentesco será uno de los marcos teóricos en los que situaremos nuestro estudio; para ello pasamos a realizar una reflexión sobre este modelo de cuidado en el que es el hecho constitutivo de la consanguinidad humana.

### **El modelo constructivista y el cambio en el modelo de familia occidental**

La historia de la familia en Europa se había narrado fundamentalmente en términos del paso de una familia múltiple, cargada de funciones sociales a una familia conyugal liberada de muchas de esas funciones y por lo tanto, fuertemente sentimentalizada. El cambio de la sociedad preindustrial a la sociedad industrial se pensaba fundamentalmente como el paso de una familia extensa a una familia nuclear. La historia del surgimiento de la familia conyugal era paralela a la historia del desarrollo de la sociedad industrial (Bestard: 1998, p 83).

Antes de preguntarse por las variaciones cuantitativas del tamaño y la composición del agregado doméstico, de la edad del matrimonio o de las tasas de matrimonio y soltería, había que preguntarse qué se entiende por familia, matrimonio u hogar en un ámbito cultural determinado. En palabras de Schneider, en vez de insistir en la pregunta de cómo se organiza la gente para hacer tal cosa, habría que preguntarse previamente qué significa lo que la gente hace (Bestard: 1998, p 107).

Siguiendo con los postulados teóricos de Schneider (1968, 1984), citado por Jociles (2010), según los cuales las concepciones dominantes sobre el parentesco en el sistema cultural euroamericano tienen como símbolo central la cópula sexual, expresión del amor entre marido y mujer, y origen de los auténticos parientes, los de sangre, emparentados o vinculados por naturaleza al compartir esta sustancia biogenética.

Se trata de un modelo genético-biologicista que asocia la sexualidad a la reproducción, la reproducción a las relaciones heterosexuales, las relaciones heterosexuales al matrimonio, el matrimonio a la familia y la familia al modelo nuclear de clase media. El símbolo por excelencia de este sistema cultural de parentesco es la consanguinidad; la sangre, junto con otras sustancias biogenéticas como el semen o el espermatozoide que se transmiten en el acto sexual, representa la "verdad" genealógica, origen de la "verdad" biográfica, componente básico de la identidad individual según el pensamiento occidental (Jociles: 2010, p 108).

Pero, como hemos visto, lejos del análisis esencialista del modelo estándar del parentesco, el constructivismo aporta la concepción de la heterogenicidad del modelo familiar, huyendo de la universalidad por un lado, y la construcción social de la consanguinidad que ya no es considerada el eje central de la familia. Se extiende por tanto a la consanguinidad y a la filiación (relación filial) la construcción social que en el modelo estándar sólo tenían las relaciones de afinidad (relación conyugal).

Es en este contexto de construcción social, de filiación construida socialmente como centro de las relaciones de parentesco, lo que completará el estudio del cambio en el modelo de la familia tradicional occidental. En palabras de Bestard (2009, p 89). “elegimos a los hijos a través de las tecnologías reproductivas y elegimos a los hermanos y padres a través de las nuevas familias recompuestas y escogemos a las familias en los matrimonios gays. El mundo de lo construido se extiende más allá de la naturaleza; lo que viene dado es simplemente la obligación de escoger”.

### **El parentesco la adopción y las técnicas de reproducción asistida**

La procreación ha pertenecido siempre al dominio de la naturaleza, asegurando tanto la continuidad de la especie humana como la continuidad y diversidad sociales. Sin embargo, también la reproducción ha dejado de ser algo puramente natural para convertirse en algo cultural. La reproducción se ha convertido en un campo donde prevalecen la pluralidad de elecciones la manipulación y la intervención (desde el control de la fertilidad al de la esterilidad) (Bestard: 1998, p 203).

Actualmente el parentesco ha dejado de tener un referente natural en la cópula sexual, para disolverse en la manipulación técnico-cultural, la fecundación in vitro. La transmisión ya no se produce en términos de una misma sangre, sino en términos genéticos. La naturaleza deja de ser de este modo, un referente externo e independiente y se convierte en algo ligado a la manipulación humana. Deja de ser un mundo fuera de la cultura (Bestard: 1998, p 202).

Las tecnologías de la procreación implican la disolución de la idea de que la reproducción es un proceso natural. Las técnicas de reproducción asistida actúan exclusivamente sobre uno de los dominios del parentesco, el natural, y las personas que siguen un tratamiento de infertilidad necesitan dar un sentido social al proceso natural. La naturaleza queda desplazada por la asistencia tecnológica, hasta el punto que deja de ser la naturaleza la base donde se apoya el parentesco (Bestard: 2004, p 21).

Se puede argumentar desde el punto de vista biológico que la relación genética no implica ninguna relación física entre padres e hijos, los genes son información, aunque exista el sentimiento instintivo de esta relación física. La cuestión etnográfica, tal como la presenta Bestard (2009), radica precisamente en cómo establecer esta conexión física a partir de una discontinuidad genética, es decir, cómo establecer la conexión con una información de otro, pero desarrollado en un medio físico y cultural propio, la manera de hacer de una discontinuidad genética una continuidad en la filiación. El parentesco no pertenece al dominio de la naturaleza ni al de la cultura, sino que se encuentra entre ambos, haciendo de la intermediación un dominio propio, ni dentro ni fuera, sino más bien como redes uniendo entidades distintas.

La relación de parentesco, en el caso de las técnicas de reproducción asistida con donación de gametos, implica una apropiación y, por consiguiente, un proceso en el cual tú logras tener "un hijo propio". Aquí, la propiedad no significa un derecho exclusivo entre dos personas, o entre una persona y un gameto, ni tampoco la cosificación de un elemento –genes, por ejemplo– que determina apropiación. Es una relación que vincula un nuevo objeto de la ciencia con nuevas identidades. El don de un gameto no es un elemento dado de la filiación, es el objeto que posibilita el deseo de filiación.

Los padres son ahora aquellos que planean tener un hijo, puesto que la descendencia satisface sus deseos y se afirma que esos deseos son naturales es decir su deseo de reproducirse y no los hechos de la reproducción. Ese deseo es lo que se percibe ahora como natural y lo que termina obteniendo un reconocimiento social. El discurso de la madre adoptiva es el de la crianza del recién nacido. El deseo de tener un hijo es más importante que engendrarlo o gestarlo. En la construcción de la maternidad la crianza parece más central que la misma naturaleza. Ello se expresa con la idea de una pseudogestación por parte de la madre adoptiva. Si la madre sustituta niega su embarazo físico, la madre adoptiva afirma que está emocionalmente embarazada. En este caso, las emociones procedentes de la cultura parecen más fuertes que las que provienen de la naturaleza. Cuando la crianza puede convertirse en el elemento

central de la construcción de la maternidad, la naturaleza se separa de la cultura (Bestard: 1998, p 216).

## 4. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

Partiendo de la realidad social en la que hemos contextualizado nuestro estudio, el **objetivo principal que nos proponemos es el de conocer la realidad de las mujeres que deciden convertirse en madres en solitario.**

Para llegar a comprender el fenómeno que será objeto de nuestra investigación, será necesario lograr como objetivos secundarios:

1. Investigar los motivos por los que hay mujeres que deciden convertirse en madres en solitario, de manera voluntaria y planificada. Para comprender la decisión de convertirse en madres solas por elección, será necesario analizar la construcción del proceso de maternidad de estas mujeres y las circunstancias que les llevan a tomar la decisión de acceder a ella en solitario.
2. Conocer las vías de acceso a la maternidad de las madres solas por elección y el motivo por el cual eligen uno u otro camino para convertirse en madres. Las vías de acceso a la maternidad serán determinantes a la hora de construir el proyecto de convertirse en madres, y a la de afrontar las consecuencias de su decisión.
3. Analizar los procesos de legitimación personal, a través de las estrategias de autolegitimación y de autogestión que desarrollan durante el proceso.
4. Comprender también las estrategias de legitimación social en su entorno familiar y social. Asociadas a estos procesos de legitimación, se desarrollarán las redes de apoyo con las que hacen frente a su decisión de la maternidad en solitario.
5. Conocer las necesidades que tienen y recursos con los que cuentan las familias monoparentales de las madres solas por elección. Partiendo del fenómeno de la maternidad en solitario, llegamos a la construcción de un nuevo modelo de familia monoparental determinado: es una familia que se ha creado

de manera premeditada y planificada, pero que tendrá unas consecuencias tanto para las madres como para sus hijos y para el resto de su entorno.

6. A partir de la comprensión del fenómeno estudiado, podremos formular propuestas de actuación para hacer frente a las necesidades que tanto las madres como los hijos de estas familias tendrán en diferentes ámbitos.



## 5. METODOLOGÍA

### 5.1. JUSTIFICACIÓN DE LA METODOLOGÍA UTILIZADA

La metodología utilizada en esta investigación ha sido la cualitativa. El objetivo es conocer, para poder analizar y comprender los fenómenos que rodean a la maternidad voluntariamente elegida por mujeres solas. Además, podremos analizar las representaciones y prácticas sociales que rodean a este modelo de maternidad presente en nuestro entorno, que se enmarcan en unas circunstancias sociales muy concretas.

Siguiendo la concepción de la metodología etnográfica que describe Ferrándiz (2011), partimos de los antecedentes del problema, en concreto de la situación en España del fenómeno de la monoparentalidad elegida, con el fin de conocer lo mejor posible la actualidad y los contextos relevantes de análisis. Situando el problema en un marco teórico de análisis con el fin de retroalimentar los datos que se vayan obteniendo, podremos definir con la mayor claridad posible los objetivos generales y específicos de la investigación. Delimitar un campo adecuado y obtener datos sobre las preguntas de investigación formuladas descomponiendo sus elementos, sus ambientes y actores sociales y finalmente integrar las técnicas de campo de forma que se adecuen a las preguntas formuladas y a las características de la situación de investigación propuesta.

Partiendo de estas premisas, se ha realizado una aproximación de carácter antropológico al fenómeno de la maternidad en solitario por elección. La metodología cualitativa nos ha permitido acercarnos a nuestro objeto de estudio y poder encontrar las categorías de análisis.

Una de las características de este método es que la recogida de datos se realiza desde una perspectiva emic, esto es, desde los discursos de los propios informantes investigados en su participación en el objeto de estudio planteado. Desde esta perspectiva reconocemos que el actor *"tiene un punto de vista propio que debemos tratar de recuperar a través de dicho actor"* y que *"la*

*realidad debería ser descrita y analizada a partir de lo que los actores dicen sobre sí mismos, de cómo la perciben, de cómo viven su realidad”* (Montes: 2007, p 82).

Como apunta Montes (2007) tenemos acceso al relato de primera mano de nuestros actores de cómo interpretan y perciben los sucesos del fenómeno de estudio, los supuestos reales o ideales respecto a él unido a cómo lo experimentan y las prácticas que llevan a cabo, información que consideramos privilegiada, a la que no tendríamos acceso con otras técnicas de investigación y que nos ofrece comprender mejor el fenómeno que nos ocupa.

## **5.2. ETAPAS DEL PROCESO DE INVESTIGACIÓN EN EL TRABAJO DE CAMPO**

El estudio se ha realizado a partir de la utilización de recursos propios como estudiante del Master de Antropología Aplicada, Salud y Desarrollo Comunitario de la Universidad de Salamanca.

El contacto con las madres se consiguió a través de las asociaciones de Madres Solteras por Elección en de la red. Gracias a ello, contactamos con nuestra informante clave, la secretaria de la asociación que difundió un comunicado solicitando la colaboración con nuestro trabajo. De esta manera conseguí la mayor parte de mis informantes, la mayoría madres a través de técnicas de reproducción asistida.

Con las demás informantes hemos contactado a través de procedimientos más informales, por la vía casual y ocasional de amistades y personas conocidas que a su vez conocen a alguna persona o grupo relacionado con la maternidad voluntariamente sola y a través de esto con otras madres, gracias al proceso de “Bola de Nieve”.

Por otro lado, con el fin de tener una visión más completa de la realidad estudiada, se han realizado entrevistas informales a profesionales (hombres y

mujeres) que tienen contacto con las mujeres estudiadas, tanto en los hospitales donde se atiende a todo tipo de madres (solas o no), como en la clínica IVI de Madrid.

El trabajo de campo se ha realizado mediante entrevistas en profundidad o, según la clasificación de Bernard citada por Ferrándiz (2011), entrevistas no dirigidas, con el fin de obtener un control mínimo de la investigadora, sobre las respuestas de las madres entrevistadas. Se realizaron en lugares que se acordaban mediante contacto telefónico o vía e-mail con las informantes: habitualmente sus casas o lugares públicos (parques, cafeterías). El guión de la entrevista, que se realizó siguiendo las directrices de los trabajos publicados, que fueron consultadas en la fase de documentación previa, está en el Anexo 1.

Las entrevistas fueron abiertas, todas ellas de más de una hora de duración. El guión establecido previamente sirvió como orientación para la investigadora con el fin de conducir la conversación con las informantes hacia los temas relevantes para la investigación. La planificación de las entrevistas se realizó en función de las unidades de análisis relacionadas con los objetivos planteados en el estudio. Todas las entrevistas fueron grabadas, menos en el caso de dos informantes que se negaron a participar con esa opción. En esos casos, las entrevistas fueron transcritas inmediatamente después a la realización de las mismas.

También hemos realizado una observación sistemática de los foros que habitualmente utilizan estas madres para poder analizar sus discursos y completar la información obtenida en el trabajo de campo.

Estos foros son:

<http://madremspe.multiply.com>.

<http://mamasolteraxeleccion.forosactivos.com>.

### 5.3. TÉCNICAS EMPLEADAS

En primer lugar, se realizó una revisión y análisis bibliográfico de los trabajos relacionados con nuestro objeto de estudio, con el fin de contrastar datos y consultar los discursos hegemónicos existentes respecto al tema que nos ocupa.

Además de la revisión de los trabajos existentes respecto al tema de investigación, se ha recurrido a otras fuentes documentales publicadas en páginas web, con testimonios de madres solas que cuentan sus experiencias, con el fin de abordar algunas opciones de acceso de la maternidad que complementan las representadas en la muestra. Es el caso de la reproducción asistida por ovodonación, que está representada por el testimonio de una madre que publicó en la página web de la Asociación de Madres Solteras por Elección, su experiencia de la toma de decisión y del proceso de convertirse en madre sola por Fecundación in Vitro con donación de ovocitos.

Consideramos que la entrevista en profundidad, es la herramienta antropológica principal en nuestro trabajo, enfocada a conocer las ideologías, los significados, las vivencias y actividades de las mujeres que han elegido ser madres en solitario. Esta herramienta metodológica, nos permite reconstruir la realidad social de este tipo de maternidad, que es objeto de múltiples interpretaciones tanto por las propias mujeres como por el entorno social y cultural al que pertenecen.

En cuanto a la observación sistemática a través de foros en la red y las fuentes documentales consultadas, nos sirvieron para complementar la información recogida en el campo, y observar la interacción entre las informantes desde la lejanía, pudiendo así contemplar otra visión de su realidad que surge de manera espontánea, sin la presencia de la investigadora, evitando por tanto la modificación de las conductas de los sujetos de estudio.

El análisis de los resultados se ha realizado a partir de la descripción de categorías de análisis que en unas ocasiones ya habían sido definidas por otros investigadores, y que han sido modificadas o ampliadas en función de las categorías encontradas en el discurso de los informantes. Así, partimos de un esquema general de interpretación que pretende ser el reflejo del universo global en el que se desarrolla el fenómeno que es objeto de nuestro estudio.

Analizaremos la información en tres categorías de análisis principales y varias secundarias, que nos permitirán clasificar y analizar la información que las madres aportan en sus discursos, con el fin de obtener los datos más representativos para poder analizarlos en el marco teórico propuesto y llegar a unas conclusiones que sirvan de partida tanto para propuestas de actuación ante las necesidades y recursos de las madres solas por elección, como para posibles líneas de investigación de la realidad que estamos estudiando.

#### **5.4. CARACTERÍSTICAS DE LA MUESTRA**

Para el análisis cualitativo de la experiencia de convertirse en madre en solitario, hemos realizado 13 entrevistas a madres solas. Diez han optado por técnicas de reproducción asistida (Inseminación con donante anónimo o Fecundación in Vitro) y tres por adopción internacional (en Vietnam, Rusia y Nepal).

Se trata de mujeres que no han podido completar su proyecto de maternidad con ninguna de sus parejas, ya que todas, aun siendo la mayoría solteras, declaran haber tenido relaciones con hombres en un periodo anterior al del momento en el que deciden convertirse en madres.

La siguiente tabla nos da información acerca de algunos datos para completar el perfil sociodemográfico de la muestra de nuestro estudio.

Nombre	Vía de Acceso	Profesión	Estado Civil	Años	Nº Hijos
Mariluz	IAD	Enfermera	Soltera	40	2
Esperanza	IAD	T.Educación	Divorciada	48	1
Natalia	FIV	Secretaria	Divorciada	44	1
Pilar C	IAD	Funcionaria	Soltera	41	1
Pilar H	IAD	Secretaria	Soltera	40	2
Sonia	IAD	Maestra	Soltera	35	1 +E
Ana	IAD	T.Social	Divorciada	38	1
Beatriz	FIV	Secretaria	Soltera	43	1
Irene	FIV	Cine	Soltera	40	1
Raquel	Adopción	P.Universidad	Soltera	41	1
Maribel	Adopción	P.Universidad	Viuda	47	1
Susana	Adopción	Enresa	Soltera	42	2

Tabla 2.

La mayoría se convierten en madres después de los 35 años, menos una de ellas, Sonia que tuvo su primer hijo a los 33 años y está embarazada del segundo. Todas tienen una estabilidad económica y casa propia, y su nivel de formación es medio-alto.

Partiendo de los datos obtenidos de la muestra entrevistada, hemos observado lo que podría ser una inversión en la tendencia de la mayoría de las madres a la hora de elegir una u otra opción para optar a la maternidad en solitario.

En nuestra muestra, al contrario que declaran algunos autores en sus estudios, la mayoría de las mujeres acuden a técnicas de reproducción asistida para convertirse en madres. Hasta la fecha, los estudios realizados en España por Jociles, González y Jordana, manifiestan, aclarando la dificultad de tener datos de registro de las monoparentales por elección, que la mayoría de las mujeres acuden a la adopción internacional como camino de acceso a la maternidad. En esta investigación, la mayoría de las mujeres entrevistadas acudió a la reproducción asistida tanto por motivos pragmáticos (menor tiempo de duración del proceso de reproducción asistida frente a adopción internacional), como a la preferencia de vivir y el embarazo y sentir. La elección de esta vía de acceso será analizada con posterioridad a lo largo del análisis de los resultados.

En el caso de los profesionales entrevistados, las características sociodemográficas de esta muestra son:

Nombre	Categoría Profesional	Estado Civil	Nº de Hijos	Edad
<b>Alicia</b>	Matrona	Soltera	Ninguno	38
<b>Concha</b>	Enfermera	Casada	Una niña	50
<b>Julio</b>	Maestro Residente de Matrona	Soltero	Ninguno	33
<b>Laly</b>	Matrona	Casada	Dos niños	55
<b>Rafa</b>	Matrón	Casado	Un niño	34

Tabla 3.

La muestra está formada por profesionales que trabajan en el ámbito de la salud reproductiva. Además de matronas, hemos entrevistado a la directora de enfermería de la clínica IVI de Madrid, con una amplia trayectoria profesional en el mundo de la reproducción asistida y con experiencia en el tratamiento de mujeres que deciden convertirse en madres solas.

## 5.5. LIMITACIONES METODOLÓGICAS DEL ESTUDIO

La principal limitación de nuestro estudio ha sido la limitación de tiempo para la realización del trabajo fin de Máster. Esta circunstancia ha propiciado que el trabajo realizado haya tenido que contemplar sólo en parte la vía de acceso a la maternidad en solitario mediante adopción internacional, debido a la dificultad para ponernos en contacto con otras mujeres que hayan recurrido a este camino para convertirse en madres.

Además de que el trabajo de campo ha tenido que interrumpirse en un determinado momento, con el fin de redactar el informe que será objeto de evaluación del trabajo fin de máster del Máster de Antropología Aplicada Salud y Desarrollo Comunitario, la dispersión geográfica de las informantes y la necesidad de tener que desplazarnos a distintos puntos de la geografía española para realizar las entrevistas, ha constituido una importante limitación a la hora de ampliar la muestra, e incluso hemos tenido que posponer algunas entrevistas para completar el estudio, que formará parte del trabajo de doctorado de la autora de este trabajo.

No hemos tenido oportunidad de asistir a un encuentro de madres solteras, las denominadas *kedadas*, cuyo fin sería complementar la información de las entrevistas con un ejercicio de observación participante, que lamentablemente no hemos completado por falta de tiempo y acuerdo entre ambas partes.

Por otro lado, somos conscientes que sería importante contemplar en nuestra investigación la visión de otros profesionales tanto de agencias de adopción, como de otras clínicas u hospitales que trabajen con técnicas de reproducción asistida, con el fin de analizar desde la visión emic de estos actores, también participantes en el proyecto de maternidad e estas mujeres.



## 6. ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

Para poder analizar el fenómeno de la maternidad en solitario por elección, debemos, en primer lugar, contextualizar la realidad social en la que se enmarca nuestro fenómeno de estudio.

El cambio en el modelo sexual desligado de la reproducción como única finalidad, trae consigo el cambio en las relaciones afectivas y en el tipo de vínculo que se establece entre hombres y mujeres. La revolución que supuso el éxito de los medios anticonceptivos en el ámbito de la planificación familiar, convirtió la reproducción en una decisión planificada y voluntaria para la mayoría de los individuos, y aportó una mayor independencia a la mujer que deja de ser casi exclusivamente la responsable de la crianza de los hijos.

Las relaciones de pareja dejan de ser uniones a través del vínculo del matrimonio como única elección para formar una unidad familiar que de sustento al individuo y al grupo. Las uniones se realizan en base a lazos afectivos, en la que las relaciones se establecen entre los individuos como iguales que desarrollan un proyecto de vida en común. Esta relación basada en el plano afectivo, la independencia económica por parte de cada uno de los miembros de la pareja y la búsqueda de la felicidad individual, traen como consecuencia la ausencia del compromiso y la inestabilidad de las relaciones afectivas.

Por otro lado, el acceso de la mujer al ámbito laboral, que deja de estar centrada en el mundo doméstico, incluso huye del estigma del ama de casa, trae como consecuencia por un lado el retraso en el planteamiento de la maternidad y por otro, la ausencia de necesidad de llegar a ser madre para realizarse como mujer. Las mujeres ya no están ligadas exclusivamente a la vida reproductiva, de hecho, muchas mujeres deciden no ser madres y disfrutan de su vida en el ámbito sexual, de pareja y profesional sintiéndose plenamente realizadas.

Centrándonos en el caso de mujeres que sí se han planteado acceder a la maternidad, tanto la necesidad de realizarse como profesionales, como la inestabilidad en los modelos de pareja anteriormente descrita, conllevan a que en ocasiones, el planteamiento de conseguir descendencia quede pospuesto a edades cada vez más tardías.

Es en este contexto, en el que la mujer se debe plantear su maternidad a una edad en la que su producción folicular comienza a descender, cuando en ocasiones, se enfrenta a realidades que no había previsto ni planificado. La ausencia de otra persona con la que compartir este proyecto, la necesidad de satisfacer su deseo de maternidad (que o bien surge en un momento concreto de sus vidas, o lo llevan gestando a lo largo de toda su existencia) junto con la capacidad de autogestionar sus vidas, desembocará en la realidad que es objeto de nuestro estudio, el de las madres solteras por elección.

Este tipo de maternidad elegida, traerá como consecuencia un nuevo modelo de familia monoparental. Es necesario aclarar que, si bien la existencia de familias con un solo progenitor, ha existido a lo largo de toda la historia, compuesta por hombres o mujeres viudos, mujeres solteras cuya maternidad no había sido planificada, hombres y mujeres separados... el tipo de familia que crean estas madres, dentro de su heterogeneidad, tiene unas características específicas y unas necesidades comunes que iremos analizando a lo largo de nuestro estudio.

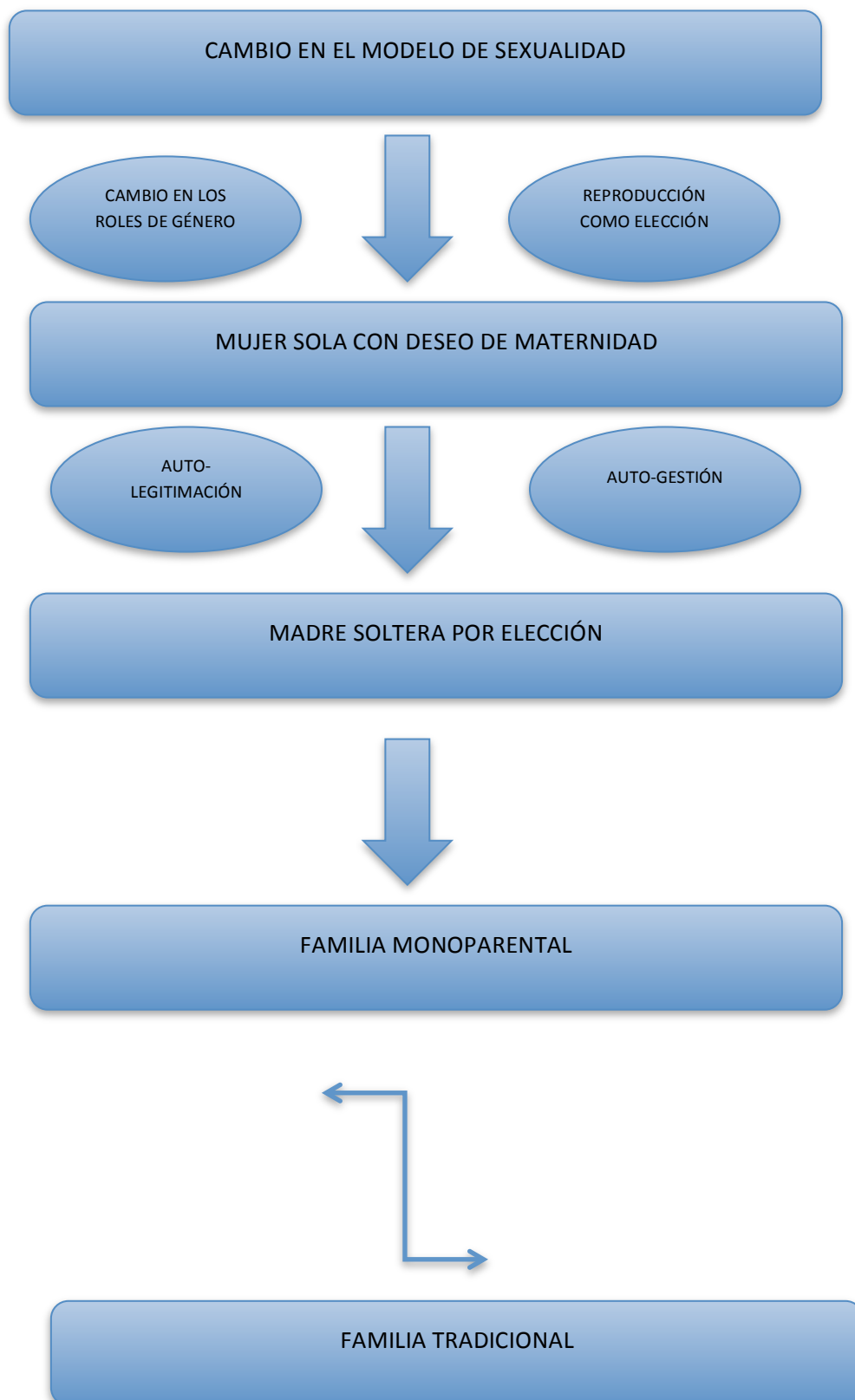
Según los datos consultados y los obtenidos en nuestra investigación, la mayoría de las mujeres que forman una familia monoparental por elección proceden de modelos de familias tradicionales, y en muchas ocasiones aspiraban a repetir el mismo modelo en su familia de procreación y conviven con realidades cercanas en que ese modelo de familia aun continua siendo mayoritario.

En esta realidad que estamos contemplando, mujeres con un éxito profesional y personal en el ámbito de la auto-competencia para gestionar sus vidas y sus decisiones, deberán también auto-gestionar su proyecto de maternidad, en

unas circunstancias que son sobrevenidas, que no han podido controlar ni planificar y para lo que deben legitimar su decisión tanto en su entorno familiar y en su círculo social, como con ellas mismas.

La convivencia del modelo de familia tradicional del que provienen y el nuevo modelo de familia al que se aventuran, no será tarea fácil ni para ellas, ni para la mayoría de sus progenitores, que finalmente aceptan a la descendencia de sus hijas y asumen su decisión.

## 6.1. ESQUEMA DE ANÁLISIS



## **6.2. CATEGORÍAS DE ANÁLISIS**

### **6.2.1. CAMBIO EN LOS ROLES DE GÉNERO**

#### **6.2.1.1. EMPODERAMIENTO FEMENINO**

- . AUTOGESTIÓN
- . AUTOLEGITIMACIÓN

### **6.2.2. CONSTRUCCIÓN DEL PROCESO DE MATERNIDAD**

#### **6.2.2.1. CONSTRUCCIÓN EMIC DE LA MATERNIDAD**

#### **6.2.2.2. LEGITIMACIÓN SOCIAL**

- . FAMILIA
- . ENTORNO SOCIAL
- . PROFESIONALES

#### **6.2.2.3. LA REPRODUCCIÓN ASISTIDA COMO VÍA DE ACCESO A LA MATERNIDAD**

### **6.2.3. CAMBIOS EN EL MODELO DE FAMILIA TRADICIONAL**

#### **6.2.3.1. FAMILIA MONOPARENTAL**

#### **6.2.3.2. AUSENCIA DE LA FIGURA PATERNA**

Como propuesta de análisis para el estudio de las relaciones de parentesco, desde una perspectiva de género, recurrimos al análisis de las totalidades sociales propuesto por Yanagisako y Collier (2007) Teniendo en cuenta que el total de las realidades y procesos tiene consecuencias en el entorno social en el que se desarrollan, vamos a analizar el discurso de las informantes que viven el fenómeno de la maternidad en solitario, que, como veremos, toman esta decisión porque les vino dada por el momento personal y circunstancial concreto, más que como una elección tomada de antemano.

Podríamos cuestionarnos en primer lugar hasta qué punto son madres solteras *por elección*, cuál es el proceso de legitimación que siguen hasta llegar a este punto, y cuáles son las repercusiones sociales que están asociadas a este modelo de familia monoparental.

Asistimos en nuestra realidad social a un cambio en los roles de género que tienden al modelo de las desigualdades sociales, como contemplación de diferentes alteridades que se complementan. Los roles masculino y femenino dejan de estar predeterminados y se van construyendo en los distintos entornos sociales y culturales de los que son partícipes. En este contexto, las relaciones de pareja, también se ven modificadas tanto en las inclinaciones sexuales de sus protagonistas como en el tipo de unión y la finalidad que adquieren.

Surge de esta manera la construcción de distintos modelos de familia que conviven con el todavía modelo hegemónico de la familia tradicional, de la que proceden la mayoría de los nuevos padres y madres de hoy.

### **6.2.1.CAMBIO EN LOS ROLES DE GÉNERO**

La incorporación de la mujer al mundo laboral y el acceso a la educación formal, supuso un importante cambio en la esfera pública y privada, un progresivo descenso en el modelo hegemónico de familia tradicional y una modificación en los roles masculino y femenino.

La mujer deja de ser sólo considerada reproductora para pasar a ser un sujeto productivo y reproductivo, mientras el varón que cada vez está más implicado en el ámbito doméstico, sigue centrado en la vida productiva y debe competir con los nuevos modelos de feminidad existentes. El análisis de estos cambios en cuanto a los denominados roles de género, supondrá por tanto la superación de las dicotomías de lo masculino y lo femenino en cuanto a roles legitimados socialmente, desde la perspectiva holista desde la que será planteado nuestro estudio.

Por otro lado, la consecución del control de la natalidad con la normalización y sistematización de los métodos anticonceptivos, conseguirá la planificación del momento en el que tenerlos y el número de hijos; se decide cuándo y cómo llegar a ser padre y madre. Esto supondrá la superación del modelo de sexualidad únicamente con fines reproductivos, y como consecuencia una modificación en el tipo de relaciones afectivas que unen a hombres y mujeres.

#### **6.2.1.1. EMPODERAMIENTO FEMENINO**

En este contexto en que los roles de género se van modificando surge el fenómeno del empoderamiento femenino como legitimación de la igualdad en cuanto a las oportunidades de actuación y decisión.

Al analizar los significados culturales que las madres realizan a través de las prácticas cotidianas, su poder de autonomía en la vida diaria y su capacidad

para tomar sus propias decisiones, llegaremos a dos subcategorías de análisis que apreciamos en sus discursos: la capacidad de autogestión y la autolegitimación como protagonistas de su decisión de ser madres en solitario.

La autogestión será la principal herramienta que poseen en su toma de decisión a la hora de afrontar la maternidad en solitario. Todas las informantes aluden a la independencia económica y a la capacidad de organizar sus vidas como condición indispensable a la hora de ser madres solas:

*"Yo creo y considero que tener una estabilidad económica y que tu creas que tienes todos los medios para que el niño sea feliz, a todos los niveles, tanto económicos como afectivo, como en todo."* Pilar H.

La autolegitimación será fruto de un proceso por el que se desvincula el proyecto de maternidad al de la pareja incluso manifestando invertir el proyecto: si no han conseguido culminar el proyecto de formar una familia al lado de otra persona, primero formarán su propia familia (madre-hijo), y después se plantearán el tema del amor conyugal.

*"El siguiente tío estaba casao con lo cual... a él le parecía muy bien, yo no estaba por la labor... un par de años en plan bueno, ya aparecerá alguien.. hasta que llegaron los 35 y fue una crisis brutal y dije se acabó, tengo que invertir el orden de esto, primero será el hijo y después la pareja, pues esto ya no puede esperar más mi madre es menopáusica, no tiene porqué repetirse pero en vista de los que me costó parece que sí..."* Irene.

*"No estaba dentro de mis planes ni mucho menos, ser madre soltera. Yo quería una vida ordenada. El número uno, el número dos... Ahora me tocaba el paso dos, el uno no había funcionado, que es lo que yo más quería en ese momento, tener un hijo..."* Ana.



Por otro lado, la posibilidad de que futuras parejas formen parte activa de su proyecto de maternidad, esta fuera, en general, de la implicación en la educación de sus hijos y la toma de decisiones respecto a ellos. En sus propios discursos, descubrimos el temor a que la decepción que ellas han sufrido en el plano afectivo afecte también a sus hijos, en el caso en que sus parejas no llegaran a funcionar.

*"Me cuesta rehacer mi vida sentimental, porque tiene que ser una persona muy especial para que yo deje que viva con mi hijo...ahora tengo otra prioridad...salgo con hombres y paso con ellos fines de semana...,pero todavía mi hijo no se da cuenta de esas cosas...no más allá de eso...Me puedo enamorar., pero como de momento no me ha llegado, no tengo tiempo tampoco..."* Natalia.

*"Yo creo que si se vive con naturalidad y mucho cariño...a mi modelo de familia, con niño sí hubiera tenido la posibilidad sí que hubiera sido con pareja. Pero sin niño no, nunca ha encontrado a nadie que diga lo dejo todo, y... no, para mi sola no. La única persona por la que lo he dejado todo es por Susana. Ahora estamos así y estamos fenomenal, si luego aparece un padre o un hermano pues fenomenal....pero ahora así estamos bien".* Raquel

## . **Autogestión**

La autogestión está contemplada en este punto de nuestro análisis como la capacidad de organizar su propia vida y gestionarla de manera eficaz y en solitario. Para todas las madres entrevistadas, la condición imprescindible para elegir la maternidad en solitario es la capacidad de organizar sus propias vidas y tener una independencia económica. Todas las informantes tienen una situación económica estable o cuentan con un respaldo familiar importante y tienen vivienda propia.

*"Yo empecé con el tema sola, fui a la clínica sola, se lo dije a una amiga lo que iba a hacer, me dijo que si me acompañaba, y le dije: no mira quiero hacerlo sola".* Beatriz

*"Es muy importante la independencia económica, tú tienes que ser consciente, no puedes decir...ale se me ha ocurrido ser madre...yo creo que casi todas tenemos un trabajo y una situación económica". Ana.*

*"Mi madre se murió este verano y creo que se fue pensando que iba a hacer yo en la vida sola con él. Cómo iba a poder sacarla yo sola adelante. Y la demostré que podía perfectamente tanto como persona como económicamente. Ella se quedó muy convencida" Natalia.*

Otro de los aspectos que afrontan de manera premeditada es la posibilidad de que surjan imprevistos: la idea de que ellas no puedan atender a sus hijos en algunos momentos les preocupa y lo planifican de antemano:

*"Me había planteado cambiar de horario, que hasta ahora no había ningún problema, hasta ahora. Dejar la niña en la guardería y me había planteado a una vecina que si pasaba algo, si la niña había algún problema...se quedara con ella, podía írmela a recoger". Beatriz*

De hecho dos de las informantes entrevistadas han nombrado tutores legales de sus hijas, en previsión de que les pueda ocurrir algo y sus hijos se queden solos:

*"Hablando con una de mis primas que es una amiga...ella pues encantada, es la tutora legal, sabía que si me pasara cualquier cosa va a estar bien cuidada y va a ser como su hija..." Beatriz.*

En general, hemos observado en nuestra muestra, que al igual que en los demás estudios realizados en nuestro país, las madres solas por elección, son mujeres con un nivel de estudios medio-alto, que están acostumbradas a organizar de manera eficaz todos los aspectos de su vida y que aun habiendo tenido experiencias de pareja, han vivido solas antes de tener a sus niños, y

han conseguido una vivienda y un trabajo estable con el que poder cuidar y mantener a sus hijos.

Es interesante contemplar, que incluso en las dificultades que surgen en el proceso, las madres solteras por elección lejos de hundirse y abandonar son capaces de levantarse y continuar, fortaleciendo su decisión y llegando a conseguir su meta cueste lo que cueste:

*" Yo al principio es que pensaba que llegabas y besabas el santo... es verdad que la doctora me lo puso muy negro, pero estaba todo muy bien...Con las inseminaciones, llegó la primera y no me quedé, la segunda y tampoco, entonces yo ya iba como en una carrera de vengas... entonces con la tercera, me llevé una desilusión, dije bueno, una más y ya... lo intenté a la cuarta con estimulación ovárica y cuando no salió me hundí, me hundí completamente. No sé, tres amigas dieron a luz en esa semana que a mí me tenía que no venir la regla y me vino, fue... lloraba amargamente... a partir de ese momento me dije.. aunque intentas no obsesionarte es inevitable, estás todo el día...a partir de ahí me dije, tomate un pequeño descanso.. eso era en octubre, y a partir de ahí, volví después de navidades...con estimulación y demás... no podíamos meter mucho, me hicieron ya la fecundación y me dijeron que tenía 4 embriones de buena calidad, me implantaron dos, se quedó uno solo, los otros los doné a la ciencia" Susana.*

*"Fue muy duro, pensaba que me iba a volver loca, era una obsesión, vivía sólo y para eso. Era una obsesión. Toda tu vida se rige por eso. No me planteaba no conseguirlo. Lo veo igual de obsesivo en todas las chicas que lo estamos haciendo. También te digo que el 95%lo conseguimos pero el 5% que no lo consiguen es muy muy duro, además todas con hijos... y los siguen intentando". Irene.*

Esta capacidad de autogestión será el punto de partida de su decisión de convertirse en madres en solitario, y además servirá como revulsivo en los

momentos más duros del proceso. Una vez más, estas mujeres se marcan una meta en sus vidas que, en el caso de nuestra muestra estudiada, son capaces de conseguir.

### . **Autolegitimación**

Aunque estas mujeres parten de una posición en la que tienen clara la autosuficiencia para gestionar sus propias vidas, necesitan superar un proceso por el cual construyen un conjunto ideas para sostener la legitimidad de afrontar la maternidad en solitario.

Este proceso por el cual las mujeres se plantean la maternidad en ocasiones es anterior incluso al inicio de un proyecto de pareja:

*"Yo siempre había querido ser madre". Pilar C.*

*"Toda la vida había querido ser madre, si había algún bebé en mi grupo de amigos, era yo la que estaba con el bebé, me puse como fecha tope los 30. Si los 30 se dan las circunstancias, voy a tener un hijo, incluso bromeaba con un amigo, Julián yo con 30 si no tengo pareja yo voy a tener un hijo, ¿tú me ayudas? Pero no, yo quería tener un hijo, y tenía claro que o era con mi pareja, con el amor de mi vida o era sola". Pilar H*

En otras ocasiones, es un proyecto que se va construyendo al lado de otra persona, pero que finalmente deben afrontar en solitario:

*"Llevaba 6 años con esa persona, y dije y ahora qué y con 32 años me quedé diciendo... y ahora qué...me quedé con la sensación de haber perdido el tiempo y encima con la ilusión" Ana.*

*"Quería tener un hijo porque quería formar una familia...entonces es lo que intenté durante unos años, pero a partir de los 35 cuando decidí que*

*lo iba a hacer sola, fueron 10 intentos fueron tres años, fue durísimo...no lo sabía casi nadie, lo sabían tres o cuatro amigos...lo conté cuando estaba de dos o tres meses." Irene.*

O se lo plantean al margen de su vida de pareja:

*"El que me conoce pensaría: lo último que quiere Raquel es ser madre. Nunca entró en mis planes, pero llegó un momento en el que empecé a sentir que quería ser madre. Pero no me lo creí mucho. Fui dejándolo pasar, como madurando la idea." Raquel.*

El deseo de la maternidad surge como la necesidad de formar una familia, algunas lo describen como *"yo ya lo he hecho todo y ahora quiero dedicarme a la crianza"* Pilar C. Pero la decisión está también condicionada por la presión del llamado "reloj biológico", la edad es un detonante en la toma de decisión del proyecto de maternidad en solitario:

*"Tengo 43 años o lo hago ahora o a lo mejor no me da tiempo ni a hacerlo ya" Beatriz.*

*"Tengo este objetivo, y ya veremos cuando llegue el momento qué pasa. Y no dudé nada. Llamen a la clínica tal cual. El día que cumplí 35 llamé a la clínica y cogí cita y empecé el tratamiento" Mariluz.*

Incluso se plantean invertir su proyecto de pareja primero y después tener un hijo, para poder asegurarse el éxito en la consecución de su deseo de ser madres:

*"Yo quería una vida ordenada. El número uno, el número dos... y así. Cuando empecé el proceso yo ya no quería que nada lo alterara...ya estaba en ello. Estaba cerrada a cualquier relación.. hasta que no he tenido la niña... ahora yo encantada, ojalá encontrara a alguien...en condiciones, encima pa ella también mu bien.. y pa mi...no cierro la posibilidad pero en ese momento el objetivo era ella. Era así no quería ni conocer a nadie". Ana*

*"Cuando rompí con mi última pareja y me di cuenta de que no sería el padre de mis hijos, me planteé que no esperaría más a encontrar a nadie, decidí ser madre en solitario"* Pilar C.

En el camino de la autolegitimación, como contemplan otros autores, es importante la desvinculación de la paternidad del deseo de formar una familia. Aunque en un principio todas las madres entrevistadas declaran que es una decisión que toman no de manera premeditada (el hecho de prescindir de la figura de un padre para sus hijos) es necesario para ellas asumir que será un proceso que realizarán en solitario, asumiendo las consecuencias afectivas, económicas y sociales que esto tendrá para ellas y para sus hijos.

*"Cuando empecé el proceso yo ya no quería que nada lo alterara...ya estaba en ello. Estaba cerrada a cualquier relación.. hasta que no he tenido la niña... ahora yo encantada, ojalá encontrara a alguien en condiciones, encima pa ella también mu bien.. y pa mi...no cierro la posibilidad pero en ese momento el objetivo era ella. Era así, no quería ni conocer a nadie. Yo no quería que nada lo alterara.. el objetivo era ella. Es que no quería ni conocer a nadie".* Ana.

Como hemos visto hasta ahora, la legitimación del proceso por el cual las mujeres acuden a la maternidad en solitario, va ligado a la capacidad de autogestionar sus propias vidas, su capacidad de previsión y su fuerza para superar momentos desfavorables y problemas que encuentran a lo largo del camino. Por otro lado, la decisión está tomada como consecuencia de un deseo de maternidad que han sentido desde siempre, que es elaborado a lo largo de su vida, o que surge como consecuencia de la imperancia del reloj biológico. La necesidad de asumir que estarán solas en cuanto a la decisión de tener a sus hijos y de asumir el proceso al que se enfrentan provocará estrategias de afrontamiento en las que desvinculan la necesidad de un padre para conseguir formar su propia familia. Pero no lo lograrán sin la aceptación de sus familias

de pertenencia y de su entorno social más próximo, como veremos en las categorías analizadas a continuación.

***"Soy inasequible al desaliento...". Irene.***

## 6.2.2. CONSTRUCCIÓN DEL PROCESO DE MATERNIDAD

### 6.2.2.1. CONSTRUCCIÓN EMIC DE LA MATERNIDAD

La visión emic es la que el propio protagonista tiene del proceso que ha vivido o está viviendo. En este contexto que estamos estudiando, la visión emic de la maternidad alude al proceso que han vivido en cuanto a la construcción de la necesidad de ser madres que hacen las informantes entrevistadas.

Partiendo desde la autolegitimación de la decisión tomada, la decisión de afrontar la maternidad en solitario será percibida de distinta manera en función del entorno de estas mujeres, de las redes de apoyo de las que disponen (que analizaremos en el apartado de la legitimación social) y de la vía de acceso a la maternidad. En sus discursos encontraremos cómo viven y legitiman su decisión.

Teniendo en cuenta que todas estas mujeres ya han completado su deseo de ser madres, la vivencia que describen es retrospectiva, y cuando tienen que explicar qué aporta para ellas la maternidad todas tienen una visión positiva e incluso superlativa de lo que significa para ellas ser madre:

*"La maternidad te mejora, sobre todo te hace muy feliz. Es que sobre todo es tu vida, es que ahora mi vida es Susana. De verdad, si tienes que apostar por algo siempre es Susana, siempre, siempre. Yo ya no apuesto por el trabajo, mi familia la adoro, pero mi familia en esta momento es Susana. Si que te planteas que serías capaz de hacer cualquier cosa por tu hija o por tu hijo". Raquel.*

*"Me ha aportado una tranquilidad...sí, es que estaba muy dislocada...mi vida estaba completamente desbocada...era lo que yo quería, pero lo que pasaba era que como no lo encontraba. Mi vida es con Dora, no me planteo mi vida sin Dora, si yo soy feliz aquí". Irene.*



*"Para mí lo mejor del mundo, de momento bueno todo, yo estoy como loca con la niña, a mí me encanta...yo tendría otro y de la misma forma..." Ana.*

*"Convertirme en madre es lo mejor que he hecho en la vida. Lo volvería a hacer. Con todo lo que he pasado, repetiría." Natalia.*

*"La maternidad es lo mejor que me ha pasado, cambió mi vida y no estoy arrepentida de la decisión tomada, más bien al contrario...de hecho voy a repetir, estoy embarazada de 10 semanas..." Sonia.*

Pero sin embargo cuando se refieren a la maternidad en solitario, los apelativos son mucho más negativos, incluso aludiendo a algún componente de entrega e incluso de sacrificio en sus discursos.

*"A ver, esto es duro, hay que ser consciente de que ser mamá sola es duro pero es maravilloso. Hay días que el niño llorando.. si sois dos personas,, aquí tienes que estar tú, pero por lo demás yo creo que compensa muchísimo..." Beatriz.*

*"Ser madre sola es difícil, sola quiero decir, siempre necesitas a alguien que te apoye...por problemas afectivos también, pero bueno, yo necesitaría apoyo aunque no fuese madre...yo es que sola...y madre imposible, necesitas gente." Natalia.*

Al igual que el resto de las mujeres que comparten su maternidad con otra persona, la experiencia les llena por un lado en su proyecto de vida, pero reconocen que es una decisión que supone una experiencia dura y que necesitan el apoyo de su entorno más cercano.

Incluso aunque alguna de ellas manifiesta en un primer momento su autosuficiencia de modo explícito, termina reconociendo que se apoya en su familia y amigos o en una persona ajena (una "canguro") tanto para acudir al trabajo como para tener tiempo para ellas.

*"Estos dos años, ha habido dos veces en las que estaba hasta arriba de trabajo y le he dicho vente, ¿sabes? Más que nada porque la niña no me gusta que los fines de semana y los festivos esté todo el día con la canguro. Entonces, mi madre no trabaja, pues que se venga". Irene*

*"La conciliación es muy importante, porque para mí el mayor sentimiento es sentir que le quito tiempo a mi hijo...me hace sentirme muy mal muy culpable, entonces pienso que pobrecito, que le estoy quitando tiempo de estar conmigo..." Natalia*

#### **6.2.2.2. LEGITIMACIÓN SOCIAL**

El entorno en el que las madres construyen su proceso de maternidad es importante tanto en el modo en el que las madres afrontan la vivencia como en las redes de apoyo que tendrán después. En unas ocasiones facilita el proceso y en otras lo dificulta e incluso sirve de revulsivo en la toma de decisión y en la vivencia de la misma.

Las tres subcategorías contempladas son: la familia, el entorno social y los profesionales:

##### **. Familia**

La familia de pertenencia es en ocasiones un pilar fundamental en el camino de la conciliación de la vida familiar y laboral, así como en el camino de la legitimación moral. El tipo de familia tanto en cuanto a la composición, como en el tipo de relación que tengan sus miembros afrontará el proceso de una manera u otra.

Las madres entrevistadas proceden de familias de pertenencia de corte tradicional sobre todo de corte católico. Las reacciones de los padres de las informantes en la mayoría de los casos son de rechazo al proyecto que emprenden sus hijas, que manifiestan con cierta indiferencia en el momento de recibir la noticia:

*"Me reprochó que no hubiese contado con ella" (refiriéndose a su madre) y "me ayudó a decírselo a mi padre. Tenía miedo a su reacción, pensaba que no lo iba a entender, y cuando se lo dijimos lo asumió como si nada, siguió comiendo y se limitó a darme la enhorabuena..." Sonia.*

*"No le dieron ninguna importancia, como una cosa que he llegao yo y se me ha ocurrido ¿no?" Ana.*

*"Mi madre un poco escéptica, realmente desconociendo completamente el tema, el proceso, como muy preventiva...yo creo que no pensaba que iba a terminar el proceso, que era un arrebato..." Raquel.*

*"A mi padre se le cayó el tenedor, así que dije: pero tengo 18, tengo 37-38 años, se quedaron muertos. No quisieron saber nada de nada, yo les dije: no, no, me gustaría explicar cómo he llegado a esto...les expliqué que novios no quería tener y que entonces pues me dijeron bueno, nosotros no queremos saber nada más, (tu padre), sí. Mi madre igual, mi hermana igual". Irene.*

A pesar de las reacciones iniciales, la llegada de los niños cambia la actitud de la familia y los padres se "reconcilian" con sus hijas a las que prestan su apoyo.

*"La verdad es que cuando llegó Susana fue genial. Y ahora está feliz, feliz, feliz...la verdad es que todos..." Raquel.*

Para una de las informantes, la reacción de sus padres también supuso lo que ella consideraba un trato desigual respecto a su hermana que había formado una familia tradicional:

*"Tengo ahí una espina clavada y me duele un montón" "con Manuel me he llevado la sorpresa, cuando he pedido ayuda" "de cara al segundo, no espero una alegría, espero una bronca más bien". Pilar C.*

Para las madres de estas MSPE, su propia capacidad de legitimar socialmente el acceso a la maternidad de sus hijas, ayudará a aceptar la nueva situación a la que se enfrentan:

*"Mi madre toda su obsesión era decírselo a todo el mundo para ver si la gente ...las cosas de la gente mayor y de los pueblos, del que dirán... mi madre necesitaba una aprobación de todo el mundo...me lo decía ¿te importa que yo lo cuente? y yo le decía no, es que es una cosa que va a ser tan evidente que vamos que...ella necesitaba que en su círculo le dijeran a tu hija pues muy bien que haya tomado esa decisión...cada vez que le decía eso pues cada de como más ilusionada..." Ana.*

*"Al principio la reacción fue de sorpresa pero luego después se le empezó a decir a las vecinas y llegó un momento en que la gente llamaba y yo no le había dicho nada... y la gente lo sabía". Beatriz*

## **. Entorno Social**

La red de amigos con la que cuentan también supondrá una fuente de aliento o de frustración para estas mujeres. En algunas ocasiones acuden a foros en los que encuentran a otras madres solteras e incluso construyen nuevas amistades en el proceso.

Muchas madres solteras se apoyan en amigos que ellas llaman de confianza a los que manifiestan su deseo de convertirse en madre, y con los que comparten tanto la toma de decisión como el tiempo de espera hasta que confirman el embarazo (en el caso de las técnicas de reproducción asistida). Prefieren comunicárselo a los amigos antes que a su propia familia, según las informantes, para ahorrarles sufrimientos en caso de que el proceso no salga bien.

*"A mi madre no le conté nada hasta que me quedé embarazada" "es muy mayor, tiene 84 años, y no sé si lo iba a entender...no quería*

*decírselo antes no vaya a ser que no consiguiera y fuera una decepción”*  
Esperanza.

*“Se lo dije cuando estaba embarazada de dos meses, cuando era más o menos una realidad”* Beatriz.

En algunas ocasiones, la red de amigos que poseen las madres solteras son un apoyo incondicional y forma parte de las redes de apoyo con las que cuentan de manera activa, compartiendo la crianza e incluso como tutores legales de los niños. En otras, se sienten alejadas de las personas que no comparten su visión de la maternidad y crean nuevas redes de apoyo con otras madres solteras por elección con quienes comparten ocio y modelo de crianza. La mayoría combinan ambas opciones: apuestan por la diversidad de recursos y realidades que consideran imprescindibles para el cuidado de sus niños.

*“Nuestras maternidades son las más deseadas del mundo. Yo me siento más cercana ahora mismo a mis amigas solteras que las que están en pareja. Me siento muy extraña, soy la única. Dentro de mi círculo de amistades de toda la vida nadie ha optado por este tipo de maternidad.”*  
Irene.

La percepción de la maternidad en solitario en el entorno social en el que viven estas mujeres, según los discursos de las madres solteras está basada en dos polos opuestos: por un lado describen una visión positiva en cuanto a la capacidad que tienen para tomar la decisión y asumir sus consecuencias:

*“Cuando me dice la gente, hay que valiente, tú sola con la niña... yo le digo mira puedo decir: sí que valiente, que eché pa lante de tomar la decisión con todas las consecuencias.”*

*“Pero es que hay mucha gente que está como yo o peor... que a lo mejor está separada y tiene dos o a lo mejor está separada con más... o sea que ahora mismo yo no soy ninguna heroína, heroína son las que tienen tres, están separadas... se pelean hasta la muerte con el marido y tienen que tirar pa lante”. Ana.*

Por otro una visión negativa en cuanto al alejamiento de la percepción tradicional del concepto de familia y al hecho de que una mujer sola no está legitimada para ser madre, no está aceptado de manera general en nuestra realidad social.

*"Me sentí como un bicho raro cuando fui a solicitar la inseminación artificial, me sentí juzgada y criticada"* Sonia.

*"La gente es la que me considera distinta, yo no. Yo creo que he hecho lo mismo que hacen todas las mujeres...que podía haberme ido una noche y haberme revolcado con uno...pero creo que es más...ilegal. Para mí y para mi hijo, que hacerlo como lo he hecho... sin garantías médicas...la gente te mira.. y además la gente dirá: fíjate nadie la ha querido y se ha tenido que se ha hecho un hijo, porque la gente te dice te has hecho un hijo...a ver yo he tenido un hijo como lo tienen otras personas... de una manera que hoy en día se puede hacer que antes no se podía...yo no he hecho nada..."*Natalia

Una de las estrategias de superación para abordar este problema que despliegan las MSPE respecto a esta visión negativa que tiene la sociedad acerca de la maternidad en solitario, es crear un nuevo grupo social de referencia con el que comparte un proyecto de vida de iguales características. En este contexto, las madres buscan otras mujeres en su misma situación, que tengan las mismas necesidades, y con las que se sienten en muchas ocasiones más cercanas que con su grupo de amigos de toda la vida:

*"Nuestras maternidades son las más deseadas del mundo. Yo me siento más cercana ahora mismo a mis amigas solteras que las que están en pareja. Me siento muy extraña, soy la única. Dentro de mi círculo de amistades de toda la vida nadie ha optado por ... este tipo de maternidad. Viendo como asume su maternidad dices,,, están locas... no le calientan el biberón... es una maternidad las de las madres solteras eso no lo verás nunca a ellas..."* Irene.

*“Actividades muy interesantes, con psicólogas también para hablar de los niños o de la educación sin padre, estas cosas me empezaron a interesar mucho más que las de ocio...que a esas casi no iba...fiestas de navidad...amistad...te metes más en el foro...hasta que por mayo o así del año pasado fui de voluntaria a cuidar a los niños de la junta...volví a casa con la anterior presidenta y me lo planteó lo de presentarme este año...y aquí estoy. La vinculación con ellas es estupenda. De todas aprendes algo...de las que tiene dos, de Eva que tiene tres, para los niños está muy bien que se juntan a menudo y que son todos iguales...”.*Pilar C.

Así, en nuestro país hay varias asociaciones de familias monoparentales y de madres solteras. La asociación de madres solteras por elección tiene más de 200 afiliadas de toda España, la mayoría de Madrid. Es una asociación que está compuesta por mujeres que han conseguido, se están planteando o están en el proceso de convertirse en madres a través de la reproducción asistida o adopción internacional. No está dirigida a madres solteras de manera no planificada ni a madres que recurrieron a la llamada “técnica del engaño” para conseguir su embarazo.

En el manifiesto de esta asociación de MSPE, también se contempla estrategias de legitimación social, y se brinda apoyo para afrontar el proceso:

*Somos personas sin pareja que hemos optado libremente por tener hijos.*

*La maternidad en solitario se enmarca en un contexto social en el que se ha pasado de un único modelo familiar a la existencia de otras opciones, dentro de las cuales nos encontramos las MSPE.*

*La alegría de ser madres o el deseo de serlo es nuestra seña de identidad. La Asociación MSPE tiene como socios a personas sin pareja, con la mente y el corazón abiertos, y el deseo meditado e ineludible de formar una familia.*

*Los términos están escritos en femenino debido a que, en la actualidad, nuestro tipo de familia está formado en su mayoría por mujeres, pero la asociación da*

*la bienvenida a aquellos padres solteros, o en camino de serlo, que deseen participar.*

*Son ya más de 15 publicaciones entre Prensa, Radio y TV en las que hemos participado con motivo de ir concienciando a la sociedad de nuestra opción de Familia, para que nuestros hijos puedan vivir en una sociedad abierta y respetuosa, donde ya no tengan que ser noticia, no seamos motivo de comentarios, ni críticas, y sí de libertad y respeto.*

En cuanto a la vía de acceso a la maternidad, la respuesta social es percibida por las madres solteras como diferente según la manera elegida para convertirse en madre: la aceptación social es mayor en el caso de la adopción internacional que en las técnicas de reproducción asistida.

*"La gente ve de otra manera la adopción, me preguntaban que por qué no he adoptado, y yo me pregunto ¿por qué tengo que adoptar si puedo tener un hijo biológico mío, por qué tengo que adoptar?". Natalia*

## **. Profesionales**

Los profesionales que atienden a las mujeres que deciden ser madres en solitario tienen diferentes posturas al respecto: por un lado están los que adoptan una postura aséptica, atendiendo a las estas mujeres como un usuario más a las que pretender ayudar a conseguir su objetivo:

*"¿Cuáles piensa que son los motivos que llevan a una mujer a convertirse en madre soltera de manera voluntaria? Parte de un decisión valiente y decidida, pero no exenta de dificultades. ¿Cree que la maternidad de una mujer sola debe estar financiada por la seguridad social? Como el resto de mujeres y prestaciones para mujeres con deseo genésico". Concha.*



*"En Badajoz no les gustó cómo me habían tratado en Mérida... aquí no me pusieron pegas...quizá por el hecho de ser madre soltera sí pensaba que iba a ser una entrevista más...como a cualquier pareja pero más a las madres solteras...esto yo entiendo que eso los pagamos todas y que a lo mejor un mínimo cuestionario sí iba a tener que hacer...allí muy bien, qué diferencia" Ana.*

Por otro lado, algunos profesionales no aceptan la decisión de una mujer que desea convertirse en madre, y o bien adoptan una postura que podríamos llamar "paternalista", en el sentido protector del término, o bien despectiva, ausente de toda empatía ante la persona que están atendiendo:

*"Las mujeres que quieren ser madres en solitario, se trata de un conflicto de pareja no resuelto, como si tuvieran miedo a la pareja". Laly*

*"Mi médico de cabecera me miró y me decía, pero... tu sola, si... y no será mejor que encuentres una pareja? Y yo le decía no crees tú que a lo mejor todas esas opciones ya las he pensado??ahí no hija pero no sé eres muy joven...y yo le decía, bueno no tanto...en ese momento tenía ya los 35 años". Ana*

*"Para que te vas a inseminar con lo joven que eres, igual consigues una pareja y además esto no entra en la seguridad social". Sonia*

Otro ejemplo de la visión llena de prejuicios, nos ha parecido especialmente significativo, este testimonio: refiriéndose a la primera visita al hospital para informarse sobre cómo acceder a la maternidad por a través de las técnicas de reproducción asistida en un hospital de la Seguridad Social:

*"Bueno y usted ¿a qué ha venido? Y le dio bueno, pues aquí viene en el informe y me dice, pero...¿usted ha intentado alguna vez tener hijos? Digo bueno, sí pero tampoco mucho tiempo...me dice: ¿usted no sabe que aquí nada más que se atienden a personas normales? Yo me quedé... digo ¿cómo? ¿usted me está queriendo decir que yo no soy normal? Señorita a ver si usted se entera, esto es para parejas, para*

*parejas con patologías y usted que yo sepa no tiene ninguna...yo decía: bueno, pues dígame usted donde tengo que ir". Ana*

Podemos concluir, después del análisis de la categoría de la legitimación social, que la familia de pertenencia supone un pilar fundamental para la mayoría de las personas que se embarcan en la aventura de ser padres, pero en el caso de las madres solteras el apoyo de sus familias no se suele producir de manera inmediata, sino que se construye a lo largo de todo el proceso.

Estas mujeres también construyen la legitimación en su grupo de amigos más cercanos. De hecho, en bastantes ocasiones el núcleo familiar es el último en enterarse de que se van a convertir en madres, por dos razones: por un lado, por el deseo de protegerles del sufrimiento que supondría el fracaso de no conseguir realizar su proyecto, y por otro, el miedo a la reacción ante el deseo de ser madres solteras, podría también ser un motivo para post-poner comunicarles su nuevo proyecto.

### **6.2.2.3. LA REPRODUCCIÓN ASISTIDA COMO VÍA DE ACCESO A LA MATERNIDAD**

La vía de acceso a la maternidad es una variable decisiva en la construcción del proceso. Los motivos por los que las mujeres deciden una vía de acceso u otra provocarán diferentes vivencias y estrategias de legitimación tanto personales como a nivel social.

En este trabajo, aunque hemos contemplado tanto la reproducción asistida como la adopción internacional, nos hemos centrado en las técnicas de reproducción asistida como vía de acceso a la maternidad, tanto en la IAD como en la FIV<sup>1</sup>.

---

<sup>1</sup> Las técnicas de reproducción asistida utilizadas por las informantes entrevistadas han sido la IAD (inseminación artificial con donante anónimo) y la FIV (fecundación in vitro)

Las razones por las que nos centraremos en el estudio de estas técnicas de reproducción como vía de acceso a la maternidad, serán, por un lado la falta de tiempo necesario para contemplar una muestra en la que pudiéramos tener ambas opciones de manera significativa para realizar un análisis completo del proceso, y por otra lo que podría ser una nueva hipótesis de investigación:

las madres solteras por elección, al contrario de lo publicado por los autores que han realizado estudios en nuestro país, prefieren elegir las técnicas de reproducción asistida como vía de acceso a la maternidad ante otros caminos como la adopción o la maternidad subrogada.

Nos aventuramos a proponer esta hipótesis en base tanto a lo observado a lo largo de nuestro estudio, como a conversaciones mantenidas con una de las investigadoras que ha realizado numerosos estudios acerca de madres solteras por elección en la población madrileña, en las que declaraba haber observado una inversión en el patrón seguido por las mujeres solteras para convertirse en madres: de la opción de la adopción parece que se ha pasado a las técnicas de reproducción como elección mayoritaria para convertirse en madres.

Antes de pasar al análisis de las técnicas de reproducción asistida, realizaremos un breve recorrido por la adopción internacional como vía de acceso a la maternidad.

#### . **Adopción internacional**

La edad, enfermedades maternas, o el hecho de no desear vivir el dolor o la incertidumbre el parto, son algunas de las motivaciones en la elección de este camino hacia la maternidad en solitario. En este caso la idea de la solidaridad y de la reciprocidad aparecen en la legitimación social de esta método de acceso a la maternidad.

*"Siempre había sabido que iba a adoptar, no sabía si lo haría sola o no, pero tengo una enfermedad que se trasmite y sabía tendría que adoptar."*Susana.

*"Me informé bastante del tema de la adopción y me informé bastante de la inseminación. Económicamente no me podía decidir por las dos, tenía que decidirme por una de ellas. Y empecé a moverlas las dos simultáneamente. La adopción por la doble vía. Cuando ya me iban a dar cita para las primeras pruebas de la inseminación me llamaron para la adopción internacional"* Raquel.

La idea de reciprocidad está contemplada como una madre que cuida de un niño que no tiene padres y una madre que no tiene hijos en la que se produce una relación simbiótica, en la que ambos se benefician y obtienen el amor materno-filial que necesitan.

La idea de solidaridad como ayuda a un niño que necesita ayuda está más contemplada, desde nuestro punto de vista, como un proceso de legitimación social en la que el entorno entiende más esta vía de acceso a la maternidad que las de las técnicas de reproducción asistida, en base a la lógica de la desvinculación de la sexualidad y la madre soltera. Es una percepción claramente de influencia católica.

#### **. Reproducción asistida:**

Muchas de las mujeres que han optado por la reproducción asistida, han desechado la idea de la adopción internacional. Se trata de un camino largo y las mujeres que optan a la maternidad en solitario lo tienen muy presente. Además, la opción de la espera y los "exámenes" a los que deben someterse las madres en el proceso de adopción son algunas de las justificaciones de estas madres.

*"Quería tener un hijo...y descubrí que había otras muchas opciones, hay un montón de cosas que yo desconocía...y que puedes probarlas antes de la adopción .Que al final son una adopción porque yo considero que un donante o una donación de óvulos es un niño que genéticamente es de otra persona, pero que a mi me dalo mismo. Si no me hubiese*

*quedado pues a lo mejor sí que hubiese probado...pero la adopción monoparental es muy difícil, hay muchas trabas..." Natalia.*

*"Porque lo vi como una solución entre comillas más fácil. Me refiero la adopción para una persona soltera es mucho más complicado y tardas muchos más años. Y yo pensaba y pienso que lo que no tenía es muchos años". Beatriz*

*"Lo de adoptar porque me parecía complicadísimo en una monoparental...y que con mi vida y mi trabajo que no tengo una nómina que trabajo por obra, te echan patrás en un momento.. yo no tengo una estabilidad económica, gano más dinero que una persona normal cuando gano, pero el año pasao no trabajé diez meses ¿sabes? Eso para una adopción... a parte que yo quería también pasar por un embarazo... No me apetece.. no pasaría el test psicológico, no me apetece..." Irene.*

La vinculación genética y la vivencia de la gestación son los principales motivos de elección de acceso a la maternidad mediante las técnicas de reproducción asistida. Basándonos en la clasificación realizada por Jociles (2010) en uno de sus estudios, clasificaremos en *motivaciones experienciales* y *motivaciones genéticas* las principales causas de la elección de la reproducción asistida como camino a la maternidad en solitario.

Las **motivaciones experienciales** son las que dominan el discurso de las informantes, el deseo de vivir la gestación e incluso el hecho de sentirse privilegiadas al respecto, legitiman su decisión:

*"Quería sentir lo que es estar embarazada y parir" "si hubiera tenido un hijo adoptado lo querría igual pero he decidido vivir el embarazo y he tenido la suerte de poder estar embarazada". Sonia*

*"Más corto, y económico. La adopción no era lo que yo tenía en la cabeza, yo quería saber lo que era tener a un bebé dentro". Ana.*

Incluso surge el discurso de la unión física en cuanto a la unión del feto y la madre en un mismo cuerpo donde crece y se desarrolla:

*"Yo creo que una madre y un padre, la madre como la tenemos en la tripita es diferente, la madre yo creo que tienes que currártelo. El vínculo físico ayuda.. sí un poquito sí..." Beatriz.*

En este tipo de motivación encontramos la construcción del vínculo materno filial en base a la experiencia física del embarazo y el parto. En palabras de Jociles (2010, p 122): *"el vínculo afectivo entre la madre y los hijos es fruto de un proceso de construcción social, si bien favorecido por las vivencias del embarazo, el parto y la crianza"*.

Las **motivaciones genéticas**, están contempladas por la necesidad de concebir como suyos a los niños que tienen al menos parte de la carga genética y de transmitir parte de sus genes a su descendencia, participa en la legitimación de este tipo de maternidad mediante la reproducción asistida.

La construcción de el vínculo materno-filial basado en la vinculación genética (*"al menos el 50% de los genes son míos"*. Irene) es una motivación que podemos contemplar en el caso de las mujeres que adoptan esta vía de acceso la maternidad.

Sin embargo, en el caso de donación de ambos gametos o de embriones, se mantiene la opción de la vivencia pero no la del vínculo genético. Una de las informantes que se plantea una segunda gestación y se plantea la posibilidad de la donación de ovocitos en su segundo embarazo, refiere tener un conflicto personal al respecto:

*"Se me plantean conflictos éticos si hubiera sido por donación de ovocitos, no se lo diría a mi madre que no es de mis óvulos, arriesgándome a que le trate distinto, me está costando. También me parece muy ético las chicas que han tenido una ovo o una donación de embrión y se han planteado no decirlo, me parece muy respetable. Cada*

*uno. A mí me causa un conflicto, tengo opción a tener una in vitro no más y me está causando un conflicto". Irene*

Esta falta de vinculación genética, también la observamos en la narración de la experiencia de una madre que ha tenido dos hijos por donación de ovocitos que publica su experiencia en la página de la asociación de MSPE:

*"El primer jarro de agua fría llegó cuando me dijeron que con mi edad era "imposible" quedarme embarazada. Mis hormonas funcionaban muy bien, pero los óvulos eran tan viejos como yo, de modo que tenía que ir a ovodonación. No me lo podía creer: según las clínicas, sólo con haber empezado dos años antes habría tenido posibilidades, pero después de los 42 no había nada, todo terminaba en aborto. Aún así aposté por una FIV con mis óvulos, para la que ya tuve que hacer un gran esfuerzo económico. Sólo de pensar que estaba en el camino de conseguir mi sueño, me sentía feliz, estaba eufórica.*

*Había una donante preparada ya (cosa rara, pues suelen tardar en conseguir a alguien) y al mes siguiente estaba haciendo mi primera ovo. Me quedé embarazada a la primera, pero tenía tan bien las hormonas que se quedaron los dos embriones que me puse. Y tuve a mis mellizos totalmente sanos al cabo de 8 meses. Dudé mucho durante todo ese tiempo. Pensé muchas veces que debería haber intentado otra FIV, que otras mujeres de mi edad habían conseguido ser madres con sus óvulos, que quizá me precipité, que quizá no los iba a querer igual que si tuvieran mis genes... ¡Tantas cosas!". Amelia.*

Como vemos, la concepción biologicista de la construcción del vínculo materno-filial, sigue presente en los discursos de las madres que eligen la reproducción asistida, y la preocupación de las consecuencias de su decisión de cara a la relación con sus hijos es importante para ellas. De hecho, algunas comparan la donación a la adopción de gametos:

*"Quería tener un hijo...y descubrí que había otras muchas opciones, hay un montón de cosas que yo desconocía...y que puedes probarlas antes*

*de la adopción .Que al final son una adopción porque yo considero que un donante o una donación de óvulos es un niño que genéticamente es de otra persona, pero que a mi me da lo mismo. Si no me hubiese quedado pues a lo mejor sí que hubiese probado...pero la adopción monoparental es muy difícil, hay muchas trabas..." Natalia.*

Además de las motivaciones que aluden las madres para optar por la reproducción asistida, es importante contemplar el proceso de consecución de convertirse en madres por este camino. Algunas mujeres lo contemplan como un camino duro, que incluso llega a ser la obsesión de sus vidas, pero para el que despliegan, como hemos aludido, estrategias de autogestión para conseguir una meta que se convierte en el centro de su universo.

*"La espera es dura, porque pones todo de ti...lo pasé fatal lo de pincharme...Pones tanta expectativa que tienes nervios..." Beatriz.*

*"Me costó 3 años... estuve en la Jiménez Díaz, me hice otras 4 inseminaciones... me quedé en el tercer in vitro... y la seguridad social me dijeron es que ya tienes 37, ya eres mayor... y volví al privado con el que había contactado tres años antes... y me quedé allí, in vitro al décimo intento". Irene.*

Además de las motivaciones de las MSPE para elegir esta vía de acceso a la maternidad, consideramos importante contemplar otros aspectos como la edad de las mujeres que se someten a estos tratamientos, la dureza de sus experiencias y la información de esta elección a sus niños.

La edad de estas mujeres que se someten a estas técnicas, será en ocasiones un escollo a salvar, tanto por la disminución de la reserva ovárica que les llevará en algunos casos a someterse a largos y agresivos tratamientos, como desde la perspectiva social, ya que los profesionales que les atienden son en general a la consecución de sus embarazos. Además en España la financiación a través de la Seguridad Social de estas técnicas, está restringida a menores de 40 años, por lo que a partir de esta edad deben acudir a clínicas privadas.



La decisión de no contar a su descendencia la procedencia de sus orígenes, es un conflicto que afrontan tanto las madres adoptantes, como las madres que consiguen tener hijos por donación de gametos. Algunas madres manifiestan entender la necesidad que pueden manifestar sus hijos de encontrar sus orígenes cuando hablan del donante (de gametos), y todas dicen que les apoyarían aunque la paternidad y maternidad la entienden como un proceso continuo y diario, un proceso que se va construyendo a lo largo de la vida, con lo que la construcción del vínculo madre hijo no vendría dado por una cuestión genética:

*"El vínculo lo hace el roce por su puesto... minuto a minuto.. absorber muchísimo..." Ana.*

*"Para mí totalmente, la familia se construye, pero a nivel social se da bastante importancia a la genética. Entonces bueno, pues puede que ellos en el futuro sí le den importancia, esta es la historia suya. No... tendremos que hablarlo y tendremos que resolverlo, yo intentaré estar atenta cualquier cosa que les surja estar a su lado, indagar y ver que necesidades tienen pero bueno". Mariluz.*

Recapitulando las aportaciones de nuestras informantes, podemos considerar que el acceso a la maternidad en solitario es un proceso largo y complicado, como aluden la mayoría de las mujeres a las que hemos entrevistado. Las técnicas de reproducción asistida son una elección mayoritaria en nuestra muestra como camino para lograr convertirse en madres.

En la diversidad de las motivaciones, encontramos ambas modalidades, tanto las razones experienciales como las genéticas conectadas en su discurso. No hemos encontrado una línea divisoria ni de clasificación categórica en el grupo de madres, más bien en el proceso de legitimación de su elección están entremezcladas.

A la hora de contemplar la construcción del vínculo materno-filial, por un lado aluden a la genética como elemento de unión entre madres e hijos, centrándose en una concepción biologicista del parentesco. Sin embargo,

también conciben una visión constructivista de la maternidad, como construcción social que se construye lo largo del proceso de crianza, pero que unido a la biología en la experiencia del parto y embarazo, completa la unión de la madre y el hijo.

Estamos de acuerdo en las afirmaciones de Jociles (2010, p 123) en la idea de que "la diversidad de motivaciones que las MSPE aducen a la hora de explicar su preferencia o no por la fecundación asistida revela la complejidad de las experiencias de estas mujeres, quienes lejos de constituir un grupo homogéneo y uniforme, como a veces se corre el riesgo de pensar, configuran un grupo plural y heterogéneo".

El logro de la meta que se proponen estas mujeres como proyecto de vida en solitario, el de crear una familia, traerá como consecuencia la creación de un modelo de familia monoparental. Es importante señalar, que el camino elegido como vía de acceso a la maternidad tendrá consecuencias en el modelo de familia a la se enfrentan, que será objeto de estudio en la siguiente categoría de análisis.

### 6.2.3.CAMBIOS EN EL MODELO DE FAMILIA TRADICIONAL

Al hablar de la familia de procreación, podemos definirla como la familia que una o varias personas inician al unirse a otras o al tener descendencia. Las MSPE crean familias monoparentales, en las que ellas son el cabeza de familia y que no tienen más recursos económicos y afectivos que los que ellas proporcionan a sus hijos.

La concepción del vínculo materno-filial en estas familias dependerá tanto de las experiencias vividas por estas mujeres, como del camino elegido hacia la maternidad así como del contexto social y cultural al que pertenecen.

*"Tú te planteabas una maternidad que estaba encuadrada dentro de un proyecto de pareja...bueno, tener pareja o no tener pareja para mí era secundario, yo pensaba que iba a tener hijos con pareja, como la inmensa mayoría". Mariluz.*

La manera en que una mujer sola llega a formar una familia también será un detonante a la hora de poder analizar el tipo de filiación: en el caso de las madres que eligen la reproducción asistida, los lazos de unión entre la madre y su hijo, están determinados por la vinculación genética, teoría que se desmonta en el caso de la donación de ovocitos y embriones. El caso de la adopción se hace más patente la construcción de la filiación por la afinidad (como apunta Bestard) como el resultado de un proceso de socialización.

En el caso de la construcción de la maternidad, las mujeres entrevistadas, sea cual sea el camino elegido, sí coinciden en que el cuidado y la educación son la base de la unión entre madre-hijo, del proceso de filiación. Se trata por tanto de la construcción de la afinidad que Bestard (2009, p 87) concibe como básica en la construcción del parentesco, y por tanto de las relaciones de familia: "En este modelo constructivista, **el cuidado** aparece como el hecho constitutivo de la consanguinidad humana".

### 6.2.3.1. FAMILIA MONOPARENTAL

Las madres solteras por elección son mujeres que, como ya hemos señalado anteriormente, suelen provenir de familias tradicionales que constituyen también en la actualidad el modelo mayoritario de familia en la sociedad española. Las mujeres que deciden ser madres solas deben enfrentarse a la ideología dominante de este modelo de familia.

Como vemos, la mayoría de las madres entrevistadas provienen de un modelo de familia tradicional y aluden a la idea de haber tenido en su proyecto de vida reproducir esta realidad:

*"Yo quería una familia tradicional, yo me caso tengo mi hijo, o mis hijos que me hubiera encantao tener más y ya está.. lo que pasa es que el primer paso lo dí que fue el número uno y mi pareja me dejó no llevaba ni dos años, dijo que tenía dudas y se iba. Y me encontré sola. Yo quería tener hijos, de echo lo habíamos hablado, habíamos empezado a buscarlo...poco tiempo, ya estaba yo con la ilusión" Ana.*

La legitimación en el seno de las familias tradicionales es complicada: la mayoría de los padres (varones) de las madres solteras sufren un proceso lento de aceptación de la realidad en la que eligen estar inmersas sus hijas, no consiguen hacerse a la idea de por qué "se complican la vida":

*"Mi madre me apoyaba pero mi padre no, lo llevaba muy mal, decía que estaba loca que para qué me iba a complicar la vida, que con lo bien que vivía...que por qué no hacía las cosas como la gente normal, casarte... no siempre te salen las cosas como uno piensa". Susana*

Ellas justifican la reacción de sus padres, en base al desfase generacional, a la educación tradicional católica, "al carácter de cada uno"... buscan sus estrategias para aceptar la reacción de sus progenitores:

*"Mi padre todavía me dice pero hija, ¿quién es el padre? Yo entiendo que la edad es la edad...es un mundo para ellos que no entienden...pensar que tengo un hijo de alguien que no sé quién es, en su cabeza no le cabe muy bien. De vez en cuando me dice: ¿tú no quieres decirme quién es el padre? Y yo le digo, no papá, no es que no te quiera decir quién es el padre, es que no lo sé. Yo entiendo que es difícil. A mí me parece muy normal pero a ellos no". Natalia.*

Es interesante destacar que el proceso de aceptación se produce de manera desigual entre padres y madres: las mujeres, por lo que observamos en el discurso de las madres solteras, suelen legitimar antes las decisiones de sus hijas y las apoyan de manera más incondicional que los varones, que suelen asumir la vía de la indiferencia o la negación en el proceso de aceptación. Es la llegada del niño o niña que se convertirá en su nieto, lo que actúa de elemento de unión con sus hijas de nuevo, incluso modificando positivamente la relación previa al nacimiento del niño.

*"Mi padre al principio no quería saber nada y cuando vio a la niña se desmayó y viene todos los días a mi casa a verla. Y como dice él: soy adicto ya, esta niña no puedo estar sin verla. Me dio las gracias incluso por haberle dado una coas tan bonita: es la más guapa la mas lista, se ha portao luego..." Susana.*

En este punto de nuestro análisis surgen cuestiones que podríamos analizar en el contexto de investigaciones posteriores. Podríamos cuestionarnos por las razones acerca de la legitimación de la adopción como acto solidario en el seno de la familia tradicional o por cuáles son los motivos por los que les cuesta a los padres asumir el modelo de familia de sus hijas: ¿Es por la falta de consecución del proyecto que ellos han querido para sí o porque quieren proteger a sus hijas de posibles repercusiones a nivel económico o de estigmatización social? ¿Qué hace que la reconciliación con sus hijas sea a través de una personita que a priori no aceptaron en sus vidas, al menos de la manera que eligieron sus hijas?

La construcción social de la maternidad ha cambiado como transmisión del modelo de familia tradicional, en el que la madre ejercía de manera intensiva, como apunta Solé. La dedicación al niño era total, la prioridad y prácticamente exclusividad era el cuidado de la descendencia. Frente a este modelo de maternidad surge el modelo de madre trabajadora, autoexigente en todos los aspectos de la vida: en el personal, profesional y en el ámbito familiar como madre y pareja. Frente a este nuevo modelo de maternidad no intensiva, pero junto a un proyecto común con otra persona, surge otra opción de asumir la maternidad en solitario como un proyecto planificado y decidido a nivel individual, que tendrá como resultado un modelo de familia no tradicional, la familia monoparental.

Por otro lado, la familia monoparental constituye uno más de los distintos modelos de familia que forman parte de la realidad en la que vivimos. Las MSPE legitiman la coexistencia del modelo de familia monoparental aludiendo que existen otros modelos de familia igualmente válidos en el entorno de sus hijos :

*"Entonces me dijo, aquí la familia la tratamos de una manera muy impersonal, es una guardería pública, porque aquí hay familias de todo tipo...no hay regalo del padre ni de la madre...hay muchos modelos de familia ya... él sabe que hay otros tipos de familia no sólo la mía...dos papás, dos mamás". Natalia*

*"Ella va a ir a un colegio donde no va a tener padre, va a tener a su compañera marta o maría que va a tener yo que sé dos madres, que tengo amigas que yo tengo amigas que son una pareja dos chicas, que se han inseminado y han tenido gemelos ahora...un añito.. va a tener a otra que a lo mejor tiene dos padres...el suyo biológico y con el que vive.. es que ahora mismo hoy en día a los niños no hay que contarle tanto." Ana.*

Aun así, estas mujeres a veces manifiestan sentirse diferentes, distintas en el contexto social en el que viven, y en ocasiones deben enfrentarse a prejuicios sociales y a diferencias en sus oportunidades respecto a otros tipos de familia. La mayoría, en el afán de proteger y procurar que sus hijos no “padezcan” estos estigmas sociales, suelen optar por una educación pública y no religiosa:

*“Mi hijo va a una guardería pública y va ir a un colegio público porque considero que es el ambiente donde más se va a poder mover...yo no quiero que vaya a un colegio donde le empiecen a contar otras cosas que no son así, no le llevaría a un colegio religioso por ejemplo...porque sé que va a sufrir más, porque ahí el modelo de familia es el modelo de familia y mi hijo no tiene un modelo de familia tradicional.”* Natalia.

*“Yo se que los niños cuando son pequeños lo que quieren es ser iguales como el resto del mundo. Pero ahora como...en los colegios habrá de todo. Yo quiero que vaya a un colegio bilingüe, espero que aprenda inglés, desde la primera etapa, es fundamental saber idiomas.”* Susana.

Las necesidades de las familias en las que un solo progenitor debe ocuparse del sustento y el cuidado de sus hijos, son distintas a las del resto de familias. Estas necesidades serán las mismas que las de otras familias monoparentales que se has constituido de una manera distinta a las de las mujeres que forman parte de nuestra investigación.

La conciliación de la vida laboral y familiar, constituye una de las principales preocupaciones para todos los padres que trabajan fuera de sus casas. Pero los recursos de las familias con un solo adulto como único responsable son más limitados. Las redes de apoyo de la familia y el grupo de amigos y conocidos son fundamentales.

Las madres entrevistadas forman en este aspecto un grupo bastante heterogéneo: unas cuentan con el apoyo de sus familias e incluso conviven con sus ellas, como el caso de Susana, madre de Sonsoles que vive con su hermana y sus sobrinos:

*"Mi hermana y vivimos todos juntos...mi hermana, mis tres sobrinos, tres perros mi hija y yo (risas) tengo una niña híper estimulada, la verdad es que muy bien, sigo pensando en algún día vender, y comprarnos una casa para las dos..." Susana.*

Otras carecen de ayuda familiar y recurren a otras personas, bien mujeres a las que pagan por cuidar a sus hijos o bien a otras madres que están en su misma situación:

*"Mi día a día...el primer año estuvo con una canguro...montaron el estudio en casa... le daba de mamar no dormía...tuvo una canguro, las siete horas que yo estaba sola. A partir de ahí, dejé de trabajar, y la niñas para mi 24 horas, entonces yo dije que yo ama de casa no quería ser...y busqué a una guardería...para tener unas horas ala día, tenía 13 meses, no te creas tú que la llevé... de repente tenía tiempo.*

*En octubre volví a trabajar y va a la guardería de 9 a 17... estos meses que yo tenía mucho trabajo, pues a las 7:30 entraba a la guardería, a las 17 la recogía una canguro y yo llegaba por la noche...un infierno,,, ahí lo pasé muy mal, dejé un trabajo, dejé una película... después muy bien, un trabajo de siete horas...*

*Dora creo que sabe que la situación de casa es lo que hay, es lo que ha vivido, ella ya lo ha entendido, es así, que mami tiene que trabajar de hecho, un día no tenía con quien dejarla y me la llevé... ha visto todo.. porque me lo tengo que llevar.. entonces yo la llevo tranquilamente.. yo creo que la gente se agobia bastante más de lo que...es". Irene*

Pero la mayoría, recurren a las dos soluciones, ya que en los imprevistos suelen recurrir a la combinación de ambos recursos, el apoyo de su familia es el que usan en ocasiones extraordinarias:

*"Tengo una persona que recoge a mi hijo y que está con él hasta que yo llego a casa. La verdad que muy bien porque es una persona que me*



*ayuda muchísimo...está en la guardería hasta el máximo de ampliación que puede estar, hasta las 17:30. Yo llego a casa a las 18:15,18:30.*

*Cuando el niño está malito s queda con mi tía, por suerte le pasó de todo cuando nació pero gracias a Dios no ha vuelto a estar enfermo...siempre está mi tía. La chica que le cuida es encantadora, se tienen amor mutuo.." Natalia.*

En cuanto al tiempo que pasan con sus hijos, intentan gestionarlo para que sea todo lo que no dedican al trabajo, aludiendo a que estar con ellos es su máxima prioridad, incluso han modificado las expectativas al no poder dedicarles tantas horas a sus vidas como profesionales. Algunas madres dicen sentirse culpables cuando trabajan más del tiempo habitual, porque les resta tiempo para compartirlo con sus hijos.

Vemos por tanto que el cuidado de su descendencia aunque no pueden realizarlo de manera exclusiva, ni pueden reducir su jornada laboral por motivos económicos, es el eje central de sus vidas.

*"Te cambian prioridades, antes de optar por la adopción, yo quería irme de Salamanca y cambiar de trabajo, y ahora con Susana lo único que quiero es mantener el trabajo, es un trabajo que me permite , es docente, entonces tengo vacaciones escolares, tengo un horario que me permite estar mucho tiempo con ella y eso es lo que quiero, no quiero ya realizarme en el trabajo, ya estoy realizada con Susana". Raquel.*

Hemos visto que los cambios en la familia y en las relaciones que se establecen en torno al modelo de familia monoparental corresponde al modelo constructivista de la consanguinidad descrito por Bestard, donde el cuidado es el centro de la construcción de las relaciones de filiación y la intencionalidad dirige el proceso de construcción social.

El proyecto de consecución de la descendencia que en nuestra realidad social tiene un carácter intencional claro, en el caso de las MSPE constituye una

finalidad que traerá consecuencias y estrategias de legitimación distintas al de otros modelos de familia.

El cambio del modelo de familia tradicional al que pertenecen, a la familia monoparental que crean como consecuencia de su decisión de convertirse en madres solas, supondrá las aceptación tanto por parte de su entorno familiar como de ellas mismas de roles distintos a los que ellas esperaban, entre ellos asumir el papel de padres y madres como veremos más adelante.

En este contexto de modificación de los modelos de familia, podemos ampliar nuestras perspectivas de análisis si atendemos a la teoría de la construcción social que define Bestard en sus análisis del parentesco respecto a las técnicas de reproducción asistida.

El mundo se construye más allá de la naturaleza en el que sólo tenemos la obligación de escoger: "*elegimos a los hijos a través de las tecnologías reproductivas y elegimos a los hermanos y padres a través de las nuevas familias recompuestas*". (Bestard:2009, p 89) Esta elección que legitimamos a nivel personal y social y a la vista de la diversidad de los modelos de familia que coexisten en nuestra realidad social, dará como resultado el cambio de la familia tradicional como modelo hegemónico dando paso a otro tipo de criterio basado en el cuidado como eje central de la creación del núcleo familiar.

Desde esta perspectiva, la elección de mujeres que tienen el deseo de ser madres, pero que, lejos de completar su proyecto inicial de pareja deben asumir la maternidad en solitario, eligen formar un modelo de familia distinto al que pertenecen, para ello deben legitimar tanto en su entorno de familia de pertenencia como en el entorno social en el que viven, su decisión y las consecuencias que conlleva: una de ellas, la creación de una familia con la ausencia de la figura paterna, será analizada en el siguiente epígrafe.

### 6.2.3.2. AUSENCIA DE LA FIGURA PATERNA

La creación del modelo de familia monoparental que estamos analizando está asociado a la ausencia de la figura paterna, y esto traerá consecuencias tanto para la madre como para sus hijos.

Las madres solteras construyen un modelo de familia distinto al que ellas habrían deseado, en el que deben asumir toda la responsabilidad en la crianza y educación de sus hijos; toman sus decisiones de forma unilateral y en ocasiones declaran sentir la necesidad del refuerzo positivo que les reafirme en cuanto a la educación de sus hijos.

*"Sobre todo emocionalmente, y muchas noches sí hechas de menos, que haya alguien que te diga, que tú puedes, venga ánimo, tal..."* Pilar H.

*"Me asusta la educación en general.. es que me toma el pelo, es una dificultad de estar sola, no hay poli bueno, no hay poli malo, con lo cual yo soy la mala. Yo soy dura, es que si no, unas reglas hay que tener, ancha es castilla no, conmigo fueron duros mis padres, no muy duros, muy exigentes yo con dora también lo soy. Fui una adolescente que me llevaba mal con su madre pues ella lo mismo..."* Irene.

Pero aunque en sus discursos encontramos estas dificultades, también hallamos las estrategias de legitimación en este sentido: son madres que tienen claro que están solas, y sus recursos serán suficientes para afrontar esta realidad en la que viven: acuden a esas estrategias de autogestión que también les llevaron a la decisión de ser madres en solitario y su capacidad de autogestión les ayuda también en este momentos de crianza en el que son capaces de buscar y encontrar apoyo logístico y emocional:

*"Porque teníamos que acostumbrarnos la una a la otra y era una decisión mía, no podíamos decir a nadie, oye me acompañas por la noche, que sí que todo el mundo quería quedarse pero yo tenía clarísimo el tema. Nuestra vida eran las dos..."* Beatriz.

Centrándonos en las repercusiones para el niño, las madres solteras manifiestan su preocupación al respecto, la ausencia de la figura paterna es parte del discurso como un tema central sobre todo cuando el niño comienza su proceso de socialización en la guardería o en el colegio.

*"A partir de ahora tengo que empezar a contarle cosas, por qué no tiene padre, y que es adoptada. Se lo tengo que contar. Es importantísimo y es una obligación mía."* Raquel.

Las estrategias de afrontamiento de esta realidad son muy variadas, en general acuden a la experiencia de otras madres en su misma situación:

*"Yo creo que hay que hablar con naturalidad...y en la guardería yo este tema también lo ha hablado con su profesora y con todo y...porque este año ha habido que llevar fotos de la familia, entonces me dijo aquí la familia la tratamos de una manera muy impersonal, es una guardería pública, porque aquí hay familias de todo tipo..."* Natalia.

*"Tiene un cuento para él, se lo escribí. Sabe que no tiene padre. Lo llevé al cole. Fui al médico porque tenía muchas ganas de tenerle, me puso una semillita, ahora empieza a hacer preguntas...¿cómo te han puesto la semillita ahí dentro? Se lo he ido contando desde siempre...preguntan, los niños de alrededor y se lo he contado igual que alrededor".* Pilar

*"El ejemplo el niño de Yolanda, ya ha preguntado que porqué él no tiene papá y le han explicado, como yo se lo explicaré en su momento, pues la verdad, que es una niña muy deseada y que como no teníamos pareja en ese momento fuimos al hospital y todo eso, se lo vamos a contar, es importante, es importante estar en contacto mamás con niños solos".* Beatriz.

Además de las estrategias de afrontamiento que intentan normalizar la ausencia de la figura paterna, entre las preocupaciones de las MSPE están, por un lado cómo y cuándo contarles a sus hijos que no tienen padre y por otro las consecuencias que traerá en sus vidas.

En cuanto al momento de contárselo, al igual que la investigación que realizaron González y su equipo<sup>2</sup> hemos observado dos maneras de:

- . *Modalidad proactiva o de anticipación.*
- . *Modalidad reactiva.*

*Modalidad proactiva:* Modalidad proactiva o de anticipación al cuestionamiento de sus hijos. Las estrategias proactivas pueden ser, a su vez, de reflexión, en el sentido de plantearse cómo responder a futuras preguntas que por la edad de los niños todavía no han llegado.

Algunas madres prefieren anticiparse y desde pequeños introducen en sus vidas la idea de que su familia está formada por una madre y sus hijos. En el caso de madres por técnicas de reproducción asistida la figura del donante de esperma está contemplado en las conversaciones con sus hijos hasta el punto que, según han contemplado otros investigadores, los niños lo tienen tan interiorizado que lo dibujan cuando les solicitan representar a sus familias en un papel:

*"Observando el grupo de niños, casi todos de la asociación, una de las cosas que le hizo hacer una chica que era psicóloga del Instituto Madrileño de Fertilidad era hacer un dibujo sobre sus orígenes...este chico pintó una mamá con la tripa en un espacio hospitalario y uno de los chicos incluso con unos botecitos. En el botecito estaba la semilla del donante, lo dijo claramente. Y todos, todos, todos hablaban de donante".*

*Modalidad reactiva:* cuando se espera una pregunta para enfrentarse a la situación.

---

<sup>2</sup> Las estrategias de afrontamiento de las madres pueden ser proactivas o de anticipación y reactivas cuando se espera una pregunta para enfrentarse a la situación (González: (2007, p 87)

Algunas madres, aunque son conscientes de la necesidad de afrontar el tema, no se cuestionan el momento ni la manera de contárselo a sus hijos, ya asumen que afrontándolo con naturalidad el niño lo asumirá bien:

*"Yo creo que lo mejor es hacerlo de la forma más natural, no plantear mucho como contárselo ni qué historia contarle no nada..." Susana.*

*"Yo creo que si le explico que es lo que más quería en este mundo pues no tiene que molestarle ni dolerle...y si le molesta le diré pues hijo...más no te puedo decir..." Natalia.*

Otro aspecto a tener en cuenta, es el rol que estas mujeres asumen en su familia. Algunas madres transmiten que ellas son la mamá y el papá, asumiendo frente a sus hijos ambos papeles...

*"Ella ya se va enterando, a veces me pregunta por papá y le digo que no tiene papá que soy yo...pero bueno, que son cosas que hay que contarle con mucha naturalidad". Raquel*

*"Va a tener referentes masculinos, que van a estar ahí sus tíos entre comillas... que el papel masculino lo va a tener, pero no va a tener alguien que le llame papi, me va a llamar a mí papi y mami, ¿sabes?." Beatriz*

Sin embargo otras, no asumen ese rol, y les transmiten a sus hijos que no tienen papá, que tienen sólo mamá:

*"Mis hijas nunca van a tener padre, porque no tienen padre, ellas tienen mamá... será el novio de mamá". Pilar H.*

*"No me considero padre, en absoluto. Me considero padre y madre en el sentido de que tienes la responsabilidad cien por cien de todo. Tienes que tener esa versatilidad." Pilar C.*

*"Mamá, ¿a que nosotros no tenemos papá? y yo le dije: claro que no. Es que se lo comentaba a mis amigos y no se lo creían. Y yo le decía: creerle que es verdad, que nosotros no tenemos papá. En ese momento*

*también hablé con otros profesores con el que era su tutor en ese momento, que lo tuvieran en cuenta, que a lo mejor podía tener algún tipo de problema por esto, y me dijo que no y es verdad. Dice si aquí hay tanta variedad familiar que el niño no creo que tenga ningún problema por eso en el colegio".* Maribel.

En cuanto a la preocupación que sienten por el bienestar de sus hijos, como el del reto de las madres, las madres solteras por elección, piensan que si logran normalizar esta carencia, lograrán que sus hijos se sientan iguales que los demás niños, no necesiten esa figura paterna.

Intentando normalizar la ausencia de padre, no evitan que sus hijos tengan referentes masculinos, de hecho, buscan figuras en sus padres, amigos, hermanos, que ocupen esa figura que desempeñe una visión distinta de la realidad y que les de la idea de masculinidad que ellas no les aportan.

*"Sí que veo la reacción en Dora cuando vienen hombres a casa, es otro tipo de relación, le gustan mucho...mis amigos han sido fundamentales, y hay algunos, gays obviamente, que son los que más se han volcado en ese proceso y están muy muy presentes en su vida. Osea que ella tiene presentes en su vida a parte de mi padre, lo de mi padre es algo más etéreo, no es una persona constante. Mis amigos están tomando ese rol." Irene.*

*"Luego tengo ahí a mis dos hermanos, que están los dos muy presentes, y figuras masculinas siempre se van encontrar. No va a ser fundamental en su vida. No es que haya conocido un padre y lo haya perdido, es que bueno, que no tiene padre. Y que cada vez es más normal, que la familia tradicional ha cambiado, que no va a ser un bicho raro cuando vaya al cole, el bicho raro va a ser el que tenga madre, padre y hermanos"*  
Raquel

Además de encontrar estrategias de afrontamiento en cuanto a la ausencia de padre de cara a sus hijos, también deben afrontar las reacciones que provoca su decisión de recurrir a la maternidad en solitario y por tanto "privar" a sus hijos de la figura paterna. Afrontar la repercusión social y los prejuicios que su decisión provoca en el entorno en el que se desarrolla su vida y la de sus pequeños.

En los cuestionarios realizados tanto a hombres como a mujeres profesionales de la salud, cuando se les preguntaba acerca de la decisión de estas mujeres, las reacciones han sido desiguales:

*"Sola no puedes enseñarles cosas habituales. La visión del varón es mucho más práctica y la educación de un hijo debe ser completa, con los dos."* Laly.

*"Creo que necesita el amor de una familia, y esos roles pueden ejercerlos diferentes personas sin ser madre o padre ( mujer-hombre)".* Concha.

*"No se como sería tener un hijo una mujer sola, lo de un hombre sólo me parece más complicado".* Rafa.

*"¿Por qué va a ser distinta la educación para un niño con o sin padre? Si le quieren, a mí me parece bien.."* Julio.

Vemos que para otras mujeres que tienen un modelo de maternidad diferente, la visión de la importancia de la existencia del padre es relativa, se alude a la importancia de contemplar el universo masculino y femenino pero sobre todo al amor que aporta una familia al niño como eje fundamental para su bienestar, independientemente de la existencia o no de un padre en sus vidas.

Los varones entrevistados, por su parte, no se habían planteado nunca el hecho de la maternidad en solitario, pero aluden también al cariño como base fundamental que sustenta la familia y el bienestar de los hijos.



Por último, nos gustaría destacar en este apartado de la ausencia de padre en las familias de estas mujeres, que en ocasiones se les etiqueta como personas egoístas por querer realizar su proyecto de maternidad a toda costa, sin pensar en los niños que no tendrán padre. Se trata, desde este punto de vista de un grupo determinado de nuestra realidad social, de un capricho que tienen estas mujeres de ser madres, en el que anteponen su deseo a las consecuencias para sus hijos.

*"Una mujer que se decide a tener un hijo ella sola tiene una postura egoísta respecto a su hijo. No piensa en las consecuencias de lo que piensa, para decidirse a ello, no necesita el apoyo de su familia, sino que tiene que tener los recursos económicos y emocionales necesarios para poder afrontarlo, los hijos no son de los abuelos o de los tíos...si uno tiene un hijo tiene que hacerse responsable, los días y las noches, los fines de semana, siempre es tu hijo". Alicia.*

La ausencia de la figura paterna en la vida de las madres solteras por elección, es una de los problemas que deben asumir este grupo de mujeres. Su principal objetivo es conseguir el bienestar de sus pequeños, para lograr la normalización de este modelo de familia monoparental. Para conseguirlo desarrollan diferentes estrategias y acuden a la experiencia de otras madres y de profesionales con el fin de lograr afrontar el posible "daño" que la carencia de un padre puede hacerles.

Al contrario de lo que algunos sectores de la sociedad pueden pensar, no se trata de mujeres que deciden de manera irreflexiva y caprichosa lanzarse a la maternidad en solitario, muy al contrario: son mujeres que reflexionan mucho su decisión, se asesoran mediante foros y madres que ya han realizado este proyecto con éxito, y planifican su maternidad que en ocasiones pasa a ser el eje central de sus vidas.

Pero es cierto, que así como en otros aspectos de la maternidad en solitario las madres no prevén las posibles necesidades de sus hijos de cara a la ausencia de la figura paterna, planifican menos las consecuencias. Quizá porque es algo

implícito y sobrevenido al tipo de maternidad que eligen. Sin embargo, no descartan que en un futuro sus hijos tengan un padre, aunque esa sea una decisión que ven difícil y poco probable, y que no constituye un objetivo importante en sus vidas. Algunas rechazan esa posibilidad, aludiendo que más que un padre para sus hijos, les gustaría encontrar una pareja para ellas.

## 7. CONCLUSIONES

Cuando comenzamos esta investigación, nos planteábamos conocer una realidad aún minoritaria pero que está cada vez más presente en nuestro entorno social: el de la maternidad en solitario de manera elegida y planificada.

Para llegar a la comprensión de este fenómeno, nos hemos cuestionado en primer lugar por las motivaciones que llevan a una mujer a convertirse en madre sola, sin pareja, en un determinado momento de su vida. Ante este interrogante, nos hemos encontrado que hay varios fenómenos presentes en nuestro entorno social que son determinantes a la hora de entender la maternidad en solitario: el cambio de en los roles de género, en el tipo de relaciones entre hombres y mujeres y como consecuencia, la diversidad de los modelos de familia que conviven en nuestro medio.

El cambio del rol femenino que se desliga de la esfera únicamente reproductiva para pasar también a la productiva, se consiguió gracias por un lado, a la superación del modelo sexualidad sólo con fines reproductivos y por otro, al acceso de la mujer al mundo laboral y a la educación formal. Esto traerá como consecuencia una modificación en el tipo de relaciones afectivas que unen a hombres y mujeres.

El acceso al trabajo y a la educación formal de las mujeres, les ha otorgado las herramientas necesarias para poder autogestionar sus vidas y tomar sus decisiones. En este contexto aparece el fenómeno de la maternidad en solitario. Son mujeres que en un determinado momento de sus vidas deciden convertirse en madres y no esperan a encontrar con quien compartir ese proyecto, sino que autolegitiman su decisión con el fin de poder llegar después a la autogestión y planificación de la misma. Invierten su proyecto de vida, primero el hijo y después la pareja, pero no rechazan la figura masculina, incluso buscan el referente para sus hijos, ya que consideran imprescindible el rol masculino que asumen amigos, abuelos, tíos.

Respecto al segundo objetivo de nuestro estudio, conocer las vías de acceso a la maternidad de las madres solas por elección y el motivo por el cual eligen uno u otro camino para convertirse en madres, hemos observado en nuestra muestra que las técnicas de reproducción asistida son una elección mayoritaria como camino para lograr convertirse en madres.

Al analizar las motivaciones para decantarse por uno u otro camino de acceso a la maternidad, las madres que se deciden por la reproducción asistida, tienen en primer lugar sus propios argumentos para no elegir la adopción internacional: la consideran un proceso demasiado largo y lleno de dificultades para mujeres solas. En cuanto a las motivaciones para decidirse por la reproducción asistida hemos observado, al igual que han concluido otros investigadores, que la necesidad de vivir la experiencia del embarazo y la vinculación genética se entremezclan para construir el inicio de la unión madre e hijo. Sin embargo, al contemplar la construcción del vínculo materno-filial, conciben tanto la vinculación genética desde una posición más biologicista, como una visión constructivista de la maternidad: como la construcción social que se crea a lo largo del proceso de crianza, pero unido a la biología en la experiencia del parto y embarazo, completando así el vínculo entre la madre y su hijo.

Situándonos en el tercer objetivo propuesto, analizar los procesos de legitimación personal, a través de las estrategias de autolegitimación y de autogestión que desarrollan durante el proceso, llegamos a las siguientes conclusiones:

El camino de la autolegitimación pasa por un proceso de desvinculación de la paternidad y maternidad al asumir que es una decisión en solitario. La mayoría partían de una idea completamente distinta de la maternidad: esperaban construirla al lado de alguien y deben derribar esta idea para construir su nuevo proyecto, el de convertirse en madres sin pareja. Estas mujeres, que están acostumbradas al éxito para gestionar otras facetas de su vida, se plantean convertirse en madres como una meta por la que luchan con todos sus recursos, incluso se vuelve algo que llega a obsesionarles. Pero lejos de venirse

a bajo lo toman como un reto en sus vidas, nos parece muy significativa la frase de una informante: "*soy inasequible al desaliento*", como autoafirmación de poder conseguir la meta que se propone: ser madre en solitario. Son estos recursos los que provienen de las estrategias de empoderamiento, los que dan la autolegitimación y consiguen que se desarrollen las estrategias de autogestión para conseguir ser madres solas por elección.

La construcción del deseo de convertirse en madre irá acompañado también de un proceso de legitimación social en la que están implicados y su análisis constituye el cuarto de los objetivos que nos hemos propuesto. Deberán legitimar su decisión ante la familia, amigos, entorno social más próximos y profesionales que atienden a estas mujeres durante el proceso de convertirse en madres.

La familia de la que proviene la mayoría de estas mujeres es de corte tradicional y deberá pasar por su propio proceso de afrontamiento de la nueva realidad a la que se enfrentan: que sus hijas vayan a convertirse en madres solas y de manera voluntaria. Es algo que cuesta entender sobre todo a los hombres, a los futuros abuelos, que necesitan de la llegada del nuevo ser a sus vidas para completar su aceptación. Las abuelas lograrán, en general, asumir antes la decisión de sus hijas, aunque desarrollan estrategias de afrontamiento de su propio entorno social: necesitan la aprobación de su grupo de iguales para poder asumir la decisión de sus hijas.

Los amigos serán en algunas ocasiones el apoyo prioritario elegido por las madres solas, en general, se apoyan en una persona cercana en el inicio del proceso, y es en el embarazo cuando ya se lo comunican a sus familias. Pero también en el grupo de amigos, encontrarán estas mujeres grupos que no entienden y que juzgan su decisión. Ante ellos las madres solas deciden otra por apartarles de su proyecto y tener una relación más lejana. En compensación buscarán mujeres en su misma situación, otras madres que les apoyen y les aconsejen, el conocimiento experiencial no experto será un punto de apoyo fundamental a la hora de legitimar socialmente su decisión.

Por otro lado, al contemplar la figura del profesional, creemos que es necesario profundizar más para llegar a sacar conclusiones. Hemos encontrado en el discurso de nuestros informantes respuestas muy dispares, desde la posición de un profesional que afronta la decisión de la mujeres que decide convertirse en madres solas como un usuario más del sistema de salud al que presta su colaboración sin otra pretensión que ayudarla a conseguir su objetivo, hasta el profesional que aun adopta una posición de adoctrinamiento moral que aconseja a las mujeres que se busque un hombre para realizar su deseo de convertirse en madre, mostrando una clara intolerancia a la libertad de decisión y a la opción de convertirse en madre. En los cuestionarios realizados, también hemos encontrado esta doble visión de la realidad: la tolerante versus la intolerante. Podríamos cuestionarnos si estas posturas son el reflejo de la realidad social a la que se enfrentan estas mujeres.

Las mujeres que deciden optar por la maternidad en solitario lo hacen formando un nuevo modelo de familia monoparental. Conocer las necesidades que tienen y recursos con los que cuentan las familias monoparentales de las madres solas por elección, ha sido el quinto de nuestros objetivos.

Una de las estrategias que emplean para conseguir la normalización de este modelo de familia, será la convivencia con grupos de iguales, para que sus hijos no se sientan distintos y la aceptación de la existencia de la diversidad de modelos de familia a parte de la familia tradicional aun siendo esta la opción mayoritaria y de la que ellas provienen.

Las relaciones que se establecen en el modelo de familia que crean estas mujeres se basan, como hemos visto, en el modelo constructivista de la consanguinidad propuesto por Bestard (2009), en el que el cuidado es la base de las relaciones de filiación.

Además, deberán legitimar tanto en su entorno de familia de pertenencia como en el entorno social en el que viven, su decisión y las consecuencias que conlleva: una de ellas, la creación de una familia con la ausencia de la figura paterna.

La ausencia del padre es uno de los problemas que más preocupa a las madres solas sobre todo en cuanto a la repercusión que puede tener en sus hijos. Las estrategias de afrontamiento, serán la anticipación al cuestionamiento del niño (lo que hemos llamado modalidad proactiva) o la respuesta ante las preguntas de los niños (modalidad reactiva). Ambas modalidades, buscan la aceptación de la familia monoparental, con un solo progenitor, tanto para sus hijos, a los que quieren transmitir una visión de normalidad como al entorno en el que desarrollan sus vidas: colegio, familia, amigos...

La psicóloga y psiquiatra británica Susan Golombok (2006), en los diferentes estudios acerca de diferentes tipos de familia, desmitifica la idea de que la familia distinta a la tradicional es perjudicial para los niños, sean estos genéticos o adoptados. Afirma que no es imprescindible que una familia esté constituida por dos padres y de distinto género, concluyendo que la estructura familiar es menos decisiva para el desarrollo psicológico de los niños que las experiencias cotidianas de la vida familiar.

La repercusión que tendrá la ausencia de la figura masculina en la vida de sus hijos, intentan neutralizar aportando a sus vidas figuras que tendrán como otro referente distinto al que ellas aportan como mujeres. También acuden a madres monoparentales que ya han tenido la experiencia de contarles a sus hijos que no tienen padre, para elaborar sus propias estrategias de afrontamiento.

La decisión de formar una familia en solitario, es criticada en muchas ocasiones por ciertos sectores de la sociedad. Las mujeres que deciden tener un hijo en solitario, sobre todo las que recurren a técnicas de reproducción asistida, son etiquetadas como egoístas. Es la ausencia de la figura paterna para los niños, el argumento que aporta este discurso social para considerar que el deseo de convertirse en madre en ausencia de una pareja es un deseo no legítimo ya que proviene de un capricho pasajero más que a un proyecto premeditado y consciente, que las realizará como cualquier otra mujer que desee tener un hijo.

## 7.1. PROPUESTAS DE ACTUACIÓN

Como expusimos en el último objetivo de nuestro estudio, a partir de la comprensión del fenómeno estudiado, el de la maternidad en solitario de manera voluntaria y planificada, podremos formular propuestas de actuación para hacer frente a las necesidades que tanto las madres como los hijos de estas familias tendrán en diferentes ámbitos.

Una de las principales demandas que tienen las madres solteras por elección es la divulgación de su experiencia, con el fin de conseguir la visibilización de la realidad que viven, y lograr los recursos necesarios para solucionar las necesidades que presentan.

En primer lugar, uno de los problemas a los que se enfrentan es la conciliación de la vida familiar y laboral. Estas mujeres reconocen la sobrecarga que supone tanto física como emocionalmente la crianza en solitario.

En el ámbito legislativo, aunque el problema de la conciliación sea el principal caballo de batalla de las mujeres solas, las familias monoparentales no están contempladas en la Ley 39/1999, de 5 de noviembre, para promover la conciliación de la vida familiar y laboral de las personas trabajadoras.

Por otro lado, la guía de ayudas sociales para familias publicada en el 2011 por el Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad, contiene un capítulo específico de ayudas a familias monoparentales. Contempla solamente ayudas a familias con riesgo de exclusión social. Por lo tanto el caso del tipo de familias monoparentales que es objeto de nuestro estudio, no está incluido en los beneficios que contemplan estas ayudas facilitadas desde la Administración General del Estado.

En este aspecto de la conciliación y las subvenciones, una de las reivindicaciones que solicitan estas mujeres es la equiparación con el resto de las familias monoparentales, solicitando la igualdad y protección ante la ley. Es el caso de la equiparación del título de familias numerosas que tienen las



monoparentales viudas con dos hijos a su cargo, al que no pueden acceder el resto de monoparentales.

La elaboración de una ley de familias monoparentales que se quedó en un proyecto en la anterior legislatura del gobierno del PSOE, no solo reconocería las necesidades específicas de este tipo de familia sino que supondría un reconocimiento social del colectivo.

Otra de las metas que se proponen las mujeres que forman este tipo de familias monoparentales es conseguir la normalización de su modelo de familia dentro de la realidad en la que viven. Partiendo de que el pluralismo en cuanto a los distintos modelos de familia es un fenómeno creciente en nuestro entorno, el tipo de familia monoparental al que se enfrentan estas mujeres tendrá unas necesidades específicas, más aún en el caso de las mujeres que eligieron la reproducción asistida como vía de acceso a la maternidad, que deben asumir una familia con la ausencia de la figura paterna.

Si bien hemos contemplado a lo largo de nuestro estudio las estrategias de afrontamiento que utilizan las madres solteras por elección, acudiendo a asociaciones en las que consiguen que sus hijos tengan contacto con otros niños con el mismo tipo de familia que el suyo, los niños también tendrán contacto con otras realidades diferentes ante las que deben legitimar su situación de hijos con un solo progenitor. No es que no conozcan a su padre o, les haya abandonado, o esté en otro país, en el caso de las MSPE mediante técnicas de reproducción asistida, el padre no existe.

En el caso de la asociación de MSPE, existe una comisión de educación cuyo objetivo principal es aportar a las madres recursos para conseguir normalizar ante sus hijos y el resto del entorno que les rodea el tipo de familia que han elegido.

*"A partir de esto, hacer una sistematización de esa experiencia, y a partir de ahí crear material didáctico de trabajo, hacer una guía de cómo se pueden trabajar el tema de los nuevos modelos familiares de la monoparentalidad... crear una guía de recursos para que las madres lo*

*puedan utilizar y se pueda trabajar directamente en las escuelas”.*

Maribel

Así la adaptación del sistema educativo a la diversidad de modelos de familia, pasa por la adaptación al cambio social al que estamos asistiendo y en el caso que nos ocupa a la de la monoparentalidad elegida.

No se trata de marcar un camino concreto, lo importante es que tanto en los colegios como las madres tengan recursos para poder explicar a los compañeros y a los niños, en qué consiste ese modelo de familia y que puedan verlo con normalidad. Sobre todo en el caso de monoparentales y sobre todo en el caso de monoparentales por donación de gametos, ya que la ausencia de la figura paterna, es una cuestión que les resulta muy difícil, que es complicado hacer entender a otros niños que no tienen ese modelo de familia.

En esta investigación nos hemos acercado, en la medida en que el tiempo para la realización del trabajo nos ha permitido, a la experiencia de las mujeres que deciden convertirse en madres en solitario utilizando las técnicas de reproducción asistida. Somos conscientes que esta realidad es mucho más compleja de lo que hemos reflejado en nuestro estudio, pero este trabajo nos ha servido, por un lado para conocer y dar a conocer una modalidad de maternidad cada vez con más auge en nuestra realidad social y por otro para contemplar nuevas líneas de investigación que la autora de este trabajo fin de máster pretende completar con su tesis doctoral.

Nos proponemos como nuevos objetivos para futuras investigaciones, en primer lugar conocer más profundamente la experiencia de las madres que optaron por la adopción internacional como vía de acceso a la maternidad. Sería interesante plantearnos la hipótesis de la inversión del patrón en cuanto a las preferencias de las vías de acceso a la maternidad. Parece que la mayoría hoy se decantan por la reproducción asistida al contrario de lo que afirman en sus trabajos los autores consultados hasta la fecha ¿es en la actualidad la adopción internacional un camino minoritario de acceso a la maternidad frente a las

técnicas de reproducción asistida? ¿qué motivos han llevado al cambio de prioridades en la elección de uno u otro camino?

Por otro lado, en el caso de las MSPE que acceden por la reproducción asistida, nos resultaría también interesante completar la muestra con mujeres que estén iniciando el proceso, en el planteamiento y consecución del mismo, con el fin de contemplar las estrategias de autolegitimación y legitimación social que utilizan durante la construcción del proceso y no sólo retrospectivamente como es el caso de la muestra que ha sido objeto de nuestro análisis.

También nos resultaría interesante contemplar las estrategias de afrontamiento de los niños con respecto al modelo de familia monoparental y las repercusiones que ha tenido en sus vidas y en la de sus madres la ausencia de la figura paterna.

## 8. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Aranzadi, J. (2006). *Introducción histórica a la antropología del parentesco*. (5ª ed.). Madrid: Ed. Universitaria Ramón Areces.

Aranzadi, J. (2008). *Introducción histórica a la antropología del parentesco*. (6ª ed.). Madrid: Ed. Universitaria Ramón Areces.

Arroyo, A. (2002). *Las familias monoparentales en España: ¿una desviación u otra forma de organización social?*. Memoria presentada para optar al grado de doctor. Facultad de CC. Políticas y Sociología. Departamento de Sociología. Universidad Complutense de Madrid.

Berástegui, A. (2010). Adopción internacional: ¿solidaridad con la infancia o reproducción asistida?. *Revista de Psicología, Ciencias de la Educación y del Deporte*, 27, 15-38.

Bestard, J. (1998) *Parentesco y Modernidad*. Barcelona: Paidós.

Bestard, J. (2004). *Tras la biología : la moralidad del parentesco y las nuevas tecnologías de reproducción*. Barcelona: Universidad de Barcelona.

Bestard, J. (2009). Los hechos de la reproducción asistida: entre el esencialismo biológico y el constructivismo social. *Revista de Antropología Social*, 18, 83-95.

De Miguel, A. (2007). Los feminismos a través de la historia. Capítulo III. Neofeminismo: los años 60 y 70. *Mujeres en Red. El periódico feminista*. Recuperado el 26 mayo 2012 en <http://www.fuhem.es/media/ecosocial/file/Proyecto>

Esteban, M.L. (2000). La maternidad como cultura. Algunas cuestiones sobre lactancia materna. En: Perdiguero y Comelles, *Medicina y Cultura. Estudios entre la antropología y la medicina*. Barcelona: Bellaterra, 207-226.

Fenández , J.A., Tobío, C. (1999).Las familias monoparentales en España. Madrid: Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales.

Ferrándiz, F. (2011). Etnografías contemporáneas. Anclajes, métodos y claves para el futuro. Barcelona: Anthropos.

González, M. Jiménez I., Morgado, B., y Díez, M. (2008). Madres solteras por elección. Análisis de la monoparentalidad emergente. Madrid: Instituto de la Mujer.

Guía de Ayudas Sociales para las Familias 2011. Ministerio de Sanidad Política Social e Igualdad. Madrid.

Jociles, M.I. y Charro, C. (2008). Construcción de los roles paternos en los procesos de adopción internacional: El papel de las instituciones intermediarias, *Política y Sociedad*, 45 (2), 105-130.

Jociles, M.I. y Rivas, A.M. (2010) Motivaciones genéticas y experienciales: el discurso de las MSPE sobre la fecundación asistida como vía de acceso a la maternidad. *Alteridades*, 20 (39), 107-124.

Jociles, M.I. y Rivas, A.M. (2010) ¿Es la ausencia del padre un problema? La disociación de los roles paternos entre las madres solteras por elección. *Gazeta de Antropología*, 26.

Jociles, M.I. y Rivas, A.M. (2009) Entre el empoderamiento y la vulnerabilidad: la monoparentalidad como proyecto familiar de las MSPE por reproducción asistida y adopción internacional. *Revista de Antropología Social*,18,127-170.

Jociles, M.I., Rivas, A.M., Moncó, B., Villami, F., Díaz, P. (2008) Una reflexión crítica sobre la monoparentalidad : el caso de las madres solteras por elección. *Portularia*, 3 (1),265-274.

Jociles, M.I., Rivas, A.M., Moncó, B., Villami, F., Díaz, P. (2010) Madres solteras por elección: entre el "engaño" y la solidaridad. *AIBR. Revista de Antropología Iberoamericana*, 5 (2), 256-299.

Jordana, O. (2007). La maternidad voluntariamente sola en Barcelona: una aproximación antropológica. Tesis doctoral inédita. Departamento de Antropología Social. Universidad de Barcelona.

Ley 14/2006 del 26 de mayo sobre técnicas de reproducción humana asistida publicada en el BOE núm 126.

Ley 39/1999, de 5 de noviembre, para promover la conciliación de la vida familiar y laboral de las personas trabajadoras publicada en el BOE núm 266.

Marre, D. y Bestard, J. (2004). *La adopción y el acogimiento. Presente y perspectivas*. Barcelona: Ed Universidad de Barcelona.

Marre, D. (2009). Los silencios de la adopción en España. *Revista de Antropología Social*, 18, 97-126.

Meil, G. (2002). Los desafíos al sistema de protección social derivados de la postmodernización de la familia. En *Políticas familiares en la Unión Europea*. Barcelona: Ed. Lluís Faquer.

Montes, M. (2007). Las culturas del nacimiento. Representaciones y prácticas de las mujeres gestantes, comadronas y médicos. Tesis Doctoral. Departamento de Antropología, Filosofía y Trabajo Social. Universidad Rovira i Virgili.

Morgado, B., González, M., Jiménez, I. (2003) Familias monomarentales: problemas, necesidades y recursos. *Portularia*, 3, 137-160.

Olavarría, M.E. (2008) Poder, mercado y tecnología del parentesco contemporáneo. *Revista de Antropología Experimental*, 8 (17), 235-244.

Ortiz, M. y Acevedo, B. (2010). Reproducción asistida y salud infantil. *Rev Pediatr Aten Primaria*, 12, 651-71.

Ortner, S. (2006) Entonces, ¿es la mujer al hombre lo que la naturaleza a la cultura?. *Revista de Antropología Iberoamericana, Ed. Electrónica*,1(1), 12-21.

Rivas, A.M., Jociles, M.I., Moncó, B. (2011). Las madres solteras por elección ¿ciudadanas de primera y madres de segunda?. *Revista Internacional de Sociología (RIS)*, 69 (1), 121-142.

Rodríguez, C. y Luengo, T. (2003). Un análisis del concepto de familia monoparental a partir de una investigación sobre núcleos familiares monoparentales. *Papers* 69, 59-82.

Saletti, L. (2008) Propuestas teóricas feministas en relación al concepto de maternidad. *Clepsydra*, 169-183.

Sánchez-Morales, H. (2011). Impactos de la reprogenética en las tendencias demográficas y en las estructuras familiares. *Arbor Ciencia, Pensamiento y Cultura*, 187 (750), 765-781.

Solé, C. y Parella, S. (2004). Nuevas expresiones de la maternidad. Las madres con carreras profesionales "exitosas". *RES*, 4, 67-92.

Vich, J. (2010) De la necesidad de estudios de caso multisituados en el campo de las adopciones transnacionales. El estudio de caso del campo adoptivo transnacional China-España. *Gazeta de Antropología*, 26 (2)

Yanagisako, S. y Collier, F. (2007). Hacia un análisis unificado del género y al parentesco. En *Antropología del parentesco y de la familia*. Madrid: Ed. Ramón Areces, 461-491.

### **Páginas Web Consultadas:**

Asociación Madres Solteras por Elección MSPE.  
<http://madressolterasporeleccion.org/>. Consultado el 20 abril 2012.

INE.ES <http://www.ine.es/sociedad-cultura/2012/01/19/tercio-ninos-nacen-espana-son-madres-solteras/1186198.html> Consultado el 16 mayo 2012.

Madres solteras por elección. Multiply. <http://madremspe.multiply.com>. Consultado 15 junio 2012.

Madres solteras por elección <http://mamasolteraxeleccion.forosactivos.com>. Consultado 15 junio 2012.





## 9. ANEXOS

### ANEXO 1: GUIÓN PARA ENTREVISTAR A MUJERES QUE SE HAN CONVERTIDO EN MSPE.

#### DATOS PERSONALES

Nombre

Nivel Académico

¿Tienes trabajo?.....¿En qué trabajas?

Estructura familiar

Edad a la que te convertiste en madre

Método que utilizaste para convertirte en madre

#### PARA ANALIZAR EL PROCESO DE CONSTRUCCIÓN DE MATERNIDAD...

DECIDISTE SER MADRE SOLA

¿Cómo decidiste ser madre sola?

¿Cuándo tomaste la firme decisión de convertirte en madre?

¿Por qué decidiste convertirte en madre soltera?

CÓMO FUE EL PROCESO DE CONVERTIRTE EN MADRE SOLA

Tiempo que duro el proceso

Momento más duro

Momento más especial

Dificultades a lo largo del proceso

DONDE Y CUÁNDO NACIO TU DESCENDENCIA

Que nacionalidad tiene tu hijo

Cómo fue el nacimiento de tu hijo

## **PARA ANALIZAR LAS REDES DE APOYO CON LAS QUE CUENTA**

TU FAMILIA

¿Cómo se lo tomo?

¿Participan en la crianza de tu hijo?

¿Qué miembro de tu familia es el que más te apoya?

TUS AMIGOS

¿Cómo reaccionaron a la decisión?

¿Participan en la crianza de tu hijo?

CAMBIOS LABORALES que ha supuesto tu decisión

CAMBIOS PERSONALES que ha supuesto tu decisión

GESTION DEL TIEMPO LIBRE...tiempo para ti

AMISTADES CON OTRAS Madres Solteras por Elección

Contacto con otras madres solteras

Contacto y participación de foros online y/o Asociaciones

AYUDAS de instituciones públicas a las que tienes acceso

NECESIDADES que tienes como madre soltera

**PARA ANALIZAR LA AUSENCIA DE LA FIGURA PATERNA**

¿ Te has planteado cómo afrontarás con tu hijo la ausencia de figura paterna?

¿Cómo vas a contarle a tu hijo que no tiene padre?

En el caso de adopción internacional,¿ cómo le dirás a tu hijo que es un niño adoptado? ¿Como le dirás a tu hijo que tiene otros padres biológicos?

¿Cómo crees que repercutirá en la vida de ti hijo la ausencia de la figura paterna?

¿Existe otra figura masculina en la vida de tu hijo? ¿Cuál?

## **ANEXO 2: CUESTIONARIO PARA PROFESIONALES SOBRE MADRES SOLTERAS POR ELECCIÓN**

### **DATOS PERSONALES**

Nombre
Edad
Categoría Profesional
Estado Civil
Hijos

### **POR FAVOR, RESPONDA DE MANERA BREVE Y SINCERA A LAS SIGUIENTES PREGUNTAS:**

¿Qué es para usted la familia?

¿Qué aporta su familia en su vida?

¿Cree que está cambiando el modelo de familia?

¿Cuáles piensa que son los motivos que llevan a una mujer a convertirse en madre soltera de manera voluntaria?

¿Qué opina de la maternidad en solitario?

¿Cuál piensa que es el camino más fácil para convertirse en madre soltera?

¿Cree que la maternidad de una mujer sola debe estar financiada por la seguridad social?

¿Qué implica para una mujer ser madre?

¿Y para un hombre ser padre?

¿Cree que para un niño es necesaria la figura materna y paterna en su vida?

¿Por qué?

### ANEXO 3: EJEMPLO DE LAS FICHAS UTILIZADAS PARA EL ANÁLISIS DE CATEGORÍAS

Madre	<b>3. ENTREVISTA A MARILUZ</b>	Fecha d/m/a	28/02/2012
Índice analítico		Palabras claves	Pág.
<p><b>1 Cambio en los Roles de Género</b></p> <p><b>2 Construcción del proceso de maternidad</b></p> <p><b>3 Cambios en el modelo de familia tradicional</b></p>			
Índice descriptivo			Pág.
<p><b>1. Cambio en los Roles de Género</b></p> <p>1.1. Empoderamiento femenino</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>. Autogestión</li> <li>. Autolegitimación</li> <li>.</li> </ul> <p><b>2. Construcción del proceso de maternidad</b></p> <p>2.1. Construcción emic de la Maternidad</p>			

## 2.2. Legitimación Social

- . Familia
- . Entorno Social
- . Profesionales

## 2.3. La Reproducción Asistida como vía de acceso a la maternidad.

# 3. Cambios en el modelo de familia tradicional

## 3.1. Familia Monoparental.

## 3.2. Ausencia de la figura paterna.

# 1. Cambio en los Roles de Género

## Autolegitimación:

“Llegué a la maternidad después de durante muchos años pensar que yo me había marcado mi objetivo con 35 años, que si con 35 años no tenía pareja pus que sería adre en solitario. Esto lo pensé y en principio pensé que podía ser un mecanismo de defensa mía mental de no agobiarme con el tema del no tener pareja, no tener hijos, y tal como un salida a lo que en principio nunca buscas que es una maternidad en solitario. Es porque no has tenido pareja. Mi objetivo fundamental era ser madre, lo de tener pareja o no tener pareja para mi era secundario, no era muy importante. Pero en principio yo pensaba que iba a tener hijos con pareja como yo creo que la inmensa mayoría. No piensas que vas a formas una familia tú sola. Lo que sí que tenía claro es que no iba a renunciar a tener hijos, pero yo misma, pensaba que si llegado el momento sería capaz de hacerlo o si eso era como un a salida mía mental, de bueno, tengo este objetivo y ya veremos cuando llegue que pasa. Pero la verdad es que llegó el momento y no dudé nada. No dudé nada, es que llamé a la clínica tal cual, el día que cumplí 35 llamé a la clínica y cogí cita y empecé el tratamiento. Fue a la primera en la primera inseminación con lo cual ya no tuve que pensar más y muy bien. Y casi con la decisión del primer hijo iba la del segundo. Tenía claro que quería tener más de un hijo porque me gustan mucho los niños, porque yo no quería



tener solo uno y porque para ellos creo que es importante tener hermanos. Y más cuando es una familia muy corta que no hay un padre. Pues nada cuando el mayor tendría dos años o algo así cuando empecé el otro tratamiento. Fue la primera inseminación intentos solo hice uno. No va a cumplir cinco años ahora y el otro tiene 17 meses. Pero vamos muy bien, estoy encantada, y no tengo más o porque no me da la economía o porque ya no me da tiempo, porque no tengo edad, tengo ya 40 años”.

“El nivel de estudios, sí creo que influye en la decisión...creo que influye porque también cuando tienes un nivel educativo alto has tenido ciertas vivencias...has tenido contacto con personas que hacen que tu mente esté más abierta...otras posibilidades y veas que a parte de tener hijos en pareja puedas tener hijos sola, y te sientes como con más poder para tomar decisiones y también como más independencia emocional. No dependes emocionalmente tanto para estar tu bien creo yo, no sé. Quizás también puede ser que tener esa educación te permite tener una vida como para tener ese nivel económico para plantearte una maternidad en solitario. Pueden influir las dos cosas”.

### Autogestión

“Ser madre sola depende mucho a veces de tu economía, es importante por lo menos una estabilidad para ese mínimo. Y bueno, la verdad es que yo creo que todas las que decidimos ser madres solas, tenemos una economía saneada, que no quiere decir que tengamos un nivel económico alto. Sí, cierta estabilidad que te da la impresión de que no te va a faltar lo básico para ti y para tus hijos...también aunque cada vez hay gente más joven que toma esa decisión, suele ser gente a partir de los 35-40 años, con lo cual lógicamente ya...has llegado a cierta estabilidad o ya tienes tu propia casa...ya cuentas ahí con una base para el que tener hijos no sea un problema”.

## **2. Construcción emic del proceso de convertirse en madre**

### 2.1. Visión emic de la implicación de la maternidad:

“Yo creo que es un proyecto de vida, la gente quiere tener hijos y que es instintivo y que te lo pide tu cuerpo...intentamos siempre que los hombres no se sientan ninguneados, nosotras desde la asociación, no es que nosotras pensemos que no sirven para nada, que podemos hacer todo sin ellos, no es nuestra idea, ni somos anti hombres ni nada de eso, simplemente que las circunstancias nos han llevado a tenerlo solas pero no pensamos que ellos no sean importantes”.

“Quizá ellos necesiten menos, no sé a nivel social los hombres no tienen esa necesidad tan... presente como las mujeres. Yo creo que si que biológicamente no se si es socia, si es biológico si es genético, no sé donde está el origen pero la realidad es esa. Porque también en pareja hay muchos hombres que no quieren tener hijos o que los tienen pero porque su pareja quiere y no son ellos los que insisten en tener hijos, normalmente siempre es la parte... femenino puede ser que es a nivel social. Desde luego ellos es que lo tiene complicadísimo o te vas a maternidad subrogada... a nivel personal me parece bien pero hay gente a quien ele crea ciertas duda por el uso del cuerpo de la mujer...mas que por que el hombre quiera tener un hijo es por esa parte. Debatimos muchas veces sobre esto, no sabes hasta que punto una mujer tenga a ese hijo por necesidad...entiendo que a veces la necesidad es tan grande. Cuando sabes un poco más de maternidad subrogada ves que hay ciertas garantías quizá los países como India te ofrecen un poco más de duda...y países como EEUU menos dudas, porque son mujeres que no tienen problemas económicos que ya han tenido otros hijos”.

### Embarazo y Parto

El día de la inseminación: “guardé reposo si, si (risas) estuve soñando toda la noche, dicen que no hace falta pero yo por si acaso... yo me fui ahí tranquilamente me arreglé como para una cita, soñé toda la noche cosas rarísimas...pero vamos que bien. En Tambre por ejemplo hacen dos inseminaciones seguidas. Te hacen un día y al siguiente”.

Embarazo múltiple: “en el primero no me hubiera importado, en el segundo tenía claro que no quería. Me hice la prueba yo aquí. Me la hice cada doce horas durante tres días. (risas) llevé la orina al laboratorio del hospital la noche que trabajaba y me dijeron: es negativo y yo ah, que es negativo todavía. Fíjate sí, sí. Yo tenía la intuición de que sí pero sabes que lo más probable es que sea no por los porcentajes. Se lo dije a todo el mundo (risas). Cogí el teléfono y se lo dije a todo el mundo, la gente estaba pendiente también. Hay gente que prefiere estar *bueno*, yo *prefiero estar más a mi aire... para que la gente no me presionen... pero... yo como fue a la primera, no tuve mucha presión, y ya todos felices y todos encantados”*.

“La segunda muy bien también, lo vives diferente. En el primer embarazo una de las diferencias que encontré, es que el primero lo vives más con miedo a que puedas ser madre, y dices bueno, en el segundo tienes menos incertidumbre. Ahora trabajo en neonatos, empiezas pues tal, con la placenta previa que sabes que pues tener un niño prematuro, las semanas, uf pues sí te lo planteas”.

“El embarazo lo viví como la mejor época de mi vida. Lo mejor. El segundo lo tuve un poco peor porque tenía una placenta previa, en principio oclusiva luego se quedó en marginal y al principio iba a ser una cesárea programada, me fui al 12 de Octubre porque hacen cesáreas humanizadas, las programadas las hacen humanizadas, están con un acompañante y sobre todo no te separan del niño que para mí eso era muy importante bueno lo tenía todo preparado para que si era una cesárea fuera el sitio menos malo. Pero bueno al final como es quedó ahí en marginal, me dieron la oportunidad y fue un parto bueno. El primero fue un parto, en el Gregorio Marañón, yo trabajo allí. El primero fue a término rompí bolsa, me ingresaron, no me ponía de parto, me tuvieron que poner oxitocina y tarde mucho en dilatar, al final la verdad es que la matrona que vino en el cambio de turno me puso de lado a hacer pujos y ya como que descendió, a partir de ahí muy bien, y el expulsivo fue muy bueno. Me

acompañó mi madre. Sí, era como un regalo para ella, la verdad que a mí no me importaba estar sola. No se si es porque soy sanitaria y no era un mundo tan desconocido, claro aunque yo no conocía a nadie, no eran compañeras mías, pero vamos, para ella que es muy nerviosa muy negativa, muy tal, allí estuvo muy serena, muy bien. Dijo que bueno, que los partos no tienen nada que ver con los de antes que antes eran mucho peor. Me pusieron la epidural, entonces claro, es diferente. Este último iba a consulta, estaba ya de parto yo creo que desde el día anterior estaba con contracciones y me exploraron, me dijeron bueno, vete a casa.. y al día siguiente que tenía la consulta parece que la cosa se animó, se animó, se animó, empecé a pasear por allí bueno, que casi no llego, mi padre me acompañó porque mi madre le obligó a venir acompañada, y cuando mi padre que se había ido con mi madre, no había salido del hospital yo ya había parido, porque estaba de seis cm. Eso fue subir al paritorio y ya. Sin epidural ni nada que era lo que yo siempre había querido. Siempre hubiera querido ese parto. El primero quizás no pero este me he metido en un mundo más natural, no es lo mismo que uno con... no quería...creo que tuve menos dolor en el segundo que en el primero, porque las contracciones de la oxitocina...te exploraban y era: dos cm, y cuando llegas a diez se te hace un mundo...me hubiera gustado que me hubieran dejado en otra posición tenía la sensación que quería estar como agachada.. sí tenía esa sensación ya estaba en mitad del pasillo, ya me daba todo igual, y como...parí un poco ahí, y no tenía ganas de empujar, me dijeron: empuja y yo empujé como sin ganas. Y bueno, fue rápido, fueron también tres o cuatro pujos”.

“El pequeño es Leo. Con el mayor me vine a casa directamente, no quise irme a casa de mis padres ni nada y me quedaba las noches sola, algunas noches se quedaba mi hermano, algunas noches se quedaba un primo mío...pero vamos, normalmente me quedaba sola. Físicamente estaba mas cansada que en el segundo parto. Y emocionalmente estaba bien. Muy bien. En el segundo como con una energía, estaba como si nada. Con unas ganas de hacer cosas de pasear, estaba... como increíble”.

“Todavía estoy lactando a los dos, en tandem, pero el pequeño, no sé si pasaremos de este mes. La primera, con Nicolás fue un poco dura. Creo que claro, después de los años cuando ya he sabido más sobre lactancia yo creo que tenía un problema de agarre. No se agarraba bien yo me empecé a poner pezoneritas...estuve un poco esclavizada pero yo creo que hormonalmente estaba súper activa, y era súper llorón. Para mí ha sido todo un descubrimiento y yo decía, esto tiene que ser así, Nicolás todavía me pide teta, el colecho yo nunca imaginé, que esto del colecho, pues así estamos dormimos los tres juntos y les doy pecho”.

“La parte del trabajo me la cubren mis padres, duermen aquí por la noche cuando yo estoy trabajando, y luego mi padre lleva al mayor al cole que a mí no e da tiempo, y la pequeño lo llevo yo a la guardería, y ya está y luego...”

## 2.2. Legitimación social

### La familia

“Yo como lo venía diciendo hacía tiempo, yo siempre lo había dicho, en casa siempre lo había dicho, como no tenga pareja, desde luego yo voy a tener hijos. Entonces no le sorprendió nada cuando le dije que iba a empezar. Mi madre totalmente a favor. Es más, ella me animaba: *pues empieza ya porque luego tardas y tal*. O sea que me animó casi, casi, antes de que yo se lo comentara. Y mi padre bueno, era más reticente pero tampoco me presionó mucho porque no se suele meter así e las decisiones, no... a nivel logístico sobre todo mi madre. A nivel emocional quizá más mis amigos que mi familia”.

“Mis padres les cuidan . El primero fue a la guardería al año y medio de vida y al otro al año. Realmente es que no he necesitado, tirar de otras personas porque ellos eran los que... normalmente nos lo organizamos de una manera bastante individual. Además dentro de la asociación estamos como también muy dispersas a veces vivimos... no hay mucha gente que viva muy cerca como para servir de red de apoyo, así día a día. Para una emergencia a lo mejor si podríamos tirar unas de otras, pero no lo tenemos organizado así”.

### Amigos

“Lo mismo, osea que ya lo sabían y no... yo había tenido varias parejas y no.. era como separado del tema de los hijos, no separado, si hubieran esas parejas ido adelante pues los hubiera tenido con ellos”.

#### Amigos monoparentales

“Antes de conocer la asociación no, ahora muchas . Pero en mi círculo no . Luego si ha habido una amiga, bueno no muy cercana, pero si que hay gente que me ha ido preguntando, porque claro, y una de ellas sí ha tenido un niño, pero yo antes no conocía a nadie.”

“Me pregunta gente...tengo un amiga que.. entonces le cuento de la asociación, le doy mi teléfono por si quieren hablar conmigo...”

#### Vinculación con la asociación MSPE

“Hubo un grupo de madres que se conocieron en un foro y a raíz de ahí formaron un foro público y fueron creciendo y creciendo. Un reportaje que salió en el país semanal, que se llamaba *mamá y el señor X*. Y en ese reportaje se mencionaba el foro y a partir de ahí hubo un aumento de registro de mujeres que se metieron en ese foro en 2006 o así, casi, casi, del grupo inicial hubo un grupo de mujeres, creo que fueron 21 las que formaron la asociación. Ellas se conocían ya, habían hecho alguna quedada, y se fueron un fin de semana y decidieron, algunas entraron otras no, montar una asociación, para dar visibilidad a nuestra familia fundamentalmente, y porque no había ninguna asociación con ese perfil”.

“Con las de la asociación. Hacemos mínimo una actividad mensual desde la asociación. Pero luego tenemos un foro privado en la asociación y surgen quedadas más espontaneas ya creas una red de amigas que ya te llaman y quedas...yo tengo contacto con un grupo más reducido, hacemos como 14 actividades anuales lo que es de la asociación, yo soy la que me encargo de organizarlas. Mucho trabajo. Somos 250, mayoría de Madrid 170 o así de Madrid”.

“A través del foro, nos informamos de tratamientos, y una vez al año organizamos una jornada de tratamientos que llamamos nosotras. Una socia o un par de socias forman un reunión de mujeres que están al inicio de los tratamientos y hablan. De

las dudas de como temas a decisión, que miedos tienes se repasa un poco... todos los tratamientos que hay. Pero sobre todo es una puesta en común de miedos, decisiones... tiene mucho éxito las jornadas estas. Cuando preguntan sobre las clínicas lo que le decimos es que se sientan ellas a gusto, en Tambre, yo me lo hice en Tambre. Luego tenemos también un grupo de clínicas que nos hacen descuento a la gente de la asociación, es un 10%, que es mucho... inseminación está en torno a 1200 a lo mejor.. FIV en 3000-4000-5000 depende”.

### 2.3. La Reproducción Asistida como vía de acceso a la maternidad.

“Sobre todo porque me parecía un proceso más fácil y porque me apetecía vivir el embarazo y el parto y vivir la época de bebé creo que eso pesó más que el que fueran hijos míos genéticamente. Creo que fue más el vivir ese proceso desde el principio y la adopción era más un proceso difícil y largo. Me lo planteé como una segunda opción”.

“La opción del donante conocido sí me la he planteado pero la final pensé que era mejor hacerlo yo sola. Pensé que era difícil a pesar de que hubiera alguien que estuviera dispuesto, me parece difícil que a priori decir, bueno yo soy donante conocido y no tomo ningún papel en esto, pero no se sabe hacia delante. Además los donantes suelen salir de amigos tuyos no de gente cercana que vas a seguir viendo o sabiendo de esa persona y el va a seguir viendo igual va a saber de tus hijos, entonces me parecía cierta complicación y no me parecía tan importante. Ahora con el tiempo veo que puede ser más importante para nuestros hijos que lo que nosotras nos pensamos. Por lo que hemos ido nosotras debatiendo y hemos ido viendo... entonces me crea cierta duda que mi hijo en u futuro que mi hijo saber quién es pueda ser importante para el. Para mí por ejemplo que sea un donante anónimo perfecto, que a mí no me... tiene una importancia mínima no, en toda la historia casi, casi, das más importancia al médico, que al donante para mí no pesa mucho. Porque es una decisión mía que yo ya me he planteado tal, y realmente, para ellos si que a lo mejor es más importante. Ahí tienes que estar un poco atento a ellos, a lo mejor, qué es lo que piden qué es lo que...no me preocupa especialmente si que es

algo que ocupa parte de nuestras preocupaciones, primero cómo llevarán ser diferentes, no en su clase de veintitantos niños a lo mejor hay otro que no tiene padre, pero bueno, que serán un minoría de momento, pues como llevarán el ser diferentes en eso, el sentir que no tienen algo que suelen tener todos los niños, y luego hacia un futuro que hay una mitad de ellos que no conocen le origen como una parte genética que no sabe de donde vienen. Yo para mí los genes no son tan importantes pero claro, que no lo sea para mí no quiere decir que par mis hijos no lo sean”.

“A través del engaño, lo del engaño, sí que ponemos en la página de bienvenida de la asociación, sí que ponemos que estamos en contra del engaño. Claro, no tenemos mecanismos para saberlo...alguien nos puede decir, que ha tenido un hijo por inseminación y tener una noche loca, como no lo sabemos, en principio es madres solteras por elección ... porque hay una persona en todo ese proceso que no sabe nada de lo que ha pasado y consideramos que eso no es éticamente, no es, aceptable ni es el mejor comienzo para nuestros hijos, para contarles su historia...el donante conocido sí porque la otra persona sabe, entonces eso, perfecto”.

“Para mí totalmente, la familia se construye, pero a nivel social se da bastante importancia a la genética. Entonces bueno, pues puede que ellos en el futuro sí le den importancia, esta es la historia suya. No.... tendremos que hablarlo y tendremos que resolverlo, yo intentaré estar atenta cualquier cosa que les surja estar a su lado, indagar y ver que necesidades tienen pero bueno”.

### **3. Cambios en el modelo de familia tradicional**

#### 3.1.Familia Monoparental.

##### Vida Laboral

“Yo no he cambiado nada. Estaba de noches y he pensado que era un buen turno para... como eran noches alternas pues mis padres no eran todos los días sino que era un día sí y otro no, y las tardes las paso siempre con ellos y las mañanas los días



que estoy aquí pues los llevo al cole”.

### Vida Personal

(Risas) “Bueno pues mucho cambio claro, evidentemente, yo creo que es que tener un hijo sí que conlleva cambios en tu vida personal. Sí, dejas de tener tiempo personal para ti dejas casi, casi, de tenerlo. También es verdad que son niños muy pequeños ahora entonces en esta época es difícil. Yo supongo que dentro de unos años será mucho más fácil.. y sí que tengo intención de tener más tiempo personal. Tengo la suerte que al trabajar de noche las mañanas que no he trabajado las tengo par mí pero claro al final esas mañanas son para trabajar para la asociación, para logística, para dormir para luego trabajar por la noche, o sea que luego al final la mañana se me queda en nada, pero bueno, a veces una ducha sin prisas es un lujo, o me cojo una película y me veo una película...de momento no puedo hacer mucho más el ocio que hago y la vida social que hago lo hago con ellos. Podría dejárselo a mis padres alguna noche pero... es que claro, como ellos son los que habitualmente se encargan de ellos no quiero sobre cargar tampoco. Y no siento la necesidad prioritaria la verdad. Sí que echo de menos cosas: mis viajes, ir al cine tranquilamente, si que echo cosas de menos...pero considero que es que esto es implícito que es así, o sea, no me agobia, no estoy agobiada”.

### Necesidades

“Lo primero que nos tengan en cuenta. Lo ideal sería tener una ley de familias monoparentales, como la hay de familias numerosas, como una familia con unas necesidades específicas. Y que regulara un poco todo eso, y se les diera el peso y la importancia que tiene. Porque ahora no constamos en ningún sitio ni siquiera en un baremo de guardería se tiene en cuenta que solo hay un progenitor. En Cataluña hay un carnet de familia monoparental, con unas ayudas que dicen que son parecidas a las de las numerosas que no llegan ni a las de las numerosas. Y ya las numerosas se quejan que tienen pocas ayudas...lo único que sabemos que ahora pedir es que no nos va llevar a nada que lo tenemos perdido. Si que los socialistas habían prometido que ... por ejemplo habían prometido que las familias numerosas con dos miembros se les considerara numerosas. Tú sabes que a las viudas se les considera numerosas

con dos hijos, a nosotras no. Eso lo veíamos tan claro, decíamos vamos a ver son las mismas circunstancias. Es verdad que las viudas es algo que te pilla de repente y que tú lo tienes planificado...pero en cierto modo, ellas tienen una pensión que tú nunca vas a tener, o tienen un patrimonio de esa persona que tú nunca has tenido, entonces bueno, nos parecía bastante claro que pudiéramos entrar en el rango de familias numerosas. Como un primer paso, desarrollar una ley de familias monoparentales, ver qué necesidades hay, ver qué tipo de ayudas necesitamos. Porque a lo mejor no necesitamos una ayuda económica como tal, pero necesitamos, que la guardería nos de un punto para que podamos estar en una guardería al lado de casa, que nos facilite eso el día a día. Porque es un solo sueldo, es una sola mano e incluso es una familia menos, porque a veces los que tiene dos familias si no tiras de una tiras de otra. Si tu familia vive lejos... no tienes mucha alternativa... excusa a nivel social que nos encontramos muchas veces es *ah vosotras haberlo pensado, ahora no pidáis*, como que has llegado ahí porque tú has querido ahora no pidas. Y las numerosas también y no por eso dejan de tener necesidades. Eso nos pasa muchas veces que cuando sale un artículo sobre nosotras o tal procuramos no leer los comentarios porque los comentarios ya se sabe que los negativos son lo que se suele escribir, si tu estás de acuerdo con eso no es fácil que tu escribas a pues me parece muy bien.. suelen estar los negativos y claro ahí escuchamos de todo: pues eso que eres egoísta por querer tener un hijo tú sola, que donde quedan los hombres...si es egoísta me parece igual de egoísta que tenerlo en pareja. Nunca me parece que tener u hijo pueda tener una decisión egoísta”.

“Los hombres monoparentales, me da pena que ellos no puedan tener la oportunidad así fácil como la tenemos nosotras entre comillas no?? biológica eso es. Me da pena que ellos no puedan hacerlo, porque yo si fuese hombre...claro, jo, que pena estas tiene aquí los niños y yo no puedo”.

### 3.2. Afrontamiento de la ausencia figura paterna

“Él (refiriéndose a su hijo mayor) no me ha planteado casi nada porque yo como le he ido contando desde muy pequeño la historia pues yo me inventé un cuento, y a

partir yo creo que de los dos años, incluso antes se lo empecé a contar. Pues nada era un cuento pues de todo lo que yo hice porque quería tener un bebé que e llamaba Nicolás, que es como él se llama, que yo tenía un sueño, y entonces que hice muchas cosas antes de tener al bebé para prepararlo todo.. me compré una casa súper bonita con mucho sol y con mucho tal para cuando él estuviera aquí me fui de viaje a muchos países para luego podérselo contar, estudié mucho para saber muchas cosas para todo... la preparación de toda mi vida anterior, todo lo situó pues eso en un país de princesas, de dinosaurios, de dragones como todo...luego lo voy modificando, porque según le van gustando unas cosas u otras voy metiendo otras cosas”.

“Me lo pedía muchísimo, entonces le contaba todo eso y llegado el momento que tenía todo eso, me di cuenta que realmente lo que no tenía era un padre. Ahora eso lo he modificado, a mi otro hijo le explicaré que no tenía un hombre, porque claro, les damos a los hombres una categoría solo de padres y los hombres a parte de padres son otra cosas. Entonces al pequeño sí que le contaré que no había un hombre en mi vida, que pudiera luego ser el padre de mis hijos, eso es luego una pequeña modificación que meteré. Sí, porque si no parece que todos los hombres son padres, y quiero que sepan que bueno, que primero es la pareja que es un proyecto para tener hijos. Que no buscas a los hombres para ser padres. Que no estás con los hombres para tener hijos sino que estás con los hombres porque te enamoras de ellos y porque estás con ellos y te gustan y eres su pareja y luego a parte entre los dos, deciden tener el hijo si se quieren . Eso es una pequeña modificación que surge porque te vas dando cuenta de que algunas cosas tienes que modificarlas porque no son exactas. Entonces bueno, pues que no había un hombre en mi vida y se me ocurrió ir al médico a ver que es le ocurría a él, me dijo pues bueno, lo pensó, miró en su ordenador, en sus libros, y se le ocurrió que tenía un baúl lleno de semillas mágicas y me dejó elegir una semilla, entonces yo elegí la más bonita respecto al resto de semillas y me la pusieron en la tripa y creció la tripa y era él. Entonces pues bueno, cuando nació, los saltos que yo daba por el hospital de lo contenta que estaba, toda la gente que vino a verle, la cámara”.

## Figuras Masculinas

A parte de mi padre, un amigo mío que nos ve muy a menudo. Nos vemos muy muy a menudo, vive cerca y se pasa por aquí, todos los días aunque sea media hora se pasa un rato, o quedamos con él, nos damos una vuelta la verdad que hacemos muchas cosas con él. No tiene hijos, no. No tiene pareja, trabaja por la mañana o sea que las tardes las tiene libres. Y nosotros éramos amigos de hace tiempo, éramos muy amigos. La verdad que lo hemos integrado como, me ha tomado a mí con mis hijos hemos ido haciendo.. nos vemos el mismo tiempo o más que antes . Antes hacíamos otras cosas nos íbamos al cine a tal, y ahora pues bueno, el como que los ha integrado, no hace ningún día el intento de .. podíamos quedar algún día...es como venga, que hacemos hoy con estos...y la verdad es que me ayuda mucho. No me ayuda logísticamente tanto pero me hace una compañía... que yo creo que ayuda a llevarlo tan bien como lo llevo. No tengo una sensación de estrés de agobio...a lo mejor también por mi turno que tengo mis mañanas para mí, pero.. el que venga él la verdad es que...y ellos están encantados”.

“Yo luego tengo también dos hermanos. A uno no lo vemos mucho, pero el otro se pasa por aquí alguna tarde, un primo mío...o sea si que tenemos ahí esa figura masculina”

“En principio no, lo único que claro, si tienes un apareja y todo va bien pues me da igual si se convierte en padre adoptivo o no podría funcionar en parte como padre, o en parte a lo mejor tomaría decisiones, pero a priori.. me apetecería tener una pareja, tampoco entra en mis prioridades, que si surge fenomenal y sería mi pareja pero claro, un poco al margen en decisiones sobre mis hijos, es más, yo creo que me molestaría un poco. A lo mejor luego si pasa un tiempo de manera natural...no echo de menos especialmente, porque ya te lo has construido así”.

“Mujeres que han decidido ser madres solas en la crianza, pues realmente es que o es una prioridad... enamorarte y si te surge tienes dificultades a no ser que la otra persona sepa integrar a tí como familia. Porque yo si tengo una pareja claro, yo necesitaría claro que supiera que yo tengo dos hijos. No puedes dividir tu vida en dos, tienes tus hijos y es una cosa que tiene que saber desde un principio y aceptar.

Cuando tengan diez años, doce años supongo que es más fácil compaginar una pareja. Pero es que ahora casi, casi, por tiempo es como que uf, de donde saco yo el tiempo, es que vamos...plantearme quedar, arreglarme es como uf, sobre todo eso es que ya has pasado esa etapa de no he conseguido tener una pareja, entonces te centras ya en tu vida sin pareja. Y estas muy acostumbrada a tu vida sin pareja”.

#### Archivos relacionados:

- Audio: Grabadora. Entrevista: .N 10

- Imagen:

- Fichas:

## **1. PERFIL DEL INFORMANTE**

Mujer de 40 años

Soltera

Enfermera

Sin pareja actual

## **2. INFORMACIÓN CONTEXTUAL COMPLEMENTARIA**

Madre de dos hijos por inseminación. Las dos veces se quedó embarazada en el primer intento.

Proceso corto.

Dos hijos varones Nicolás (5años) y Leo (17meses)

Le gustaría tener más hijos pero dice que no le acompañan la edad ni la economía.

Está acostumbrada a las entrevistas, es la secretaria de la asociación de MSPE, miembro muy activo, le dedica mucho tiempo.

LA entrevista se realiza en su casa, en Alcalá de Henares.

## **3. NOTAS PARA POSTERIORES ENTREVISTAS**

Papel de la asociación y de las otras madres solteras.

Conocer la impresión sobre otros caminos para convertirse en madres...

