

Motivaciones genéticas y experienciales: el discurso de las MSPE sobre la fecundación asistida como vía de acceso a la maternidad en solitario*

MARÍA ISABEL JOCILES RUBIO / ANA MARÍA RIVAS RIVAS**

Abstract

GENETIC AND EXPERIENTIAL MOTIVATIONS: THE DISCOURSE OF SMC ON ARTIFICIAL INSEMINATION AS A MEANS OF ACCESS TO SINGLE-PARENTHOOD. *This article analyzes the discourse on the motivations that Single Mothers by Choice (SMC) display in order to choose for or against the use of artificial insemination as a path to single parenthood. These discourses, produced in qualitative interviews as well as in other contexts of interaction (Internet forums, kedadas or informal get-togethers, female gatherings, etc.), have been subject to observation in the context of an ethnographic research conducted in Madrid, Spain, during 2008-2009. The results show that SMC claim two main types of motivations for choosing or rejecting this method to access motherhood: one refers to the importance granted to the genetic link between the mother and her son or daughter, and the other to the opportunity to experience "physical" motherhood. The study also considers the dichotomies that these women produce between biological and adoptive reproduction, and between the ideas of natural and artificial.*

Key words: *single parenthood, single mothers by choice (SMC), international adoption, assisted reproduction, motivations for adopting*

Resumen

Se analizan los discursos sobre las motivaciones que las madres solteras por elección (MSPE) aducen para optar o no por la fecundación asistida como vía de acceso a la monoparentalidad. Estos discursos, producidos en entrevistas cualitativas y en otros contextos de interacción (foros de Internet, kedadas, reuniones de amigas, etcétera), obtenidos en el marco de una investigación etnográfica realizada en la Comunidad de Madrid (España) durante el periodo 2008-2009, ponen de manifiesto que las MSPE alegan dos tipos principales de motivaciones para elegir o rechazar este camino para ser madres: uno hace referencia a la importancia que le otorgan a la existencia de un vínculo genético entre madre e hijo, y el otro, a la posibilidad de vivir la experiencia "física" de la maternidad. Se estudian, por otro lado, las dicotomías que estas mujeres establecen entre la reproducción biológica y la reproducción adoptiva, así como entre lo natural y lo artificial.

Palabras clave: *monoparentalidad, madres solteras por elección (MSPE), adopción internacional, reproducción asistida, motivaciones para adoptar*

* Artículo recibido el 11/12/09, aceptado el 12/09/10.

** Profesoras-Investigadoras del Departamento de Antropología Social de la Universidad Complutense de Madrid. Campus de Somosaguas, 28223 - Pozuelo de Alarcón, Madrid, España <jociles@cps.ucm.es> <rivasant@cps.ucm.es>

Introducción: relevancia del tema, marco teórico, estado de la cuestión y principales hipótesis

En este artículo exponemos algunos resultados que provienen de una investigación etnográfica que lleva por título “Madres solteras por elección: proyectos familiares y políticas públicas”,¹ con la que hemos profundizado en algunas dimensiones de un fenómeno hasta ahora poco estudiado en España: el de la monoparentalidad por elección. En concreto, presentamos las concepciones que las mujeres que han optado por este modelo familiar manejan en torno al parentesco; concepciones que analizamos, desde una perspectiva socioantropológica, a través de los discursos sobre las motivaciones que las mueven a elegir una vía u otra para constituir sus familias monoparentales (principalmente, la reproducción asistida y la adopción internacional).

Partimos de los postulados teóricos de Schneider (1968, 1984), 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 substancia 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 espermatozoides 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.

Compartir y transmitir una “misma sangre”, como resultado del acto sexual, es el elemento natural que legitima el establecimiento de un tipo de relaciones sociales, filiales, conyugales, fraternas, que se van extendiendo de forma ascendente y descendente hasta conformar la malla genealógica, substrato básico de la visión occidental del parentesco. Lo que Schneider descubre es que estamos ante una deter-

minada conceptualización de las relaciones entre lo social y lo biológico, la naturaleza y la cultura, particular de la sociedad euroamericana. Del mismo modo que Schneider pone de manifiesto la no transferibilidad de estas concepciones al dominio del parentesco de otras sociedades, en nuestra investigación se constituyó como un punto de partida la idea de que tampoco son válidas para la comprensión de lo que está ocurriendo, en las propias sociedades occidentales, con relación a las nuevas formas de familia, como es el caso de la monoparentalidad por elección.

La principal evidencia que nos permitió suponer esta idea fue la constatación del mayor número de mujeres españolas que optan por las adopciones, en lugar de hacerlo por la fecundación asistida, las dos principales vías utilizadas por ellas para formar una familia monoparental. En España no se dispone de fuentes estadísticas que permitan conocer ni el número de familias monoparentales que lo sean por elección ni, mucho menos, la distribución de las mismas según sus diferentes vías de formación. Resulta prácticamente imposible establecer el volumen poblacional de mujeres que constituyen de forma electiva una familia monoparental, dado que las estadísticas no posibilitan distinguir si las mujeres solteras lo son de manera originaria o sobrevinida, de forma planeada o no, criterios básicos para caracterizar al colectivo; y, por tanto, también resulta imposible determinar qué proporción del mismo ha optado por reproducción asistida o por adopción. Así y todo, basándonos en los resultados de investigaciones realizadas en España con una aproximación cuantitativa al tema, como la del equipo dirigido por María del Mar González (González *et al.*, 2008: 7-8), nos atrevemos a decir que la mayoría de las madres solteras por elección (a partir de ahora MSPE) lo son por adopción internacional, lo que constatamos también en nuestro propio estudio, de carácter cualitativo, puesto que a nuestra convocatoria de participación en él respondió un mayor número de MSPE que habían optado por la adopción que por la reproducción asistida, a pesar de que habíamos redoblado nuestros esfuerzos por lograr una mayor presencia de las segundas.²

Como se apreciará en la tabla 1 (ver más adelante), finalmente pudimos entrevistar a 33 MSPE adoptantes frente a tan sólo 19 que eligieron la vía biológica (16

¹ Consiguió apoyo económico en la convocatoria Santander/Complutense para proyectos de investigación durante el periodo 2008-09. Otros miembros del equipo han sido Beatriz Moncó y Fernando Villaamil y, como colaborador, Pablo Díaz. Este proyecto ha tenido continuidad con otro, titulado “Monoparentalidad por Elección: estrategias de autodefinition, distinción y legitimación de nuevos modelos familiares” (FEM2009-07717), que ha recibido la financiación del Ministerio de Ciencia e Innovación.

² Igualmente, a partir de las cifras aportadas por González *et al.* (2008: 7-8), se puede estimar que es un grupo que ha ido creciendo en la medida en que ha ocurrido lo mismo en lo que respecta a las madres solteras en general, dado el

reproducción asistida y tres “donante conocido”), y esto nos llevó a preguntarnos por qué pudiendo, en principio, acudir a la reproducción biológica, la mayoría se inclina por la adopción: ¿se trata de mujeres que tienen problemas de fecundidad/fertilidad?, ¿están implicadas en ello transformaciones en la concepción del parentesco?, ¿hay un sistema de valores que jerarquice moralmente las diferentes formas de ser madre cuando se trata de mujeres solteras? La hipótesis que hemos barajado consiste en que el principal factor que incide en la elección de la vía de acceso a la maternidad en solitario es la existencia de ese sistema de valores que, en nuestro contexto cultural, sanciona negativamente el embarazo y las relaciones sexuales de las mujeres sin pareja. Ahora bien, para validar esta hipótesis ha sido necesario tomar en consideración otras hipótesis alternativas, con las que precisamente vamos a dialogar en este artículo. Una de ellas es la que apunta a posibles cambios en la concepción del parentesco por parte de las mujeres que optan por este nuevo modelo familiar, y otra plantea que, dado que las MSPE adoptivas tienen una media de edad superior al resto del grupo, los problemas de fecundidad/fertilidad son los que explican su decisión.

No hay estudios previos, al menos que nosotras conozcamos, sobre esta temática, es decir, sobre las concepciones que están en la base de la elección de una vía u otra de acceso a la maternidad por parte de las MSPE. De hecho, en lo que se refiere a España y a Latinoamérica, no existe ni siquiera un número importante de investigaciones sobre cualquier problemática relacionada con ellas. La monoparentalidad por elección es un fenómeno que, en nuestro ámbito cultural, si bien ha gozado de atención por parte de los medios de comunicación, al menos en los últimos años, apenas ha sido objeto de estudios científico-sociales, a diferencia de lo sucedido en el ámbito anglosajón o, incluso, en el israelí (véanse, a modo ilustrativo, Mechanek, Klein y Kupper-Smith, 1988; Potter y Knaub, 1988; Groze, 1991; Davies y Rains, 1995; Siegel, 1995 y 1998; Klock, Jacob y Maier, 1996; Hertz y Ferguson, 1998; Mannis, 1999; Bock, 2000; Murray y Golombok, 2005; o Ben-Ari y Weinberg-Kurnik, 2007). Según los datos con que contamos, en Brasil, por ejemplo, donde este fenómeno recibe el nombre de “*produção independente*”, existe un trabajo temprano: el que Tânia

Dauster defendió en 1987 como tesis doctoral en el Programa de Pós-Graduação em Antropologia Social del Museo Nacional de la Universidade Federal do Rio de Janeiro; y en España, aparte de la nuestra, solamente se han realizado dos investigaciones sociales más en torno a las MSPE: una tesis doctoral leída en el Departamento de Antropología Social de la Universidad de Barcelona (Jordana, 2007) y el ya citado trabajo del equipo dirigido por Ma. del Mar González, del Departamento de Psicología Evolutiva y de la Educación de la Universidad de Sevilla, cuyo informe final fue publicado en 2008 (González *et al.*, 2008). El primero analiza las perspectivas de las MSPE catalanas y el otro, en lo que atañe a su parte cualitativa, se centra en las andaluzas. Ambos son estudios pioneros acerca del colectivo, que se ocupan sobre todo de subrayar los aspectos que tienen en común las MSPE de cara, principalmente, a mostrar sus proyectos familiares como modelos emergentes, no convencionales y/o como maneras de *empoderamiento* de la mujer en las sociedades contemporáneas. Nuestro equipo, del Departamento de Antropología Social de la Universidad Complutense, también comparte estas ideas, aunque no han constituido, empero, el núcleo del trabajo que hemos desarrollado, puesto que nuestro interés se ha centrado en abordar a las MSPE como una nueva forma de familia y, por consiguiente, lo hemos encuadrado dentro del campo de la antropología del parentesco.

En las páginas que siguen exponemos, en primer lugar, la metodología utilizada para producir los datos en los que se apoya empíricamente el artículo; en segundo lugar, analizamos las concepciones que las MSPE manejan acerca del parentesco y, en especial, del vínculo materno-filial, a partir –como se ha dicho– de las motivaciones que expresan para seguir una vía u otra de acceso a la maternidad; y, por último, incluimos un apartado de conclusiones.

Metodología

La investigación etnográfica con la que hemos dotado de base empírica a este artículo ha sido llevada a cabo en la Comunidad de Madrid.³ Hemos realizado 52 entrevistas cualitativas a MSPE: 33 de ellas son mujeres que han adoptado y/o están en proceso de

incremento notable de los hijos nacidos de madres solteras en España, que ha pasado de 2.03% en 1975 a 26% en 2005; y, si atendemos al grupo de madres solteras de 35 o más años, para así tener seguridad de que estamos hablando de mujeres adultas y maduras, el crecimiento en los últimos 20 años es espectacular: la maternidad de las solteras ha subido, dentro de ese grupo de edad, más de un 300%, pasando de 6.3% en 1985 a 20.5% en 2005.

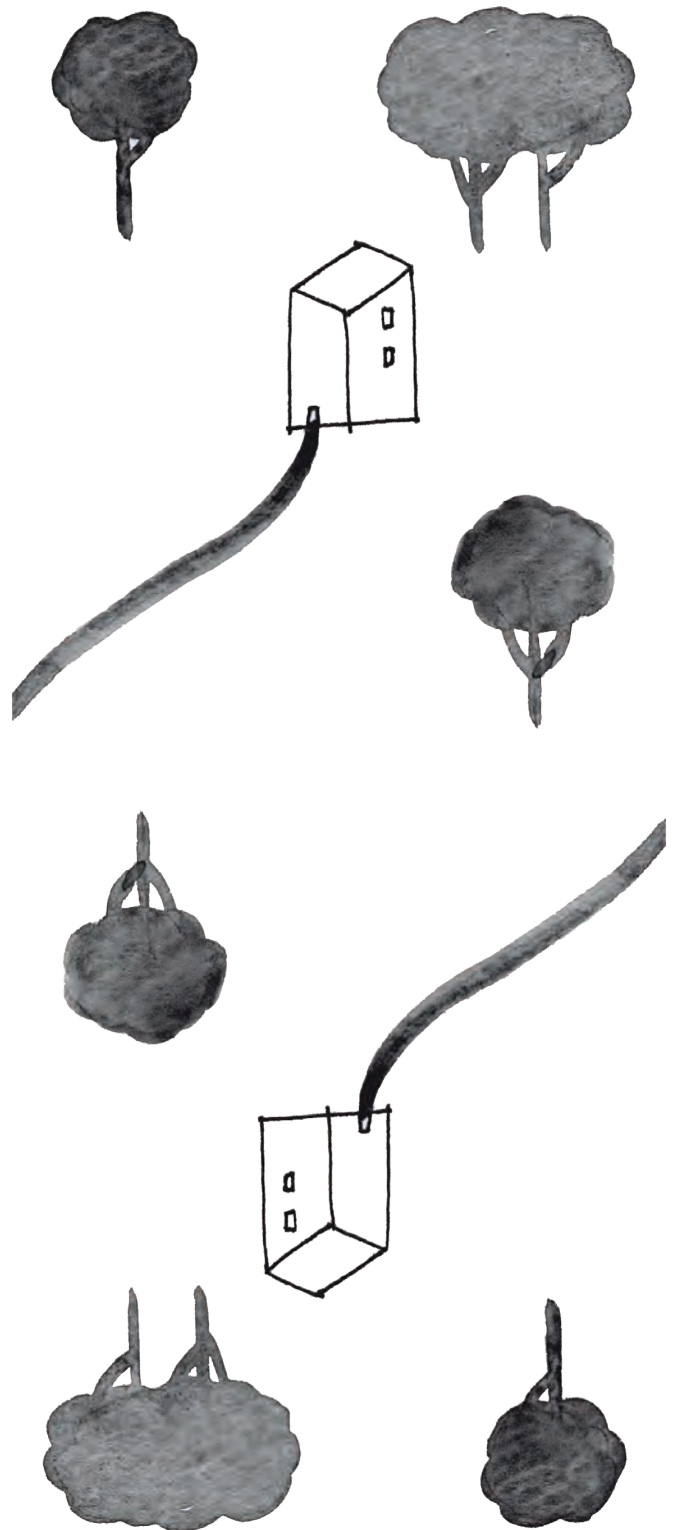
³ El acotamiento territorial de la investigación dentro de una Comunidad Autónoma se debió a diferentes razones, pero sobre todo al hecho de que son estas entidades político-administrativas las que, en España, tienen competencias en aspectos fundamentales para el desarrollo de los proyectos familiares de las MSPE (acceso o no a la fecundación asistida

adopción, 16 han acudido a las técnicas de reproducción asistida –dos de las cuales han hecho uso asimismo de la adopción para intentar tener a su primer o segundo hijo– y tres han recurrido a la fecundación sexual con “donante conocido”. También se entrevistaron –hasta completar un total de 60 entrevistas– a padres solteros por elección (cuatro), hijos de MSPE (uno) y profesionales (tres) que intervienen con el colectivo. De estas 60, aquí sólo tomamos en consideración las efectuadas a MSPE dado el tema que vamos a abordar.

Adicionalmente, en el periodo de duración de la investigación (mayo de 2007 y, sobre todo, el enmarcado entre enero de 2008 y agosto de 2009), recogimos datos mediante observación sistemática (una hora de observación al día en promedio) en diversos foros de Internet creados por y para ellas: en particular, en los denominados Madres Solteras por Elección y Adoptarsiendosoltero; asistimos a eventos de formación postadoptiva sufragados por la Comunidad de Madrid; acudimos a encuentros de carácter informal entre grupos restringidos de MSPE que son amigas o conocidas, así como a diversas *kedadas*, esto es, a las reuniones presenciales de algunas de aquellas comunidades virtuales, realizando observación participante durante las mismas y, de un modo más continuado, en las organizadas por Adoptarsiendosoltero y Adoptanepal,⁴ pues esta última (que se celebra en Madrid una vez al mes), aunque abierta a todo tipo de familias que han adoptado o están adoptando en Nepal, es frecuentada de manera casi exclusiva por monoparentales.

Finalmente, hemos recopilado información documental derivada de diversas fuentes: manuales de evaluación de la idoneidad y guías de formación de padres adoptivos, dirigidos a éstos o a los profesionales de la Comunidad de Madrid que trabajan en el ámbito de las adopciones internacionales, resúmenes estadísticos referidos al colectivo, así como blogs y webs⁵ creadas por MSPE residentes en este ámbito territorial.

Estos foros y lugares de encuentro han servido, al igual que los contactos personales de algunos miembros del equipo de investigación, para acceder a la muestra de MSPE a entrevistar, pues las peticiones de colaboración llevadas a cabo en estos espacios y redes sociales han constituido los principales procedimientos a través de los cuales se las ha contactado o, cuando no, han sido el punto de arranque para la



sufragada con fondos públicos, asignación o no de niños en adopción nacional, acreditación de las Entidades Colaboradoras de Adopción Internacional, apertura o cierre de las adopciones con países que admiten a monoparentales, etcétera).

⁴ Adoptanepal <<http://es.groups.yahoo.com/group/adoptanepal/>>; MSPE <<http://madremspe.multiply.com/>>; Adoptarsiendosoltero <<http://es.groups.yahoo.com/group/adoptarsiendosoltero/>>.

⁵ Masola <<http://www.masola.org/>>, Yendo a por el segundo <<http://mspe.blogspot.com/>>, Esperando a Raquel <<http://mascercaderaquel.blogspot.com/>> Asociación Madres Solteras por Elección <<http://madressolterasporeleccion.org/index.php>>, etcétera.

implementación del sistema de bola de nieve. Estos métodos se han utilizado en otras investigaciones realizadas en España sobre las MSPE, como las ya mencionadas de Jordana (2007: 10) y de González *et al.* (2008: 30), si bien en esta segunda se ha recurrido también a otros medios de captación de informantes, como solicitar ayuda a los Servicios de Adopción de la correspondiente Comunidad Autónoma o a las clínicas de reproducción asistida. El equipo de González entrevista a 23 MSPE, de las cuales 16 lo son por adopción, cuatro por reproducción asistida y tres por fecundación sexual. En cuanto al trabajo de Jordana, de las 12 MSPE que formaron parte de su muestra, diez lo son por adopción y las otras dos por fecundación sexual planificada.

Las MSPE entrevistadas se han definido a sí mismas como tales al responder a nuestra llamada de contactar con mujeres que fueran o estuvieran en camino de convertirse en “madres solteras por elección”, esto es, se han autoidentificado o han sido identificadas por otras como tales. Así, si analizamos el perfil que presentan las 52 entrevistadas de nuestro estudio, encontramos que, aparte de ciertas características socioeconómicas ya resaltadas por otros trabajos (mujeres que se convierten en madres a edades maduras –por lo general, entre los 35 y los 45 años–, tienen un elevado nivel académico, son económicamente solventes, se inscriben en las clases medias-altas, etcétera), todas comparten otro conjunto de rasgos que nos permiten conocer la definición que de sí mismas elaboran en cuanto MSPE, y que nos han posibilitado asimismo delimitar de manera conceptual el universo de nuestra investigación; un universo que, con todo, está conformado no sólo por las MSPE que han sido entrevistadas, sino además por las que frecuentan los espacios (virtuales y presenciales) que les están específicamente destinados.

Las MSPE que hemos estudiado quedan fuera de la denominada monoparentalidad *sobrevenida* (de divorciadas, separadas o viudas que se hacen cargo de los hijos tras haberse roto un hogar biparental), es decir, de los casos –los más frecuentes entre las familias monoparentales– en que no ha habido una voluntad “originaria” de desarrollar un proyecto familiar en solitario. Tampoco responden a aquellos otros casos en que la monoparentalidad no ha sido buscada de modo expreso (y es tildada por ello de *accidental*), aunque haya sido plenamente asumida una vez que la mujer se ha quedado embarazada. En suma, nuestra

muestra de MSPE está constituida por mujeres que han planificado una maternidad en solitario, por lo cual su modelo familiar puede ser calificado de monoparentalidad *originaria y planificada*.

Resultados: motivaciones para acudir (o no acudir) a la fecundación asistida

Lo que dicen quienes han optado por esta vía

¿Cuáles son las razones que alegan las MSPE para seguir la vía de la fecundación asistida? Esas razones están relacionadas, al menos entre las entrevistadas que han seguido esta vía de acceso a la maternidad (salvando una excepción, la de Norma⁶), con una preferencia por la reproducción biológica sobre la adoptiva, y con la posibilidad de evitar, al mismo tiempo, los inconvenientes (ideológicos, sociales, morales, etcétera) derivados de mantener relaciones sexuales orientadas expresamente a la maternidad en solitario.

La verdad es que todo el mundo sabe que (la adopción) es una opción, y a mí lo que me importaba era ser madre. Hombre, sé que es algo diferente, una experiencia diferente, ¿no?, el tener tus propios hijos biológicos que los de otras personas, que llegas a considerar como tus hijos, pero yo es que en ese sentido... creo que no tendría problemas, por lo menos, de prejuicios de entrada. Luego, oye, hay gente que ha fracasado también en esa experiencia, que creías que podrías con ello y, a lo mejor, te encuentras con que no puedes, ¿no?, pero de entrada yo no tengo ningún rechazo por esa opción. [...] Y, entonces, ante la previsión también de tener algún problema para tener a mis propios hijos, pues, contemplar siempre esa posibilidad, ¿sabes? (Loren, 35-40 años, soltera, estudios universitarios, cargo medio; reproducción asistida en proceso).

Es decir, 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, en palabras de otra entrevistada, “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

⁶ Nuestras entrevistadas son identificadas con pseudónimos con el objeto de salvaguardar su anonimato y la confidencialidad de los datos. Las personas aludidas en las citas textuales se identifican mediante letras mayúsculas.

(porque ¿qué es el “donante conocido”: un padre, un amigo de la madre o un conocido de la familia, por ejemplo?); 3) sortear la censura moral vinculada a la fecundación sexual cuando se es soltera; y 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.

Hay que tener en cuenta, sin embargo, que con esa preferencia por la reproducción biológica aluden a cosas muy diversas, con significados múltiples no siempre presentes en todas las MSPE.⁷ Así, hay algunas –como Loren en la cita anterior– que parecen pensar que el vínculo materno-filial es diferente si el hijo fue concebido o no por la madre, de modo que distinguen entre “tener hijos propios” y “considerar como tus hijos a los de otras personas”, como sucedería –en su opinión– con los adoptados. En este sentido, conciben el vínculo materno-filial como producto *objetivo* de una relación que se establece mediante la transmisión genética y es independiente, por tanto, del trabajo de construcción social del parentesco por parte de los sujetos implicados. El vínculo entre madre e hijo adoptivo no puede ser, de esta manera, más que un “como si” (Howell, 2001; Modell, 2002; o Grau, 2004), es decir, un intento de imitar una relación materno-filial cuyo origen (o cuyo original) se considera necesariamente biológico: el vínculo es la propia herencia genética.

Una concepción como ésta se conecta con paradigmas hondamente biologicistas o, en todo caso, con valores tradicionales asociados con el *parentesco por sustancia* (Schneider, 1968 y 1984), que instituyen “la sangre” como el lazo primordial entre los individuos y llevan a encuadrar la filiación adoptiva en el ámbito de los *parientes ficticios*, *cuasi-parientes* o *seudo-parientes* (Pitt-Rivers, 1968; Goody, 1969 y 1984; Patton, 2000). Estos paradigmas hacen comprensible asimismo que, entre las posibilidades que ofrece la fecundación asistida, se descarte la ovodonación, toda vez que el parentesco y, en particular, el vínculo materno-filial se consideran relacionados no con la experiencia “física” de la maternidad (embarazo, parto, lactancia, etcétera), sino con el hecho de que el hijo “lleve algo” de la madre.

Luego ya la ginecóloga me dijo: “Mira, tú verás. Tú puedes seguir porque, mira, nosotros somos privados y, enton-

ces, egoístamente...”. Pero ella me recomendaba una donación de óvulos. Me dijo: “O eso o te vas a la adopción”. Entonces ya digo: Para donación de óvulos que, en realidad, esa cosa de llevar algo mío, de aportar genes, ya no es posible, y costándome lo mismo una vía que otra, mira, me voy a por una criatura. Pues, eso: que ya no teniendo nada mío, me voy a una adopción, que me voy a gastar lo mismo y voy a quitar a una criatura de una situación... ¿sabes? (Irene, 40-41 años, soltera, estudios secundarios, conserje, una hija de 0-5 años adoptada en Nepal).

Cuando se opta por la fecundación mediante donación de óvulos (OVO), se consigue experimentar el embarazo y el parto, es decir, “llevar al hijo dentro”, pero éste no llega a compartir la dotación genética de la madre (“no lleva nada” de ella), al contrario de lo que sucede con la inseminación artificial (IA) o con la fecundación in vitro (FIV). La expresión “llevar algo mío” hace referencia por lo común a los genes, al margen de que éstos se manifiesten o no en el fenotipo del hijo. 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 la madre, la familia materna y el hijo.

Otras MSPE entrevistadas manejan una modalidad diferente de la concepción expuesta, manifestando que el vínculo materno-filial no es tanto la propia relación genética como un sentimiento derivado de la misma; es decir, en lugar de entenderlo como un hecho objetivo, lo conciben como un sentimiento, como un fenómeno subjetivo que viene “dado” a partir de la existencia de aquella relación genética, de manera que cuando ésta no existe, como sucede en los casos de adopción, el vínculo debe ser “forzado”. Así, el vínculo materno-filial es ubicado en el campo de la subjetividad humana; tratándose, sin embargo, de una subjetividad que, cuando media la reproducción biológica, se podría calificar paradójicamente de *objetiva*, por cuanto dicho sentimiento se percibe (y es presentado) como independiente de los procesos de construcción social, como algo no producido a partir de las prácticas socioculturales de los sujetos involucrados. Con ello, la diferencia entre la filiación biológica y la adoptiva es tratada de nuevo como una diferencia radical: la primera sería una realidad que viene “dada”, mientras que la segunda, y sólo la segunda, tiene que ser socialmente construida por las familias.

Nos encontramos, por tanto, con dos concepciones distintas acerca de qué es el vínculo materno-filial

⁷ Estudios socioantropológicos que abordan la formación del vínculo materno-filial en casos tanto de reproducción asistida como de adopción son, por ejemplo, los de Luna, 2004 y Fonseca, 2006 y 2008, si bien no se refieren específicamente a las MSPE.

(relación genética/sentimiento derivado de ella) que se equiparan, sin embargo, al menos en dos aspectos relevantes: 1) ambas establecen una diferencia de cualidad entre la filiación biológica y la filiación adoptiva a partir de valorar como diferente el origen de esa relación (viene dada/no existe) o de ese sentimiento (viene dado/hay que forzarlo); 2) pero ello no lleva implícito que el sentimiento que se genera (sea de una manera “natural”, en el caso de la reproducción biológica, sea al cabo de un proceso social de vinculación, en el de la adoptiva) o la intensidad con la que se experimenta tengan que variar en un caso y otro. En suma, en ninguna de estas concepciones se presupone que la filiación biológica conlleve obligadamente sentimientos diferentes o de mayor intensidad que los involucrados en la filiación adoptiva.

La preferencia por la reproducción biológica apunta en estos casos a una inclinación por transmitir los propios genes y también a un intento de eludir la labor, siempre incierta, de establecer el vínculo materno-filial y, de este modo, evitar el riesgo de que el vínculo no se establezca o no lo haga adecuadamente. De cualquier manera, estas MSPE no consideran que las diferencias de naturaleza o de origen de cada tipo de filiación comporten como resultado ineludible fracturas en cuanto a la calidad o la intensidad de los sentimientos. Algo que sí presuponen otras MSPE, para quienes estos sentimientos son incomparables en un doble sentido: en primer lugar, porque el amor entre madre e hijo biológico no se puede cotejar, desde su punto de vista, con el que se profesan madre e hijo adoptivo, debido a que –como sugiere Angelina en la siguiente transcripción– muy pocas mujeres tienen ambas clases de hijos, lo que priva de la base empírica necesaria a las afirmaciones acerca de que “se les quiere igual”.⁸

Para mí era importante (tener un hijo biológico). Luego en algún momento me he planteado: Ahora que tengo a A (su hija) y tal, pues, adoptar a un niño. Y a lo mejor lo hubiera querido igual que a A, pero yo es que lo dudo. Sí, lo siento. [E: No, no, no lo sientas.] Sí, lo siento porque me parece mal! Yo creo que si a un niño se le adopta, le tienes que querer muchísimo y todo pero... Y si no lo tienes claro, mejor que no adoptes. A lo mejor, si no hubiera tenido una hija, como no puedes comparar, pues, a lo mejor el vínculo con un hijo adoptado te parece exactamente igual, o incluso más grande o lo que sea, no lo sé. Pero si tienes para comparar, no sé si un niño adoptado

saldría bien de una comparación (Angelina, 45-50 años, soltera, estudios universitarios, empleada en organismo público, una hija de 5-10 años por reproducción asistida).

En segundo lugar porque, en el supuesto de que dicha comparación fuera posible, dudan que la adopción “saliese bien” parada. ¿La explicación? A modo de razonamiento circular, no pueden encontrarla sino en una de las premisas de partida: la relación genética es primordial, auténtica, “natural”..., mientras que la adoptiva constituye un intento de imitarla o remedarla. A sabiendas de que estos planteamientos, al situar las diferencias no sólo en el origen del vínculo materno-filial sino también en los sentimientos que lo conforman, minusvaloran completamente un tipo de filiación sobre otra, quienes los exponen como suyos o los defienden tienden a disculparse por ello con expresiones como “lo siento, pero...”, “sé que no está bien...” o “me siento mal al decirlo...”, puesto que son conscientes de que se posicionan a favor de discursos políticamente incorrectos. Éste es uno de los motivos por los que dichas ideas se expresan a menudo como propias no ya de una misma, sino de los padres o de otras personas significativas del entorno, lo que no deja de ser una táctica de exculpación o de salvaguarda de la propia imagen:

Ella (su madre) ya me había dicho que esa posibilidad también era muy buena. Ella nunca pensó en la adopción, porque con la adopción tiene cierto temor a que los sentimientos sean diferentes: a que sean diferentes en un hijo propio que en uno adoptado (Maripaz, 35-40, soltera, estudios universitarios, enfermera, un hijo de 0-5 años por reproducción asistida).

Una variante de esta concepción del vínculo materno-filial que fija la atención en los sentimientos que terminan estableciéndose entre madre e hijo se relaciona, de forma más o menos directa, con la teoría psicológica del apego (Bowlby, 1989; Ainsworth *et al.*, 1978), entendido éste como una “vinculación afectiva intensa, duradera, de carácter singular, que se desarrolla y consolida entre dos personas por medio de su interacción recíproca y cuyo objetivo más inmediato es la búsqueda y mantenimiento de proximidad” (Wikipedia, 2008), y con la teoría socioantropológica del emparentamiento, que lo define como “el proceso por el cual se introduce a un feto o a un recién nacido (o a una persona no conectada previamente) dentro de

⁸ Ello también privaría de fundamento empírico a la afirmación de que “se les quiere diferente”, pero la informante no extrae (ni tiene interés en extraer) esta conclusión.

una red significativa y permanente con un grupo de gente, el cual se expresa a través de un término acerca de la relación de parentesco” (Howell, 2004: 198). En ambas teorías, el vínculo materno-filial, al igual que cualquier vínculo afectivo, es concebido como fruto de procesos de construcción social de la realidad, como construido, al margen de la existencia o no de lazos de carácter genético entre la madre y el hijo. Así, entre las MSPE que sostienen esta concepción *constructivista* de raíces bowlbyanas, las diferencias que se plantean entre filiación biológica y adoptiva se refieren no ya a la naturaleza (biológica/social) del vínculo o a la posibilidad de que los sentimientos que lo conforman puedan ser iguales, semejantes o comparables, sino a la cantidad y al tipo de esfuerzo que es preciso desarrollar para crear ese vínculo. Habida cuenta que hay una predisposición, al menos en nuestra sociedad, a identificar la filiación sin más con la filiación biológica, cuando se trata de ésta, el trabajo de vinculación es facilitado, en primer lugar, por el hecho de que suele comenzar pronto (habitualmente cuando la madre sabe o comunica que está embarazada) y, en segundo lugar, porque ciertas características del propio proceso (la misma ideología biologicista que caracteriza nuestro sistema de parentesco, el parecido físico que se descubre entre el niño y sus parientes, entre otros) propician la vivencia y la creencia de que el afecto que se establece sobre la base de la consanguinidad “viene de por sí”. La ideología del parentesco que se tiene facilita y hace menos costoso, de este modo, el proceso de vinculación cuando se trata de filiación biológica, pero esta vinculación no deja por ello de ser una realidad construida como lo es la filiación adoptiva.

Una concepción *constructivista* como ésta acerca de la génesis del vínculo materno-filial, cuyos cimientos hemos calificado de bowlbyanos, está mediada por el conocimiento experto que se nutre de teorías científico-sociales del tipo de las mencionadas y, en buena parte de los casos, les llega a las MSPE a través de los profesionales que intervienen en el ámbito de la familia. Ahora bien, esta concepción *constructivista* aparece entremezclada, sin solución de continuidad, con las de carácter más *realista* expuestas anteriormente, no sabemos si debido a que la mezcla tiene lugar ya en el discurso de esos profesionales o porque las concepciones *realistas* están tan arraigadas en los sujetos a los que dicho discurso se dirige, que filtran irremediabilmente la recepción o metabolización de la misma.

Los padres adoptivos tienen que tener un plus con respecto a los biológicos, porque hay cosas que biológica-

mente, de forma natural, te vienen dadas. O sea, tú ves a tu hijo y los rasgos físicos se parecen a ti y todo eso, y entonces automáticamente el núcleo familiar y todo el entorno lo acepta, y eso en un hijo adoptado tiene que venir de una forma, digamos, más forzada. Y, bueno, por eso tú tienes que asumir todo eso previamente. Que eso es una de las cosas que me parecen muy importantes de lo que nos contaron ahí, en las reuniones éstas de adopción. Es verdad. O sea, unos padres adoptivos tienen que tener más, estar dispuestos a dar más que un padre biológico (Loren, 35-40 años, soltera, estudios universitarios, cargo medio; reproducción asistida en proceso).

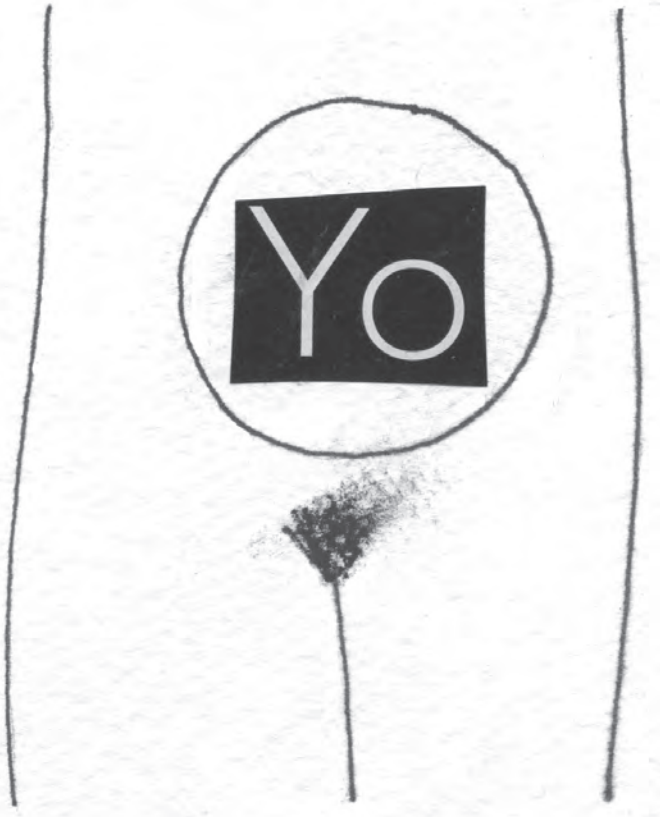
Así, nos encontramos con ideas acerca de la dicotomía filiación biológica/filiación adoptiva que, si se revisan de una manera superficial, podrían parecer idénticas o casi idénticas entre sí, pero que revelan variaciones importantes cuando son examinadas con detenimiento a partir de consideraciones como: *a)* que se recurra a una noción *objetivista* o, por el contrario, *subjetivista* del vínculo materno-filial y, por tanto, que se haga mayor hincapié en la herencia genética y/o en los sentimientos implicados; *b)* que se sostenga una visión *realista* o, por el contrario, *constructivista* de la realidad social (de dicho vínculo, en esta ocasión); o *c)* el tipo de relaciones causales que se establecen entre la existencia o no de vínculos de sangre y la génesis de los sentimientos materno-filiales. El conocimiento experto sobre las familias y las políticas familiares deberían tomar en consideración, desde nuestro punto de vista, estas variaciones, y ser sensibles a los matices que introducen en la percepción de la realidad y de los mensajes, puesto que, de no ser así, podría suceder que en procesos como, por ejemplo, los de formación de padres adoptivos (que son los que comúnmente se mencionan en las entrevistas, incluso entre las MSPE que se han decantado por la fecundación asistida), en los cuales se pretende configurar subjetividades más acordes con la teorización contemporánea sobre la vinculación afectiva, se corra el riesgo de que terminen reforzando las teorías *emic* o teorías culturales (García, 2000: 88) que precisamente se tratan de sustituir.

La preferencia por la reproducción biológica que manifiestan las MSPE que siguen la vía de la fecundación asistida no siempre se argumenta, sin embargo, aludiendo, de forma más o menos velada, a la diferente cualidad de un tipo de vínculo (el genético) sobre el otro (el adoptivo), sino que, como sucede más a menudo, se intenta fundamentar en el deseo de vivir las experiencias propias de “la maternidad al completo”, esto es, el embarazo, el parto y/o la crianza de los hijos desde el día en que nacen. Este otro tipo de

planteamientos a través de los cuales se justifica el haber optado por la fecundación asistida (que aquí llamaremos *experienciales* y que coinciden con lo que expresan las MSPE que han recurrido a la fecundación sexual) adquieren, si cabe, mayor consistencia cuando toman como contraste los procesos de adopción. Así, frente a la denominada experiencia “burocrática” del embarazo, se busca la experiencia “física” del mismo o, con palabras de otra informante, “sentir a tu hijo dentro”:

Yo quería tener un hijo de mi tripa. Quería vivir un embarazo y quería tenerlo. Prefería eso a adoptarlo. Si no hubiera conseguido un embarazo, me lo habría pensado, pero no sé si lo hubiera adoptado. [E: ¿Por qué no? ¿Qué es lo que te echaba para atrás?] No, no me echaba nada para atrás, es que yo quería vivir esa experiencia. [E: ¿La del embarazo?] La del embarazo y esa relación íntima que, dentro de ti, hay entre el niño y tú (Angelina, 45-50 años, soltera, estudios universitarios, empleada en organismo público, una hija de 5-10 años por reproducción asistida).

Frente a la imposibilidad de vivir el nacimiento del hijo cuando es adoptivo, se quiere ser partícipe de él:



Vivir el embarazo y vivir el parto me apetecía mucho. Y de ese momento, de cuando nació, me acuerdo de todo. El adoptar me lo planteé como segunda opción si esto se complicaba y tenía algún problema. [E: O sea que pesó más el hecho de poder vivir el embarazo y el parto, ¿no?] Sí, y también el tenerle de recién nacido, el tener al niño desde el principio (Maripaz, 35-40, soltera, estudios universitarios, enfermera, un hijo de 0-5 años por reproducción asistida).

Y frente a una crianza que se inicia a una edad infantil cada vez más tardía, debido sobre todo a los cambios que están sufriendo las adopciones en España (asignaciones de niños más mayores, aumento de los tiempos de espera, etcétera), se trata de no “perderse” tiempo de su vida, de compartirla desde el instante mismo de su venida al mundo, tal como Carmina declara a continuación:

[E: ¿Por qué elegiste esta vía?] Pues, por varias razones. Primero, porque me apetecía vivir la maternidad desde el principio hasta el final, o sea, incluido el embarazo. Eso para empezar. Pero es que, además, la adopción está súper complicada, y más para una mujer sola. Entonces, eso supone, además, años y que te den a un niño de no se sabe también qué edad porque, claro, conforme va pasando... Entonces, te pierdes mucho!, ¿no?, te pierdes esos años (Carmina, 45-50 años, soltera, estudios universitarios, profesora, una hija de 0-5 años por reproducción asistida).

Estos razonamientos que ponen el énfasis en lo *experiencial*, en experimentar “la maternidad desde el principio al final”, son mucho más frecuentes en el discurso motivacional de las MSPE que acuden a la fecundación asistida que los planteamientos *genéticos*, así llamados por cargar las tintas en la transmisión genética, quizá porque éstos sugieren la idea de que las diferencias en cuanto al tipo de vínculo (genético/no genético) son asimismo diferencias de valor (más/menos) de cada tipo de hijo (biológico/adoptado). Esta idea –que va en contra de principios ético-políticos muy arraigados en nuestro ordenamiento jurídico y en general en nuestra sociedad acerca de la igualdad fundamental de los hijos con independencia de cómo o por quiénes hayan sido engendrados– es sugerida por dichos argumentos pese a que las instituciones, y los profesionales que trabajan para ellas busquen inscribirlos dentro de paradigmas constructivistas. Esta inscripción, cuando se produce, es –como se ha visto– siempre parcial, por lo que el resultado no deja de afectar a la valoración del hijo y de su vínculo con la madre.

Lo que dicen quienes han optado por la adopción internacional

Buena parte de las MSPE que han seguido la vía de la adopción, conocedoras de las motivaciones que llevan a optar por la fecundación asistida, dicen simplemente no haber tenido esas motivaciones. Algunas aseguran no tener interés en transmitir sus genes, a la par que piensan que “un hijo biológico y uno adoptado son iguales”, en el sentido –al menos– de que se les quiere en el mismo grado. Otras insisten en el hecho de que no han sentido el deseo o la necesidad de experimentar “físicamente” la maternidad, no han “estado especialmente atraídas” por ello o, expresándolo de otro modo, no les hace “ninguna ilusión” o no les “parece maravilloso” el embarazo ni el parto. Es más, dando un paso hacia su desmitificación, aluden con ironía al hecho de que el no tener que pasar por estas experiencias “físicas” es precisamente la ventaja más destacable de la adopción:

Vamos!, ni de coña! Eso no lo he sentido. Es más, te digo: Qué suerte he tenido, que me lo han dado sin sufrirlo! O sea, lo habré sufrido psicológicamente, pero lo otro es un coñazo! A mí que no me cuenten historias de lo del embarazo, porque... sí, habrá gente que lo quiera sentir y tal pero, vamos, yo no tengo ninguna necesidad de sentirlo (risa). Vamos!, como si me dices que te aprieten un dedo! No, no he sentido esa llamada (Jesusa, 40-45 años, soltera, estudios universitarios, economista, madre de un niño de 0-5 años adoptado en Kazajstán).

Hay, no obstante, otras MSPE adoptantes que confiesan que si descartaron la fecundación asistida no fue por rechazo o miedo al embarazo o al parto que, por el contrario, les habría gustado vivir, sino porque, comparando las motivaciones para seguir unas u otras vías de acceso a la maternidad, el atractivo de tener esa vivencia no adquirió el peso suficiente para inclinar su decisión hacia la reproducción biológica.

Lo del nacimiento humano es como un milagro de la naturaleza, entonces, es verdad que yo muchas veces digo: ¡Jo!, pues, me hubiera gustado ser partícipe de ese milagro, ¿no?, de ver cómo algo va creciendo dentro de ti y todo eso. Pero, para mí, realmente no es tan importante, porque pienso: es un periodo tan pequeño dentro de lo que luego es tu maternidad –que es lo que te quede de vida–, ¡qué tomar una decisión por eso! Es decir, no me podía pesar tanto eso para la toma de la decisión, porque me pesaban más otras cosas. Yo no tomaría una decisión simplemente por el hecho de estar embarazada, para

vivir eso en concreto (Merche, 40-45 años, soltera, estudios universitarios, bancaria, en proceso de adopción en China).

Así, las posturas que las MSPE adoptantes mantienen con respecto a la transmisión genética y, en especial, con respecto a la experiencia “física” de la maternidad son muy diversas, pues van desde confesar que ellas no tienen esas motivaciones, sin concretar por qué no y, en consecuencia, sin que minimicen el valor que pudieran tener los fenómenos a los que aluden, hasta llegar a cuestionar ese valor cuando subrayan, por ejemplo, que “el cariño no lo hacen los genes”, o que lo que les atrae de la adopción es –como se ha indicado– justamente el no tener que pasar por los trámites del embarazo ni del parto.

Otras MSPE adoptantes exponen su posición con respecto a la reproducción biológica –o, mejor dicho, la razón por la que no la han escogido como procedimiento para constituir sus proyectos familiares– señalando que la asocian con tener pareja y, en el caso de la fecundación asistida, con tener pareja con problemas de fertilidad.

Sí me planteé la reproducción asistida, pero es que el embarazo lo asocio a una pareja. No me veía con un embarazo yo sola. No porque no me vea capaz, pero son sensaciones que sinceramente hoy por hoy las asocio a una pareja o a tener a alguien muy cercano ahí al lado (Palmira, 35-40 años, soltera, estudios universitarios, profesora, adopción en proceso en Perú).

Tan frecuente como declarar esta asociación de ideas es establecerla de facto mediante un razonamiento implícito del tipo: 1) *no tengo pareja*, 2) *quiero ser madre*, 3) *luego, adopto*, como ocurre en el discurso de Gladis:

Es (el curso de formación preadoptiva) un punto de inflexión, de replantearte un poco todo este proceso. Yo seguía adelante con la adopción, pero sí que me planteé la parte biológica más claramente. O sea, no paré el proceso, pero sí empiezo a darle vueltas y a no descartar estas posibilidades. Y, de hecho, no la descarto para un futuro si tuviera pareja y tal (Gladis, 40-45 años, divorciada, estudios universitarios, trabajo socioeducativo, en proceso de adopción en Vietnam).

Ello, sin duda, hace comprensible que no se le sue- dar ninguna explicación, salvando la excepción de ciertas MSPE, como es el caso de Palmira, quien hace hincapié en que una “experiencia” como la del embarazo, que conlleva “sensaciones fuertes”, no tiene

sentido vivirla si no se puede “comunicar a alguien”, esto es, si no se puede compartir con otra persona. O el de Manuela, que asegura que el quid de la cuestión está en el predominio existente en nuestra sociedad de una imagen romántica acerca de los hijos, que los enfoca como una “simbiosis” o, más aún, como fruto de “la unión de un hombre y una mujer”.

Una asociación de ideas de este tipo (pareja igual a reproducción biológica/mujer sola igual a adopción), así como las que tienden a establecer, por su parte, las MSPE que han optado por la fecundación asistida y algunas de las adoptantes (pareja igual a fecundación sexual/mujer sola igual a fecundación asistida o adopción), suele ser objeto de argumentaciones muy poco consistentes, y eso cuando se someten a algún tipo de argumentación, puesto que lo común es que se les dé por establecidas, que actúen a modo de práctica prerreflexiva. Ello tiene que ver con el hecho de que estas asociaciones de ideas se basen en convenciones sociales o, más bien, en convencionalismos relacionados con una cierta moral sexual que afecta, de una manera especial, a la sexualidad de las mujeres solteras; una moral de corte tradicional que muy pocas veces se explicita y que, en ocasiones, incluso se niega como fundamento de los juicios que las MSPE emiten en torno a las diferentes vías de acceso a la maternidad en solitario, o –en otros casos– se externaliza al predicarla como propia de las perspectivas de otros (la familia, los amigos, los conocidos, la sociedad o la Iglesia católica), nunca como propia. Se trata de convencionalismos sociales que unas veces se niegan, otras se externalizan..., pero más a menudo se mantienen en el limbo de los implícitos, por cuanto responden a principios que entran en contradicción con los que las MSPE utilizan para dar sentido a sus vidas y, en particular, para construir una representación de sí mismas como mujeres fuertes, luchadoras, autónomas e independientes, resistentes frente a los obstáculos y a los prejuicios que se han interpuesto en sus caminos y, sobre todo, en la constitución de su proyecto familiar (Bock, 2000; Ben-Ari y Weinberg-Kurnik, 2007; Jociles y Rivas, 2009).

Otras MSPE que han seguido la vía de la adopción van más allá en su denostación de la fecundación asistida, porque no la conciben ya en términos de descarte, sino de rechazo “visceral” y, porque este rechazo no queda diluido en el que pudiera afectar globalmente a la reproducción biológica (tal como sucede, en cambio, con las razones expuestas más atrás), sino

que apunta específica y directamente a la fecundación asistida. Así, repudian ésta en la medida en que, según la perciben, supone introducir en sus cuerpos “algo” proveniente de un desconocido o, expresado con las palabras de Raina, “llevar a alguien dentro que no sabes de quién es”. Lejos de aquel deseo de las MSPE que han recurrido a la fecundación asistida de “sentir al hijo dentro”, estas otras recalcan que sólo pensar en ello les produce “asco” o “repelús”. Las MSPE adoptantes a quienes la fecundación asistida provoca una reacción de repulsa de este tipo⁹ recurren a unas metáforas estructurantes cuando hablan sobre ella muy distintas a aquéllas de las que se sirven, como se ha visto, quienes han optado por esta vía de acceso a la maternidad en solitario; en consecuencia, se pasa de calificar de “hijo” a lo que se tiene “dentro” a calificarlo de “alguien” o, más frecuentemente, de “algo”, es decir, a objetivar y a enajenar (“tener algo extraño dentro”) lo que, desde la otra perspectiva, se tiende a personificar (“sentir a tu hijo dentro”).

Para mí sí estoy en contra, o sea, no me gusta, me da asco. Soy muy reacia. Me da repelús. Me da mucho repelús. Incluso mi madre, que es católica, apostólica y romana, al principio me dijo: “¿Y por qué no te quedas embarazada?”. Y digo: Mira, mamá, es que ni me lo cuentas! No me lo cuentas porque es que me da repelús. [E: ¿Por qué te da repelús?] Ay, no puedo!, no puedo! (risa). Es como decir: “Come sesos!”. Algo parecido, ¿no? Una cosa ajena, de alguien que no sé quién es, y que me lo metan!, no puedo!, resulta superior a mis fuerzas. Te quiero decir que si hubiera conocido a alguien con quien me hubiera apetecido compartir y tal, pues, a lo mejor habría tenido esa necesidad y ese sentimiento de llevarlo dentro. No ha sido mi caso y, entonces, eso de llevarlo ahí dentro tampoco me apetece (Jesusa, 40-45 años, soltera, estudios universitarios, economista, madre de un niño de 0-2 años adoptado en Kazajstán).

Tres de las imágenes sobre la fecundación asistida que analizaremos a continuación (“agresión al cuerpo”, “artificialidad” del procedimiento y “no explicabilidad” de la decisión), al igual que esta última (“tener algo extraño dentro”), se refieren también de manera exclusiva a esta opción. Así, una parte de nuestra muestra de MSPE expone que el proceso de inseminación artificial o el de fecundación in vitro, por ejemplo, exigen estar pendientes del propio cuerpo y medicarse durante largos periodos de tiempo, lo que se les antoja muy gravoso:

⁹ Reacción compartida por otras mujeres ante la propuesta de donación de óvulos, uso de semen de donante anónimo o de donación de embriones como, entre otros, pone de manifiesto Luna (2004) para el caso de Brasil.

Pues, igual con la inseminación artificial. Digo: ¿Yo voy a estar cada 15 días yendo al médico a tomarme la temperatura, una inyección, a hormonas, a esto, a lo otro? No! Para nada. Otra cosa es que tú vayas con tu marido y tengas esa ilusión. Ahora, yo!: Y ahora te vienes a esta hora. Ahora te vienes a esta otra (Antonia, 35-40 años, soltera, estudios universitarios, abogada, una hija de 5-10 años adoptada en Nepal).

En la medida en que durante ese tiempo lo que es relevante para las clínicas de reproducción asistida y lo que marca el ritmo de lo que deben hacer las mujeres son los cambios que se van produciendo en sus cuerpos, estas MSPE consideran también que es un tratamiento “muy duro” o, como llega a decir Alicia, que “te tratan como a un animal”:

Yo ya había decidido adoptar, y en el curso (de formación preadoptiva) fue cuando me hicieron pensar en la idea de tener un hijo biológico. Entonces, ahí empecé a pensar en ir a una clínica de este tipo. Y coincidió que, en esta época, conocí a esta persona (su actual pareja) y que él también quería tener un hijo. Entonces, digo: Bueno, si me quedo embarazada, me he quedado, pero lo de ir a una clínica no; porque me quitó la idea una amiga que es médico, que me decía que te tratan muy mal, o sea, no porque te traten muy mal, sino que es muy duro porque te tratan como a un animal (Alicia, 45-50 años, soltera, estudios universitarios, ingeniera, adopción en proceso en Nepal).

Más a menudo que a la violencia corporal que entraña, las MSPE que han descartado la fecundación asistida prestan atención a la “no-explicabilidad” de la misma. Según manifiestan, no han tomado esta opción para conformar sus proyectos familiares porque no sabrían cómo explicárselo a sus hijos, mientras que sí se sienten con capacidad para explicarles la adopción.

A mí me creaba un choque aquello de engendrar a un hijo que no supiese... no su procedencia, sino no saber exactamente qué mochila traía ese niño ¿no? Además veía que había, por otro lado, niños que necesitan una familia. Y me suponía menos choque el explicar una adopción, incluso en el caso de mi hija, que nunca vamos a conocer al padre biológico ni voy a saber nada de sus orígenes, pero me provocaba eso menos rechazo, menos complicación, menos preocupación, que el explicarle algún día que sí, que un padre ha tenido pero que fue un padre sólo por un rato (Luz, 40-45 años, soltera, estudios secundarios, administrativo, una hija de 5-10 años adoptada en China).

Esta diferente “explicabilidad” de una u otra opción se comprende cuando se tiene en cuenta, en primer lugar, que las MSPE adoptantes hacen referencia con esta expresión a cómo enfrentar el tema de la ausencia del “padre” y, en segundo lugar, que lo que habría que explicar es el hecho de que el hijo no pueda saber quién es su progenitor (como sucede en la fecundación asistida), y no que no conviva con él (como ocurre también en la adopción). Lo que estas MSPE sostienen es que, dado que en España la fecundación asistida es necesariamente con donante anónimo cuando no lo es la pareja, quienes optan por ella son responsables de crearles (“fabricarles”) a sus hijos una situación en que no podrán llegar a saber quién es su padre biológico, lo que significaría conculcarles lo que entienden como un “derecho” de todo niño. Frente a esto, las MSPE adoptantes pueden narrar a los suyos una historia de abandono que no supone, según coligen, privarles de sus padres biológicos sino, si acaso, añadirles una madre.

Yo lo de la inseminación lo respeto mucho pero, por un lado, me parece frío a más no poder, porque al fin y al cabo a V. (su hija) yo, el día que sea mayor, le diré que ella tiene unos padres biológicos, pero decirle que es hija de una probeta, que es hija de un número de archivo, a mí me parece muy frío. Además, con la inseminación, yo creo que le estás quitando al hijo un padre, porque le estás quitando la posibilidad de tener un padre. Mientras que yo... ella era una niña que ya existía, que ya existía en el mundo y no tenía padres, y yo le he dado una madre, o sea, le he añadido (Silvina, 40-45 años, soltera, estudios universitarios, actividad comercial, una hija de 0-5 años adoptada en China y en proceso de una 2ª adopción).

De este modo, lo que les preocupa no es la ausencia de “un padre” en el hogar, es decir, de un varón que ejerza esas funciones, sino de lo que llaman “un padre real”, y la responsabilidad que sus hijos les pudieran atribuir en la creación de esta situación. Hay, sin embargo, algunas MSPE adoptantes que, aunque dicen haber desechado la fecundación asistida en su momento por no contar con una explicación de esta índole, reconocen que hoy en día las mujeres que siguen esta vía de acceso a la maternidad en solitario sí disponen de ella, tal como asegura Virginia:

La fertilización in vitro para mí no era una opción porque en aquella época yo decía que no sabría como explicar a mi hijo que no tiene un padre real. Creo que ahora sí que se lo sabría explicar. Doce años después, o trece años después, la verdad es que la cosa es más relajada. Tengo

una compañera danesa que tuvo a su primera hija de unas vacaciones en Venezuela, un niño guapísimo, por cierto, una mezcla impresionante, pero el segundo hijo es de inseminación artificial. Yo en aquella época no lo entendía (Victoria, 45-50 años, estudios secundarios, trabajo administrativo, dos hijas adolescentes adoptadas en China y Vietnam).

Y también Jimena, quien añade la idea de que foros on-line como el de Madres Solteras por Elección capacitan a las mujeres para “saber qué contarles a su hijo... cuando les pregunte quién es su padre”, es decir, apunta a que estos espacios virtuales de encuentro entre MSPE (en este caso, principalmente entre las que han acudido a la fecundación asistida), así como la asociación con ese mismo nombre que las agrupa, desempeñan un papel fundamental a la hora de proveerlas de discursos legitimadores, tanto de su modelo familiar como de su vía de acceso a la maternidad en solitario, que en España ha estado menos normalizada, al menos hasta el momento, que la adopción. Dotar de discursos legitimadores a las mujeres (ante las preguntas de los hijos o, en general, ante las objeciones de la sociedad) supone a la vez “prepararlas psicológicamente” para asumir esa opción como válida para sí mismas, es decir, para atreverse a dar un paso de ese tipo.

Supongo que no tenía un discurso. Supongo que no estaba todavía estructurado en mi mente. Luego, a través de los foros de una asociación que es Madres Solteras por Elección, que todas se están inseminando y tal, pues, todas están preparadas psicológicamente para eso, para saber qué contestarle a su hijo, ¿no?, cuando les pregunte quién es su padre. Y yo eso no lo tenía todavía. A lo mejor si hubiera tenido eso más elaborado, lo habría llegado a hacer, pero no (Jimena, 40-45 años, soltera, estudios secundarios, conserje, adopción en proceso en Vietnam).

Aparte de aludir al “egoísmo” que se ve contenido en la decisión de tener un hijo “sin padre real” (Strathern, 1995), la no-explicabilidad también se refiere a veces a la “artificialidad”, a no tener una explicación del origen del hijo que vaya más allá de las referencias a la manipulación tecnológica del cuerpo de la mujer para poder engendrarlo (“ser hijo de una probeta” o de “un número de archivo”, decía Silvina), esto es, se piensa que las MSPE que han optado por la fecundación asistida no disponen de una historia narrable al hijo porque la suya no deja de ser una experiencia “fría”, compuesta sólo de “probetas”, “laboratorios” y “bancos de espermias”, y ubicada en las

antípodas del relato romántico sobre “la unión de un hombre y una mujer” al que se apuntaba más atrás o de las narraciones cuasi-épicas de algunos procesos de adopción internacional. Las MSPE que han acudido a la fecundación asistida cuentan, sin embargo, con una explicación que ofrecerles a sus hijos, narrada además de un modo en el que lo que se enfatiza es precisamente “el amor” que ha acompañado todo el proceso y la generosidad de un hombre desconocido, el donante, que ha hecho posible sus vidas.

No sé si lo entenderá de primeras o no, pero le intentaré explicar que en un momento dado, en el que no había una persona que yo considerara que podía ser su padre, la opción que elegí... –porque al final es una elección de amor, tener hijos para mí es una elección de amor, ya sea de dos personas o de una–, pues, elegí optar por él con una persona que también hizo una cosa muy importante que fue donar. Y le diré que no tiene padre, pero tiene una madre que lo ha traído como los dos. [...] Espero que no lo vea como un acto egoísta. Que hay gente que dice: “Es que eres muy egoísta, porque tú has tomado la decisión”, ¿no? Y yo digo que egoísta también es una pareja que decide tener hijos: no le preguntan a nadie! (Crista, 30-35 años, soltera, estudios universitarios, ingeniera, en proceso de reproducción asistida).

No obstante, desde fuera las cosas se interpretan de manera distinta, y lo que se subraya es el “egoísmo” –como dice Crista– o la “artificialidad” –como asegura Anuska–, que se presumen implicados en esta vía para llegar a ser madre.

No tenía pareja, y buscar una pareja, pues, no era el momento. Entonces, la opción que pensé primero fue la de la fertilización in vitro, pero no me convenció nada, la verdad. [E: ¿Por qué?] Porque me resulta mucho más fácil, yo creo, explicarle a un niño que es adoptado a que lo has tenido de una manera tan artificial, artificial, artificial; es decir, decirle a un niño que es adoptado, que ha tenido unos padres fuera y tal, a mí me resulta más fácil a decirle que has ido a un laboratorio y te han metido ahí, pues, no sé qué. Lo otro es más natural, aunque no sean hijos míos biológicos pero, bueno, tienes una explicación: hay unos padres biológicos reales. Lo otro es demasiado artificial, ¿no? (Anuska, 45-50 años, soltera, estudios universitarios, negocio propio, dos hijos de 0-10 años adoptados en Honduras y Nepal).

Un examen rápido de los relatos reproducidos en las páginas anteriores permite apreciar la ambigüedad del término “artificial” y de su antónimo “natural”, que adquieren significados a veces contrarios, detectables

cuando se cotejan los usos de que son objeto en distintos contextos discursivos. Estos significados van cambiando mediante deslizamientos semánticos continuos, que van *a*) desde la referencia a la mediación o no de las biotecnologías, lo que permite calificar la fecundación asistida de “fría” y trae las mencionadas evocaciones de “laboratorios”, “probetas” y “bancos de esperma”, hasta significar *b*) la “fabricación” de un hijo (fabricado-artificial/versus/no fabricado-natural), que supone a la vez haberle “fabricado” un problema (la ausencia de “padre real”), o *c*) haber transitado por caminos que no son los convencionales y, por tanto, no “naturales” para ser madre. Pero se ha visto también cómo las MSPE que han optado por la fecundación asistida consideran que su procedimiento de acceso a la maternidad en solitario es el que puede ser calificado de “natural”, precisamente porque se basa en la reproducción biológica y, por consiguiente, no sólo les ha permitido experimentar “la maternidad natural”, sino establecer con sus hijos un vínculo igualmente “natural” en la medida en que viene “dado” por la biología, esto es, en la medida en que es genético y primordial; un vínculo que la adopción, desde este punto de vista, sólo puede imitar y “forzar” artificialmente.

La fecundación asistida: ¿una cuestión de edad?

La elección de una u otra vía de acceso a la maternidad en solitario depende también, al menos en parte, de su accesibilidad, esto es, de que dicha vía sea accesible sin grandes costes de tiempo, de esfuerzo, económicos o psíquicos. En lo que se refiere a la fecundación asistida, se trata principalmente de la posesión de capacidad genésica, en el sentido de que las mujeres sean capaces no sólo de concebir sino también de hacerlo sin riesgos importantes para ellas o para sus hijos, y sin que ello les suponga –como se acaba de indicar– unos costes excesivos. Algunas MSPE explicitan estos aspectos cuando hablan de las motivaciones por las cuales se decidieron en este sentido, aludiendo por ejemplo, a que sus ginecólogos les ase-

guraron que no tendrían problemas para quedarse embarazadas, a que decidieron probar primero este camino para ser madres ya que eran relativamente jóvenes (los cuarenta años sirven de límite a la hora de hacer estimaciones de este tipo) y, si acaso les fallaba, continuar después por la adopción... Y otras MSPE, que han escogido como primera la vía adoptiva, hacen referencia igualmente a estas cuestiones pero en negativo. Así, comentan que, cuando en su madurez se animaron a ser madres solteras, tenían problemas de salud que podrían afectar a su posible embarazo o verse afectados por él, habían sufrido una menopausia temprana... o consideraron que ya no sería fácil quedarse embarazadas debido a su edad, razones que las disuadieron de acudir a la fecundación asistida, que fue la que valoraron (no la fecundación sexual) como posible procedimiento alternativo hacia la maternidad.

Esta relación que se establece entre edad y capacidad genésica es quizá la causa por la que la media de edad en el momento de iniciar los respectivos procesos de constitución de sus familias es bastante menor en las MSPE que se han inclinado hacia la fecundación asistida que en aquellas otras que han elegido las adopciones. Ello, congruente con lo puesto de manifiesto por otras investigaciones (González *et al.*, 2008), es lo que deja ver la tabla 1.

Y es congruente también con lo expresado por algunas MSPE, como Irene y Karma, que no se decidieron por la adopción hasta no haber “agotado sus cartuchos biológicos” –tal como dice la primera–, lo que asimismo contribuye al aumento de la media de edad de las adoptantes al comienzo de sus proyectos familiares monoparentales. Irene, por ejemplo, cambió de opción sólo cuando comprobó que la única posibilidad de fecundación asistida que le quedaba era la ovodonación, y decidió no seguir adelante por cuanto, para ella –como se desprende de una cita reproducida más atrás–, era importante que su hijo “tuviera algo suyo”.

La mayoría de las mujeres que han seguido la vía de la adopción (de hecho, todas salvo seis) omiten, sin embargo, cualquier referencia explícita a una posible pérdida de capacidad genésica como motivación para

Tabla 1
Tramos de edad al comenzar el proyecto familiar monoparental de las MSPE entrevistadas

	Años					Media
	25-30	30-35	35-40	40-45	45-50	
Relaciones sexuales con “donante conocido”	1	1	1	-	-	32.5
Reproducción asistida con donante anónimo	-	7	8	1	-	35.6
Adopción internacional (o nacional)	-	2	14	15	2	40.7

Fuente: elaboración propia a partir de 52 entrevistas etnográficas realizadas a MSPE de la Comunidad de Madrid entre mayo de 2007 y julio de 2009.

haberse decantado por este procedimiento de acceso a la maternidad. No obstante, sí son conscientes de que está muy establecida socialmente la idea de que las MSPE adoptan cuando, por su edad o por problemas de salud, no pueden tener hijos biológicos, infiriéndose en consecuencia que, en ausencia de estos obstáculos, habrían recurrido a la fecundación asistida, siendo la adopción sólo “una segunda opción” que se ven obligadas a tomar. Esta idea es reforzada, en el terreno del deber ser, por las instituciones de adopción internacional, que actúan a menudo como si la adopción tuviera que ser (/fuera deseable que fuera) una vía que se escoge sólo cuando no es posible la reproducción biológica. Algunas MSPE declaran, por ejemplo, que en los cursos de formación preadoptiva (obligatorios en España) se les insta a reconsiderar su decisión de adoptar y a sopesar, si no lo han hecho todavía, la alternativa de la reproducción biológica cuando aún son fértiles.

Así, pocas MSPE aducen la edad o, más directamente, la falta de capacidad genésica como una motivación para adoptar. A pesar de ello, las MSPE adoptantes suelen emprender los procesos de adopción a una edad más tardía que las que optan por la fecundación asistida. El caso es que, aunque pensamos que existe una relación entre un fenómeno y otro (entre sobrepasar una cierta edad –sobre todo, los cuarenta años aludidos antes– y escoger la adopción como procedimiento para ser madres), la forma que adopta esta relación no es fácil de desentrañar. De este modo, no está claro si estas MSPE no se plantean la opción de la fecundación asistida debido a que descartarla a causa de la edad es algo tan obvio que ni siquiera aflora a su conciencia y, por tanto, menos aún aparece en su discurso; o si, por el contrario, sí consideran la opción pero no mencionan la edad como motivo para desecharla, entre otras cosas, porque conocedoras de la imagen social existente sobre este tema, intentan evitar que se minusvalore su decisión de adoptar. Esta segunda manera de actuar formaría parte de las estrategias que despliegan las MSPE adoptantes para legitimar, en primer lugar, su vía de acceso a la maternidad y, en segundo lugar, su propio deseo de ser madres, resistiéndose a que su decisión sea enfocada exclusivamente como fruto de “carencias”, como resultado de cosas que les faltan (juventud y/o capacidad genésica, además de pareja).

Hay, por último, dos MSPE adoptantes de nuestra muestra de entrevistadas que sí hacen alusión a la edad como uno de los motivos para no haber seguido la vía de la fecundación asistida, pero no tanto por la dificultad para quedarse preñadas o por el riesgo de que hubieran surgido problemas con el embarazo, sino

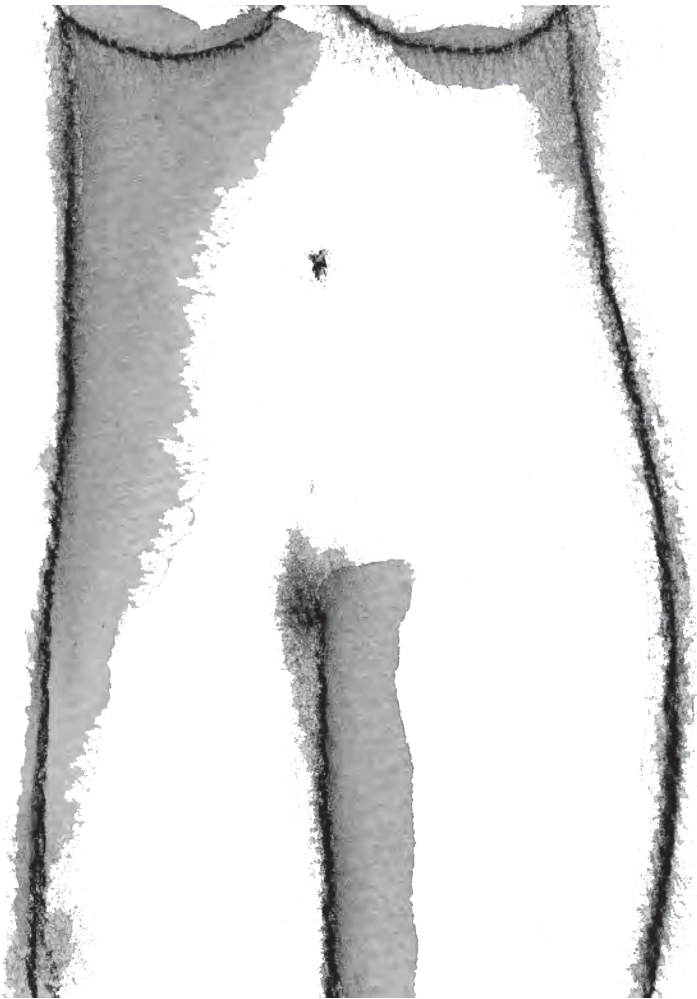
por la excesiva diferencia etaria que habría existido, en ese caso, entre la madre y el hijo, abriéndose con ello la posibilidad de que la relación entre ellos se hubiera acercado más –según afirma Celina– a la que se establece entre una abuela y un nieto que a la que es propia de la maternidad:

Y, bueno, llega un momento en que tienes que planteártelo, y no es ya una cuestión de biología, ¿sabes?, de embarazo, sino que biológicamente para tener un hijo también hay una edad, y si lo pospones más tiempo, ya pasa a ser un nieto (Celina, 40-45 años, soltera, estudios universitarios, profesora, adopción en proceso en Etiopía).

Conclusiones

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, con visiones y concepciones diferentes sobre el parentesco, la reproducción biológica, la consanguinidad, la herencia genética, la filiación, y, particularmente, la maternidad y el vínculo materno-filial. Los múltiples significados, a veces contrapuestos, que atribuyen a dichos conceptos sólo pueden ser desvelados en los contextos discursivos en que son utilizados cuando tratan de narrar sus elecciones, determinaciones y proyectos familiares. Esta multiplicidad de significados se debe a la naturaleza ambigua que han adquirido estos conceptos en un entorno social, como el de las sociedades occidentales actuales, en el que pese a los intentos de extender el paradigma constructivista (en buena parte por las teorizaciones de los expertos), que concibe aquellos vínculos como el resultado de procesos de construcción social de la realidad, éste es filtrado por las concepciones biologicistas aún dominantes, que hacen derivar de la herencia biogenética los vínculos afectivos del parentesco, en general, y el materno-filial, en particular. Muestra de ello son las explicaciones que las MSPE entrevistadas reportan cuando se les pregunta por las motivaciones que las llevaron a elegir o no la fecundación asistida; explicaciones que se sitúan en una especie de *continuum* que iría desde el modelo biologicista hasta el constructivista.

Así, hay un *primer grupo* de mujeres que ha acudido a la fecundación asistida por creer que la naturaleza y el contenido de la relación materno-filial es resultado *objetivo* de la herencia genética, lo que



explica que cuando hablan de “tener a sus hijos”, se estén refiriendo a que sólo podrán ser considerados como tales aquellos que posean parte de su material genético; es decir, que no bastaría con portarlos en su vientre y parirlos, sino que necesitarían saber que sus hijos comparten con ellas una conexión genética para poder pensarlos como “hijos propios”, como “parte de ellas”. Junto a estas mujeres nos encontramos con un *segundo grupo* que, moviéndose también dentro del discurso biologicista, se diferencia del anterior porque incorpora un componente de subjetividad a esta visión esencialista, al plantear el vínculo materno-filial no como equivalente a la relación genética, sino como un sentimiento derivado de la misma; sentimiento que, con todo, viene “dado” a partir de la existencia de ese fundamento genético que cuando no existe, como en la adopción, hay que “crearlo”. Ambos grupos de MSPE tienen en común la idea de que son los ele-

mentos biogenéticos los que están en el origen del parentesco, pero mientras que para las primeras la relación genética es, además de necesaria, suficiente, para las segundas no lo es.

Un *tercer grupo* lo conforman aquellas mujeres que habiendo optado por la fecundación asistida tienen, sin embargo, planteamientos más próximos a los de las madres adoptantes en cuanto a la creencia de que “los genes no hacen el cariño”, sino que 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. Mientras que con los dos primeros grupos compartirían planteamientos biologicistas –como es la importancia de las experiencias recién mencionadas, aunque no la necesidad de que las criaturas participen de su herencia genética–, con las adoptantes coincidirían en supuestos relacionados con la consideración de la crianza y los cuidados como elementos generadores de vínculos afectivos.

El *último grupo* es el de las MSPE que han escogido la adopción internacional, que parecería, de una manera casi evidente, que tendrían que encuadrarse en planteamientos constructivistas en cuanto a la naturaleza de los lazos materno-filiales, al no guardar relación biogenética con los niños adoptados. Sin embargo, manifiestan implícitamente el peso del paradigma biologicista cuando justifican el rechazo a la fecundación asistida al asociar la reproducción biológica con la pareja y la adopción con las mujeres solteras, así como cuando expresan el repudio a la fecundación asistida ante la dificultad que supone explicar a los hijos la ausencia de “un padre real”; una ausencia elegida de manera deliberada por las mujeres que van por esta última vía y, desde la perspectiva de las MSPE adoptantes, constituye una situación no comparable con la de los niños adoptados, a quienes no sólo no se les priva de sus padres biológicos, sino que –según piensan– se les suma una madre. La imagen carencial que las MSPE que han escogido la fecundación asistida tienen de las que han optado por la adopción es comparable a la que estas últimas tienen de las primeras, porque estiman que, al elegir la fecundación asistida, han privado voluntariamente a los hijos de la figura del “padre”, algo difícil de explicar a éstos. Pero esto último sólo se puede mantener a costa de asumir como propia la perspectiva de la familia biparental, porque ¿en función de qué, si no, va a ser más difícil explicar la ausencia del padre que la duplicidad de madres?

Dicotomías como genético/biológico, biológico/social, natural/artificial, tan apreciadas por el conocimiento experto para el análisis de los hechos del

parentesco, resultan inadecuadas para explicar las vivencias de las MSPE, en primer lugar, por la diversidad de significados que –como ya se ha señalado– atribuyen a estos términos y, en segundo lugar, porque la mayoría no los conciben como realidades opuestas, excluyentes, sino que pueden simultanearse (estar en proceso de adopción al tiempo que embarazada por fecundación asistida), alternarse (tener un hijo por fecundación asistida y otro por adopción) o combinarse (engendrar un hijo a través de las técnicas de procreación asistida y practicar posteriormente la “crianza natural” o *attachment parenting*, sin intervención de instancias médicas, profesionales o industriales).

Yo siempre intenté un parto natural, pero estaba muy mentalizada de que iba a ser una cesárea. Me dejaron pasar una semana de la fecha de parto, pero nada, como no me ponía para nada de parto, pues, ya me hicieron la cesárea. Y, bueno, intenté vivirlo bien porque como luego también para mí era muy importante la lactancia, y la he conseguido durante 14 meses... [E: ¿Pero también te lo habías propuesto?] Sí, porque para mí era lo último natural que me quedaba por hacer (Eulalia, 35-40 años, soltera, estudios universitarios, free-lance en el mundo del espectáculo, un hijo de 0-5 años por reproducción asistida).

El fenómeno de la maternidad por fecundación asistida es un ejemplo muy pertinente para evidenciar el trabajo sobre el parentesco que realizan las MSPE y, en general, las mujeres para construir el vínculo afectivo con sus hijos. La misma relación entre lo biológico y lo social se convierte, para ellas, en objeto de elección según la prioridad que concedan a los elementos constitutivos de la maternidad (engendramiento, embarazo, parto, crianza o cuidados): mientras que para unas lo fundante es el engendramiento, para otras lo es el embarazo y el parto, y para otras la crianza. Para quienes hemos identificado como poseedoras de motivaciones *genéticas*, la concepción con sus propios genes sería suficiente y, para quienes hemos identificado como poseedoras de motivaciones *experienciales*, serían el embarazo, el parto y la crianza desde el nacimiento. Como ellas indican, no por eso son “mejores o peores madres” que las adoptantes, a las que sólo les queda la crianza y los cuidados: son simplemente maneras diferentes de “ser” o de “hacerse madres”.

En definitiva, si bien las MSPE están rompiendo algunos moldes convencionales de la ideología occidental sobre el parentesco, como por ejemplo la asociación entre proyecto de pareja y proyecto materno-

filial y la identificación entre genitor y padre (Jociles y Rivas, 2010), en lo que respecta a la naturaleza del vínculo materno-filial siguen manteniendo una concepción biologicista del mismo, que se puede detectar en la mayoría de los casos pese a las diferencias que, como hemos intentado mostrar en este artículo, presentan las imágenes que manejan acerca de lo biológico y lo social.

Bibliografía

- AINSWORTH, M., ET AL.
1978 *Patterns of Attachment*, Erlbaum, Hillsdale, NJ.
- BEN-ARI, ADITAL Y GALIA WEINBERG-KURNIK
2007 “The Dialectics Between the Personal and the Interpersonal in the Experiences of Adoptive Single Mothers by Choice”, en *Sex Roles* núm. 56, pp. 823-833.
- BOCK, JANE D.
2000 “Doing the Right Thing? Single Mothers by Choice and the Struggle for Legitimacy”, en *Gender and Society*, vol. 14, núm. 1, pp. 62-86.
- BOWLBY, JUN
1989 *Una base segura*, Paidós, Barcelona.
- DAUSTER, TANIA
1987 “Nome de família: Maternidade fora do Casa-mento e o princípio de filiação patrilinear”, tesis doctoral, Programa de Pós-Graduação em Antropologia Social, Museu Nacional/Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro.
- DAVIES, LINDA Y PRUE RAINS
1995 “Single Mothers by Choice?”, en *Families in Society*, vol. 76, núm. 9, pp. 543-550.
- FONSECA, CLAUDIA
2006 “Da circulação de crianças à adoção internacional: questões de pertencimento e posse”, en *Cadernos Pagu*, núm. 26, pp. 11-43.
2008 “Homoparentalidade: novas luzes sobre o parentesco”, en *Estudos Feministas*, vol. 16, núm. 3, pp. 769-783.
- GARCÍA, JOSÉ LUIS
2000 “Informar y narrar: el análisis de los discursos en las investigaciones de campo”, en *Revista de Antropología Social*, núm. 9, pp. 75-104.
- GOODY, JACK
1969 “Adoption in Cross-Cultural Perspective”, en *Comparative Studies in Society and History*, núm. 11, pp. 55-78.
1984 *The development of the family and Marriage in Europe*, Cambridge University Press, Nueva York.
- GONZÁLEZ, MA. DEL MAR, ET AL.
2008 *Madres solteras por elección. Análisis de la monoparentalidad emergente*, Instituto de la Mujer-Ministerio de Igualdad, Madrid.
- GRAU, JORGE
2004 “Parentesco y adopción. Adoptio imitatur naturam. ¿Nature vs. nurture?”, en *Quaderns-e* 3, disponible en: <http://www.antropologia.cat/quaderns-e-49>
- GROZE, VIC
1991 “Adoption and Single Parents. A Review”, en *Child Welfare League of America*, vol. LXX, núm. 3, pp. 321-332.

- HERTZ, ROSANNA Y FAITH I. FERGUSON
 1998 "Only One Pair of Hands: Ways that Single Mothers Stretch Work and Family Resources", en *Community, Work & Family*, vol. 1, núm. 1, pp. 13-37.
- HOWELL, SIGNE
 2001 "Self-conscious Kinship: Some Contested Values in Norwegian Transnational Adoption", en Sarah Franklin y Susan McKinnon (eds.), *Relative Values. Reconfiguring Kinship Studies*, Duke University Press, Duke, pp. 203-223.
 2004 "¿Quién soy, entonces? Perspectivas de las adopciones transnacionales sobre identidad y etnia", en Diana Marre y Joan Bestard (eds.), *La adopción y el acogimiento. Presente y perspectivas*, Universidad de Barcelona, Barcelona, pp. 197-222.
- JOCILES, MA. ISABEL Y ANA MA. RIVAS
 2009 "Entre el empoderamiento y la vulnerabilidad: la monoparentalidad como proyecto familiar de las MSPE por reproducción asistida y adopción internacional", en *Revista de Antropología social*, núm. 18, pp. 227-170.
 2010 "¿Es la ausencia del padre un problema?: La disociación de los roles paternos entre las Madres Solteras por Elección", en *Gazeta de Antropología*, núm. 26, disponible en: http://www.ugr.es/~pwlac/G26_04Isabel_Jociles-AnaMaria_Rivas.html
- JORDANA, ÓSCAR
 2007 "La maternidad voluntariamente sola en Barcelona: una aproximación antropológica", tesis doctoral, Departamento de Antropología Social-Universidad de Barcelona, Barcelona.
- KLOCK, SUSAN CARUSO, MARY CASEY JACOB Y DONALD MAIER
 1996 "A comparison of single and married recipients of donor insemination", en *Human Reproduction*, vol. 11, núm. 11, pp. 2554-2557.
- LUNA, NAARA
 2004 "Novas tecnologias reprodutivas: natureza e cultura em redefinição", en *Campos: Revista de Antropologia Social*, vol. 5, núm. 2, pp. 127-156.
- MANNIS, VALERIE S.
 1999 "Single Mothers by Choice", en *Family Relations*, vol. 48, núm. 2, pp. 121-128.
- MECHANEK, RUTH, ELIZABETH KLEIN Y JUDITH KUPPERSMITH
 1988 "Single Mothers by Choice: A Family Alternative", en Marjorie Braude (ed.), *Women, Power, and Therapy: Issues for Women*, Haworth Press, Nueva York, pp. 263-281.
- MODELL, JUDITH
 2002 *A Sealed and Secret Kinship. The Cultures of Policies and Practices in American Adoption*, Berghahn Books, Nueva York.
- MURRAY, CLAIRE Y SUSAN GOLOMBOK
 2005 "Going It Alone: Solo Mothers and Their Infants Conceived by Donor Insemination", en *American Journal of Orthopsychiatry*, vol. 75, núm. 2, pp. 242-253.
- PATTON, SANDRA
 2000 *Birthmarks. Adoption in Contemporary America*, New York University Press, Nueva York.
- PITT-RIVERS, JULIEN
 1968 "Kinship III: Pseudo Kinship", en *International Encyclopaedia of the Social Sciences*, vol. 8, pp. 408-413.
- POTTER, ANN E. Y PATRICIA K. KNAUB
 1988 "Single Motherhood by Choice: A Parenting Alternative". *Lifestyles: Family and Economic Issues*, vol. 9, núm. 3, pp. 240-249.
- SCHNEIDER, DAVID
 1968 *American Kinship: A Cultural Account*, Prentice-Hall, Englewood Cliffs.
 1984 *A Critique of the Study of Kinship*, University of Michigan Press, Ann Arbor.
- SIEGEL, JUDITH M.
 1995 "Looking for Mr. Right? 'Older Single Women Who Become Mothers' ", en *Journal of Family Issues*, vol. 16, núm. 2, pp. 194-211.
 1998 "Pathways to Single Motherhood: Sexual Intercourse, Adoption, and Donor Insemination", en *Families in Society*, vol. 79, núm. 1, pp. 75-82.
- STRATHERN, MARILYN
 1995 "Necessidade de pais, necessidade de mães", en *Estudos Feministas*, vol. 3, núm. 2, pp. 303-329.
- WIKIPEDIA
 2008 "El apego". Disponible en: <http://es.wikipedia.org/wiki/Apego> [consultado en junio de 2009].