



UNIVERSIDAD DE CHILE
FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES
DEPARTAMENTO DE SOCIOLOGÍA

MEMORIA PARA OPTAR AL TÍTULO PROFESIONAL DE SOCIÓLOGA

**MATERNIDAD ELECTIVA VÍA TECNOLOGÍAS DE REPRODUCCIÓN ASISTIDA
CON DONANTE ANÓNIMO: DISCURSOS Y TENSIONES EN LA EXPERIENCIA
DE MUJERES CHILENAS**

ALUMNA: Catalina Antúnez Lara

PROFESORA GUÍA: Silvia Lamadrid Álvarez

Santiago, marzo de 2019

ÍNDICE

RESUMEN	1
CAPÍTULO I: FUNDAMENTOS DEL ESTUDIO.....	2
1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	2
2. PREGUNTA Y OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN	5
2.1 Pregunta de investigación.....	5
2.2. Objetivos	5
3. HIPÓTESIS DE TRABAJO.....	6
4. RELEVANCIA DE LA INVESTIGACIÓN	6
5. ANTECEDENTES	7
5.1. TRANSFORMACIONES RECIENTES EN LA SITUACIÓN DE LAS MUJERES	8
5.2. MATERNIDAD ELECTIVA Y TECNOLOGÍAS DE REPRODUCCIÓN ASISTIDA.....	14
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO Y CONCEPTUAL	17
PARTE I: INDIVIDUALIZACIÓN Y TRANSFORMACIONES DE LA INTIMIDAD	17
1. LA IDENTIDAD REFLEXIVA	18
2. TRANSFORMACIONES EN EL ÁMBITO DE LA INTIMIDAD	21
2.1. De la familia a <i>las</i> familias.....	21
2.2. Relaciones de pareja.....	23
2.3. La parentalidad y los hijos.....	24
PARTE II: IDENTIDAD FEMENINA Y MATERNIDAD EN LOS ESTUDIOS DE GÉNERO	26
1. EL AMOR ROMÁNTICO COMO ELEMENTO DE SUBORDINACIÓN	28
2. IDENTIDAD FEMENINA Y MANDATOS DE GÉNERO.....	29
3. EL ROL MATERNAL: UN MANDATO EN TENSIÓN	33
4. EL ROL MATERNAL EN CHILE.....	38
5. MATERNIDAD Y TECNOLOGÍAS DE REPRODUCCIÓN ASISTIDA.....	43
CAPÍTULO III: MARCO METODOLÓGICO	48
1. ENFOQUE DE LA INVESTIGACIÓN.....	48

2.	TIPO DE INVESTIGACIÓN	49
3.	UNIVERSO Y MUESTRA	50
4.	TIPO DE MUESTREO.....	50
5.	TÉCNICA DE PRODUCCIÓN DE INFORMACIÓN	51
6.	INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN.....	52
7.	TRABAJO DE CAMPO.....	52
8.	ANÁLISIS DE LOS DATOS	53
9.	CONFIABILIDAD Y VALIDEZ DE LA INFORMACIÓN.....	55
CAPÍTULO IV: RESULTADOS		56
PARTE I: LA IDENTIDAD FEMENINA EN TRANSICIÓN		56
1.	¿QUIÉNES SON LAS ENTREVISTADAS?	56
2.	EL ESPACIO LABORAL: UN TERRITORIO GANADO.....	58
2.1.	La educación: un mandamiento.....	58
2.2.	Trayectoria laboral	60
3.	TRAYECTORIA AMOROSA Y SIGNIFICADOS DE LA PAREJA	61
3.1.	El discurso familiar	62
3.2.	Las relaciones “serias”	62
3.3.	La vida independiente: experimentación y búsqueda.....	63
4.	EL IMPERATIVO DE LA MATERNIDAD	65
4.1.	El modelo familiar.....	65
4.2.	“Siempre quise ser madre”	65
PARTE II: LA MATERNIDAD COMO AFIRMACIÓN DE LA AUTONOMÍA		69
1.	LA PLANIFICACIÓN DE LA MATERNIDAD.....	69
1.1.	Las dudas: ¿tengo derecho a dejar a mi hijo/hija sin padre?	69
1.2.	Las certezas: lo material y lo afectivo	70
2.	LAS OTRAS VÍAS: FECUNDACIÓN SEXUAL Y ADOPCIÓN	72
2.1.	“Meter el gol”: en busca del gen masculino.....	72
2.2.	Adopción monoparental	73
3.	EL GIRO <i>OBLIGADO</i> HACIA LA REPRODUCCIÓN ASISTIDA	74
3.1.	Enfrentándose a sí mismas: los prejuicios.....	75
3.2.	Elección del donante: ¿compra por catálogo?	76

3.3. Técnica reproductiva utilizada	80
4. LA REACCIÓN DE LOS CERCANOS	82
PARTE III: RESIGNIFICANDO LA MATERNIDAD	83
1. UNA MATERNIDAD REFLEXIVA.....	83
1.1. Maternidad como autorrealización	83
1.2. La autonomía reproductiva.....	85
2. EL ROL PATERNAL: ENTRE LA IGUALDAD Y LA DIFERENCIA	86
2.1. ¿Un padre para qué?	87
2.2. Los reemplazantes	88
2.3. Enfrentando a los hijos	89
3. LA PAREJA ¿UN COMPAÑERO O UN PADRE PARA SUS HIJOS/HIJAS?	90
4. LA FAMILIA COMO CONSTRUCCIÓN SOCIAL.....	92
CAPÍTULO V: CONCLUSIONES.....	93
BIBLIOGRAFÍA	100
ANEXO I: PAUTA GUÍA DE ENTREVISTA CUALITATIVA.....	112
ANEXO II: CONSENTIMIENTO INFORMADO	116
ANEXO III: ACERCA DE LA REPRODUCCIÓN ASISTIDA	117
ANEXO IV: CARACTERIZACIÓN DE LAS ENTREVISTADAS	122

RESUMEN

Esta investigación aborda la experiencia de la maternidad en mujeres solteras que han optado por ser madres mediante tecnologías de reproducción asistida con donante anónimo. El objetivo es conocer cuáles son los significados que estas mujeres asignan a la maternidad, describiendo además la trayectoria que las ha llevado a tomar la decisión. Dentro del marco conceptual se revisan algunas transformaciones recientes en la sociedad chilena con foco en los procesos de individualización y la situación de las mujeres, para luego profundizar en la perspectiva de los estudios de género respecto a la identidad femenina en general y, específicamente, sobre la maternidad como un mandato de género tradicional que se ve tensionado frente a tales transformaciones (individualización, constitución reflexiva de las trayectorias vitales, incorporación al mercado laboral), donde las tecnologías de reproducción asistida irrumpen como una herramienta válida aun cuando se manifiesten desajustes con las concepciones dominantes de pareja y figura paterna.

Para ello, se realizó un estudio exploratorio cualitativo basado en la aplicación de entrevistas en profundidad, con miras a describir el discurso de mujeres solteras —provenientes de sectores socioeconómicos medios de Santiago— acerca del acceso a la maternidad mediante reproducción asistida y la configuración perceptual y resignificación a la que se ven sometidos aspectos como la pareja, la familia y la paternidad.

PALABRAS CLAVE: Identidad femenina, individualización, mandatos de género, maternidad, maternidad electiva, monomarentalidad, reproducción asistida.

CAPÍTULO I: FUNDAMENTOS DEL ESTUDIO

1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Durante el siglo XVIII el concepto de maternidad comienza a adquirir una mayor carga práctica y simbólica a la hora de definir la identidad femenina (Badinter 1984, Giddens 1998). Anclada en los ideales de la Revolución Francesa, la revalorización de la maternidad se funda en la creencia de que se trata del destino natural de la mujer, un deber y un compromiso que garantizan la reproducción biológica y social de la familia, contribuyendo al fortalecimiento del nuevo modelo de sociedad bajo los preceptos de la igualdad, el amor y la felicidad. Así, la mujer poseería un instinto maternal dado genéticamente y que la predispone a ser una buena madre y esposa, entregada a la procreación y a la crianza de sus hijos.

En Chile, esta concepción de un destino natural de la mujer se enlaza con lo que Montecino (1993) llama el modelo mariano de la maternidad en América Latina, donde el catolicismo contribuyó con la figura de la Virgen Madre a resolver el problema del origen (ser hijos de una madre india con un padre español), para dar forma a una madre protectora, autosuficiente y dominante, consagrada a sus hijos y siempre compasiva, principalmente en los sectores populares y campesinos. En tanto, en las clases altas y medias esta figura materna estuvo fuertemente ligada a la institución matrimonial, con un contenido menos sacrificial que el de los demás sectores. El modelo simbólico de maternidad se instala como dominante durante el auge de la *familia conyugal* (Olavarría 2014), que en Chile se extiende desde principios del siglo XX hasta el fin de la sociedad salarial (Durán 2008), y que se define básicamente como una unión civil fundada en el amor entre un hombre y una mujer, con ella a cargo de la crianza, el cuidado de los hijos y las actividades domésticas, y el hombre de la provisión económica, la protección de la familia y el ejercicio de la autoridad sobre la esposa y los hijos.

Aunque en el período dictatorial la figura de la mujer/madre se ve exacerbada en el ámbito simbólico y normativo, en lo práctico las mujeres comienzan a incorporarse con mayor fuerza al mercado laboral, generando cambios no sólo a nivel de las estructuras familiares (la llamada *crisis de la familia patriarcal* o *desinstitucionalización de la familia*), sino también en el ámbito subjetivo, lo que además se relaciona con uno de los grandes cambios ocurridos como producto

de la implantación del neoliberalismo: la centralidad del individuo por sobre lo colectivo, derivando en un proceso de individualización que tiende a romper los vínculos sociales y hábitos tradicionales entre las personas (Garretón 2000). En paralelo, la perspectiva dominante de la mujer/madre va a ser intensamente cuestionada a partir de los años sesenta desde el feminismo, que critica a la maternidad como una construcción social fundada en la capacidad reproductiva de las mujeres y que asimila en una misma figura a la mujer y la madre (Ávila 2005).

En un contexto de crecientes procesos de individualización, la maternidad en Chile continúa siendo un fenómeno que marca subjetiva y socialmente a las mujeres (Molina 2006), preeminencia que queda de manifiesto en el estudio del PNUD 2010, donde las representaciones asociadas con mayor frecuencia a la mujer, por boca de las propias mujeres, son aquellas ligadas con la maternidad y la familia: “Palabras como *madre, mamá, dueña de casa o familia* forman el grupo más importante de significados (25%)” (PNUD 2010:56).

En Chile, los estudios acerca de la maternidad suelen estar relacionados con la indagación acerca de la familia, mientras que las nuevas formas de maternidad, y específicamente las maternidades electivas, parecen despertar un interés más bien escaso. Al igual que en el resto de América Latina, se ha estudiado la monoparentalidad femenina desde una mirada que inicialmente enfatizaba su carácter disfuncional frente al modelo hegemónico, y que luego la incorpora como otra forma de familia, aunque ligada a condiciones de precariedad económica. No existen, en este ámbito, cifras específicas acerca de si se trata de una monoparentalidad elegida o forzada por el abandono de la pareja o la viudez (Salvo & Gonzálves 2015; Gonzálves 2013).

Al respecto se han registrado importantes avances en España (González et al. 2007; Almeda et al. 2010; Roca 2013; Jociles & Rivas 2009, 2010, 2011; Jociles & Villaamil 2012), realizando una crítica al carácter homogeneizador de la noción de monoparentalidad, planteando la necesidad de comprender la diversidad de formas familiares que se esconden tras dicho concepto, y proponiendo incluso el término *monomarentalidad* (Avilés 2013) para dar cuenta de las maternidades electivas y el afán de autonomía que subyace a ellas.

Dichas investigaciones se han centrado en la maternidad electiva vía tecnologías de fertilización asistida, adopción y fecundación sexual. Como resultado, se ha obtenido un perfil de mujeres sobre los 35 años, con estudios superiores, carreras profesionales consolidadas, económicamente resueltas y afectivamente estables; condiciones que, en suma, las situarían en una posición óptima para la maternidad. Su decisión conlleva no obstante una contradicción. Por una parte, se enfrentan a la maternidad sin pareja desde una postura de autonomía y libertad, estableciendo una ruptura triple con los vínculos tradicionales, ya que acaban separando la maternidad de la pareja, la pareja de la paternidad, y la familia de la pareja. Pero, por otro lado, legitiman su opción con argumentos propios de la ideología familiar tradicional, siendo el más recurrente el de “siempre quise ser madre”.

En nuestro país, el principal acercamiento a las maternidades electivas se ha efectuado en los estudios de carácter antropológico de Salvo (2016, 2018), cuya investigación cualitativa acerca de las adopciones monoparentales buscó indagar en el grado de autonomía y agencia de las mujeres solteras que adoptan. Así también, Navarro (2018) intentó identificar desde la psicología aquellos vínculos que las mujeres solteras que han sido madres mediante donación de gametos establecen con sus hijos. El uso de tecnologías de reproducción asistida ha sido estudiado además en el Programa de Ética y Políticas Públicas en Reproducción Humana de la Universidad Diego Portales, que en el 2012 llevó a cabo la primera Encuesta de Opinión Pública sobre Reproducción Humana y Usos de Tecnología Reproductiva Moderna, cuyos resultados generales arrojaron un amplio apoyo al uso de estas técnicas, con un 88% de aprobación a la asistencia médica en la reproducción, un 72% al uso de la fertilización in vitro, un 70% a la reproducción en mujeres solas, 79% a la donación de gametos y un 71% a la donación de embriones (Herrera et al. 2012).

Frente a un fenómeno que podría ir creciendo y que representa una alternativa diferente para alcanzar la maternidad, el objetivo central de esta investigación es acceder a los discursos de mujeres que han optado por la maternidad mediante el uso de tecnología de reproducción asistida con donante anónimo (TRA-D), con el fin de conocer las motivaciones detrás de la elección de las tecnologías reproductivas y la perspectiva que manifiestan frente a la familia, la paternidad y la pareja, las tensiones y contradicciones subjetivas que implica el camino de la

maternidad electiva, y cómo las han resuelto o están resolviendo, lo que permitirá dar cuenta tanto de los elementos tradicionales que siguen constituyendo parte fundante de la subjetividad femenina, como de aquellos factores que adquieren un rol emergente dentro del discurso asociado a la maternidad.

2. PREGUNTA Y OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

2.1 Pregunta de investigación

¿Cuáles son los significados que asignan a la maternidad las mujeres solteras que acuden al uso de las tecnologías de reproducción asistida con donante anónimo de gametos?

2.2. Objetivos

- **Objetivo general**

Conocer los significados asociados a la maternidad en mujeres solteras que acuden a las tecnologías de reproducción asistida con donante anónimo, identificando las repercusiones subjetivas y las construcciones semánticas referidas a la maternidad, la pareja, la paternidad y la familia, de modo de distinguir los elementos tradicionales y emergentes que surgen del discurso.

- **Objetivos específicos**

- a) Identificar los elementos tradicionales y emergentes relativos a la constitución de la *identidad femenina* en mujeres solteras que acuden a las tecnologías de reproducción asistida con donante anónimo.
- b) Conocer los motivos que definen la elección de las tecnologías de reproducción asistida con donante anónimo para afrontar la reproducción y describir los hitos relevantes de esa decisión en estas mujeres.
- c) Analizar los significados que se asignan a la *maternidad*, la *paternidad*, la *pareja* y la *familia*, definiendo el rol y la relevancia que se otorga a cada uno luego de este proceso.

3. HIPÓTESIS DE TRABAJO

A partir de la experiencia de otros países respecto a las *madres solteras por elección* (MSPE) mediante reproducción asistida con donante anónimo, se espera encontrar un perfil de mujeres que manifiesten actitudes *modernas* frente a ciertos ámbitos de la vida social (individuación, autonomía en sus decisiones, énfasis en el desarrollo educacional y profesional), junto a valoraciones *tradicionales* de la familia y la maternidad (maternidad como eje de su identidad). Al privilegiar su desarrollo profesional y una trayectoria laboral y económica estable que enfatiza su desarrollo como sujeto, han ido encontrándose con dificultades o generando resistencias para entablar relaciones de pareja y alcanzar la maternidad dentro de una familia tradicional. En este escenario la importancia de la maternidad justificaría su decisión.

O bien, mujeres que apuestan por una versión *desinstitucionalizada* de familia, donde el uso de la tecnología de reproducción asistida estaría vinculado con la presencia de actitudes modernas frente a la vida social y al rol de la mujer en el espacio público y privado, destacando la valoración de la autonomía decisional sobre el propio cuerpo y la definición de una subjetividad femenina sustentada en los procesos de individualización de la sociedad actual.

Así también, se proyecta que han realizado una separación entre la maternidad, la paternidad y la pareja. Es decir, se daría una ruptura simbólica con relación a los modelos tradicionales de familia y maternidad, pero manteniendo como elemento subyacente la centralidad de la maternidad.

Finalmente, se presume que la maternidad electiva es una posibilidad accesible para mujeres de nivel socioeconómico medio y alto que cuentan con ingresos propios, no sólo por el costo asociado a los procedimientos médicos, sino también por los asociados a la crianza. La posibilidad de elegir la maternidad estaría marcada entonces por las diferencias de clase social.

4. RELEVANCIA DE LA INVESTIGACIÓN

A nivel de relevancia teórica, la investigación procura contribuir a la profundización del conocimiento acerca de la maternidad en mujeres chilenas, estudiando el caso específico de las

madres solteras por elección mediante TRA-D, habida cuenta de que se trata de un tema poco explorado en el país. Con ello se ofrecería un aporte a los estudios de género desde el ámbito de la sociología respecto a nuevas formas de ser madre y su relación con los mandatos de género tradicionales, identificando aquellos elementos que se mantienen o cambian desde la perspectiva de las MSPE y enriqueciendo la discusión acerca de los ejes constitutivos de la identidad femenina actual. También se intenta aportar con nuevas perspectivas acerca de formas familiares no tradicionales, como es el caso de las familias monomarentales.

En cuanto a la relevancia metodológica, se espera reafirmar la pertinencia del enfoque cualitativo para la investigación en temáticas de género, como un paradigma válido y productivo para la práctica de la sociología. La entrevista en profundidad emerge como una herramienta privilegiada para conocer de primera fuente las experiencias de las mujeres en un contexto de cambios y readecuaciones de los conceptos tradicionales de género y sus mandatos, y cómo se vive y significa la maternidad vía TRA-D, la autonomía reproductiva positiva y la monomarentalidad.

Finalmente, en términos de relevancia práctica la investigación pretende aportar al debate sobre las nuevas formas familiares en el contexto de las políticas públicas acerca de la familia, incorporando la realidad de formas de maternidad menos extendidas actualmente. Visibilizar la maternidad electiva y la monomarentalidad también puede contribuir a entregar información de mayor especificidad y detalle para mejorar aspectos relacionados con las prestaciones de salud reproductiva en el ámbito público, ampliando el debate acerca de la autonomía reproductiva.

5. ANTECEDENTES

La sociedad chilena ha experimentado profundos cambios que sin lugar a duda impactan en la situación actual de las mujeres, no sólo en términos cuantitativos sino también en términos valóricos y actitudinales, tanto en el plano colectivo como en el subjetivo. Para dar cuenta de ello, se expone a continuación un primer apartado con las principales transformaciones referidas a los procesos de individualización y los ámbitos tradicionales de conformación de la identidad femenina: familia, relaciones de pareja, trabajo y maternidad; y, en segundo lugar, se reseñan

los resultados de diversas investigaciones asociadas a las maternidades electivas y el uso de la tecnología en el ámbito reproductivo.

5.1. TRANSFORMACIONES RECIENTES EN LA SITUACIÓN DE LAS MUJERES

La situación de las mujeres en Chile ha sufrido un conjunto de cambios acelerados a partir de los años ochenta y, en especial, debido a la introducción de la lógica del mercado en toda la sociedad. En primer lugar, se produce una transformación del Estado, que de una incipiente modalidad de bienestar va adquiriendo una forma subsidiaria frente al mercado, terminando de ese modo con la matriz estadocéntrica y debilitando su función de representación simbólica del orden social (Garretón 2000). Las reformas económicas y de políticas públicas se trasuntan fuertemente en las prácticas sociales y las representaciones de la convivencia.

El segundo gran cambio se refiere a la centralidad del individuo por sobre lo colectivo, lo que desemboca en un proceso de individualización que tiende a romper los vínculos sociales y hábitos tradicionales. Como resultado de este proceso, y unida a la resignificación del Estado, se encuentra la pérdida de importancia de la política, la clase, la religión y el trabajo como referentes de constitución identitaria, frente a los cuales no se han establecido nuevos referentes, por lo que las personas deben escoger, según sus recursos materiales y culturales, la imagen o modelo de vida que seguirán dentro de una multiplicidad de opciones, entre las cuales se cuentan por cierto las relaciones de género y la forma de ser hombre y mujer (PNUD 2002).

Según los indicadores de individualización establecidos por el PNUD (2010)¹, las mujeres perciben cada vez más que son responsables de construir sus propias biografías: 55% de ellas afirma que hay mayores oportunidades para elegir libremente lo que se quiere ser, y 49% cree que sus decisiones personales han determinado el rumbo de sus vidas. Estas cifras, no obstante, siguen siendo inferiores a las de los hombres, ya que persisten los roles tradicionales asociados

¹ Los indicadores son: disposición a mantener su opinión frente a otras personas e instituciones relevantes para él/ella; imagen de sí mismos que quieren proyectar hacia los demás; grado en que atribuyen el curso de su vida a decisiones personales o a circunstancias externas; medida en que sus decisiones se toman siguiendo patrones tradicionales o de manera reflexiva.

al espacio privado (el hogar y la familia), la marginación relativa de las decisiones en el espacio público y la desigualdad persistente en el mundo laboral (PNUD 2010).

Independientemente de dichos desniveles, la exigencia de contar con mayores recursos económicos propios, en un entorno cada vez más inestable, ha potenciado el ingreso de las mujeres al mercado laboral, afectando la conformación tradicional de la familia: nuclearización, aumento de las jefaturas de hogar femeninas, maternidad tardía, convivencias, divorcios, etc. Sumadas a ello, las demandas feministas han enfatizado la posibilidad de que las mujeres se realicen en espacios ajenos al hogar, donde el tiempo reproductivo y el rol de madre dejan de ser las únicas alternativas de construcción biográfica (PNUD 2009), y el acceso a la educación y el trabajo actúan como soportes para la construcción personal de la biografía.

- **Cambios en las familias**

Desde los gobiernos del Frente Popular se establece en Chile como patrón “oficial” de relaciones de género, basándose en la división sexual del trabajo, el modelo de familia conyugal que instaura un ámbito definido de acción para hombres y mujeres: el trabajo productivo remunerado como espacio del hombre (lo público), al que deberá dedicarse a tiempo completo y durante toda la vida, y el trabajo reproductivo no remunerado como labor de la mujer, dentro del espacio doméstico y familiar (lo privado) (Todaro et al. 2004). La identidad femenina, entonces, se delimita en función de la maternidad como un “sentido de vida”, dentro de matrimonios estables y con miras a formar ciudadanos y trabajadores sanos y productivos, evitando el trabajo fuera del hogar para no alterar el equilibrio del matrimonio.

A partir de los años ochenta y en el contexto de instauración del Estado neoliberal, se visibilizan formas familiares no incluidas en los enfoques normativos oficiales —que ya muestran ciertas fisuras desde los años sesenta— mediante el aumento de los hijos nacidos fuera del matrimonio, mayor edad en las uniones y disminución de la natalidad y la nupcialidad, además del incremento de familias monoparentales y matricentradas (Valdés & Godoy 2008). Tales factores dan cuenta de un rasgo marcado de las sociedades latinoamericanas: la distancia entre los principios normativos y los comportamientos concretos de la población. A decir de Valdés (2004), lo novedoso del periodo no es la emergencia de estas formas familiares, sino la

tendencia institucional homogeneizante de la familia conyugal, cuya primacía normativa recién comienza a cuestionarse a partir de los años noventa.

Hoy por hoy, las cifras indican que las personas se casan menos que antes, con una disminución en la tasa bruta de nupcialidad de 3,4 en 2016; y que quienes se casan lo hacen más tarde, con una edad media de 34 años en 2016 (INE 2018). El 73% de los recién nacidos inscritos en el Registro Civil durante el primer semestre del 2016 corresponde a hijos nacidos fuera del matrimonio (Registro Civil 2016), reflejando la separación creciente entre matrimonio y filiación y la coexistencia de una simultaneidad de formas familiares tradicionales y reflexivas o modernas (Olavarría 2014; Arriagada 2008; Durán 2008; Valdés 2004; Ariza & De Oliveira 2001). Estas últimas formas muestran una mayor presencia en las clases medias urbanas, que se centran en formas de convivencia basadas en las decisiones y acuerdos tomados por los individuos, lo cual refleja el establecimiento de un incipiente modelo de familia relacional e igualitario (Valdés 2004; Durán 2008; PNUD 2009).

Según datos del PNUD (2002), si bien la mayoría de las personas considera a la familia como parte del ciclo natural de la vida y principal espacio para la definición de su identidad y sus proyectos vitales, cerca de un 44% la ve como una construcción social variable. El proceso de *desinstitucionalización* de la familia moderno industrial, ligado a las modificaciones valóricas y prácticas que enfatizan la democratización de la vida privada y la separación entre conyugalidad y parentalidad (Valdés 2004), ha traído como consecuencia cambios significativos en el papel de la mujer dentro de la familia y la sociedad, aun cuando se mantiene la percepción de que ella es la principal responsable de la maternidad y la crianza (Olavarría, 2014).

- **Las mujeres en el “espacio público”**

Las mujeres han ido ocupando cada vez más los espacios tradicionalmente restringidos a los hombres, en especial el del trabajo remunerado, aunque los índices en ese sentido siguen siendo bajos en comparación a la participación de los hombres. Mientras la tasa de participación laboral femenina a nivel nacional pasó de 45,3% en 2010 a 48,9% en 2017, los hombres muestran una participación de un 71,2 % en 2017 (ENE 2010-2017). Esta incorporación se ha

visto facilitada no sólo por el mayor control de la reproducción (postergación de la maternidad y disminución de la fecundidad), la apertura valórica-cultural asociada al avance de las demandas feministas (PNUD 2010) y los avances legales y de los sistemas de protección social, sino también por el mayor ingreso a la educación en general y sobre todo a la superior, lo que permite acceder a mejores trabajos y niveles de remuneración (Comunidad Mujer 2018).

Para las mujeres, el trabajo remunerado es un derecho ya conquistado, que mejora su calidad de vida al prodigar una autoestima más elevada (vinculada al descubrimiento de capacidades antes ocultas por la dedicación exclusiva al hogar). Es lo que se observa en las cifras de Corporación Humanas (2016), donde el 90,6% de las encuestadas considera que el trabajo remunerado les otorga autonomía económica y realización personal, y el 94,7% que el trabajo es un derecho, afirmando que “si quieren, las mujeres pueden trabajar aunque tengan familia”. Junto con ello aumenta la autonomía, que surge de participar en espacios de toma de decisión tanto públicos como privados (INE 2015b; PNUD 2009; Ariza & De Oliveira 2001).

- **La esfera de la intimidad: relaciones de pareja**

Ante la creciente individualización y el repliegue hacia la vida privada como defensa ante un entorno que se percibe como amenazante (PNUD 2002), las relaciones de pareja aparecen como un espacio relevante en la constitución de los sujetos (COES 2017). Estas relaciones afectivas y eróticas tienden a ser percibidas, y vividas, como un vínculo con sentido en sí mismo, más allá de la función familiar, reproductiva o económica que pudieran tener (Giddens 2000), evidenciando un cambio en la concepción misma del amor y permitiendo la coexistencia de su versión romántica junto a formas actuales donde se percibe como un espacio de reforzamiento de la autonomía, el desarrollo y la satisfacción personal, tanto en lo intelectual como en lo emocional y lo físico.

Según COES (2017), los hombres y sobre todo las mujeres valoran la apertura hacia la autodefinición y los mayores espacios de autonomía actuales. Sin embargo, estos cambios se expresan como fuente de tensiones al interior de la pareja, ya que, si bien se manifiesta temor y distancia respecto a los modelos de relaciones de género del pasado (rígidos, violentos y restrictivos), a la vez se carece de guías que permitan desenvolverse en el nuevo escenario. Ello

se debe a que, al personalizar los vínculos, cada relación debe construir sus propios códigos de convivencia, compromisos y significados, donde las dinámicas afectivas y emociones más relevantes son la confianza y la comunicación entre los miembros de la pareja.

Por otra parte, las transformaciones en la sexualidad y la centralidad del placer confirman la relativa autonomía de esta esfera, al separarla de la reproducción y del matrimonio (PNUD 2009). Los resultados de Corporación Humanas (2016) lo ratifican, pues, aunque un 77,7% de las mujeres considera que el sexo debe estar ligado al amor, de la misma manera creen que tener sexo por placer es totalmente válido (77,2%) y que ellas pueden hacer lo que quieran con su vida sexual (76,2%). Según Valdés (2004), tales cambios tienden a estar presentes más a menudo en sectores sociales secularizados y con capital económico y cultural, más abiertos al mundo y con experiencias que les posibilitan romper con los patrones tradicionales.

Las mujeres, sin embargo, muestran una cierta añoranza del romanticismo, la protección y la compañía atribuidas tradicionalmente al rol masculino, el que aparece desdibujado producto de las transformaciones en los roles de género; sienten ellas que el peso de las relaciones de pareja recae sobre sí mismas y que la pareja pasa a ser un trabajo en el que no sólo deben identificar los problemas, sino también la mejor forma de resolverlos (COES 2017).

En este escenario de tensiones, se reafirma también la valoración de la democracia para la vida en pareja (Corporación Humanas 2016). Al consultar a las mujeres respecto a si la mantención económica y las tareas del hogar son responsabilidad de hombres y mujeres por igual, un 88,2% estuvo de acuerdo, mientras que un 61,7% apoyó la afirmación “Da lo mismo si la mujer es la que trabaja fuera del hogar y el hombre se encarga de las tareas domésticas y del cuidado de hijos e hijas”.

- **Los cambios en la maternidad**

En un contexto marcado por la inserción desigual de las mujeres en el espacio público y por las tendencias individualizadoras, la maternidad continúa siendo considerada un componente central de la identidad femenina. Según el PNUD (2010), la representación más frecuente acerca de la mujer se relaciona con su rol de madre y dueña de casa, donde palabras como

madre, mamá, dueña de casa o familia agrupan el 25% de los significados. En segundo lugar, atributos asociados a *esfuerzo, luchadora, trabajadora y sacrificio* pesan un 18%, seguido de otro grupo de atributos positivos relacionados con el ámbito afectivo, como *amor, delicada, ternura, cariñosa*.

Resultados de otros estudios (Corporación Humanas 2016) corroboran esta perspectiva, ya que la mayoría de las respuestas se inclinan por aspectos tradicionalmente constitutivos de la identidad femenina: 80,9% “Su familia”, 56,2% “Su maternidad” y 44,6% “Su trabajo como dueña de casa”. En el nivel de las prácticas pareciera ser diferente. Las cifras actuales respecto a la maternidad muestran dos tendencias principales: i) Disminución de la fecundidad: según los resultados del Censo 2017, se contabilizan 1,3 hijos promedio por mujer en edad fértil (15 a 49 años), y un aumento del 35% en la cantidad de mujeres en edad fértil sin hijos, durante el periodo 2002-2017; y ii) Maternidad tardía: entre 2003 y 2013 se registra un aumento de 10% de niños nacidos de mujeres mayores de 40 años (INE 2015a).

Esta aparente contradicción estaría reflejando la coexistencia de visiones tradicionales junto a prácticas modernas, propias de la segunda transición demográfica avanzada (Donoso 2011), en que la maternidad pasa a ser una opción y no un destino. Las mujeres se hallan por ende en una etapa de tensión entre la alta valoración que tienen algunos aspectos tradicionalmente femeninos, como la maternidad, y elementos como el desarrollo profesional, la sexualidad y la vida en pareja, que han ido sufriendo importantes alteraciones en la última década (Corporación Humanas 2016; PNUD 2009; Ariza y De Oliveira 2001).

Fundamental para los cambios en la maternidad ha sido la incorporación de los métodos anticonceptivos. A partir de 1964, bajo la política de Salud Familiar y regulación de los nacimientos, se contempló el uso de métodos como el DIU, gestágenos y esterilización (Jiles 1992:136), los que contribuyeron a disminuir la tasa global de fecundidad (entre 1960 y 1970 pasa de 5,4 a 3,6 hijos por mujer) (Comunidad Mujer 2018). Sin embargo, durante la dictadura se reorientan sus objetivos de manera de propender al aumento de la fecundidad, lo que deriva en la ausencia de información respecto a la contracepción (Rosas 2017; Jiles 1992), aunque se siguen distribuyendo anticonceptivos gratis en los consultorios de atención primaria del sistema

público y los anticonceptivos orales se venden a libre demanda en las farmacias. En fechas recientes, la legislación nacional ha ido dando pequeños pasos en pos de la autonomía reproductiva de las mujeres a través de la ley que autoriza a las matronas del sector público a entregar anticonceptivos de emergencia desde el año 2010, y también con la despenalización del aborto en tres causales el año 2017.

Al profundizar en las percepciones acerca de la maternidad (Corporación Humanas 2016), se advierte que hoy en día es un ámbito que admite elecciones: que una mujer no quiera ser madre resulta tan válido como querer serlo, con un 88,4% de respuestas afirmativas; es también un ámbito propio de la voluntad de una mujer, pues ella es quien “decide cuándo y cuántos hijos e hijas tener”, con un 82,6% de respuestas afirmativas; y, desde una postura crítica, un 49,6% considera que la maternidad resta oportunidades a las mujeres.

Ariza & De Oliveira (2001) remarcan que el control de la fecundidad ha permitido que las mujeres dispongan de una mayor autonomía sobre sus cuerpos —acentuando la separación entre reproducción y sexualidad— y que puedan experimentar otros itinerarios sociales. Privilegiar la carrera académica y laboral tiende a ser el principal argumento asociado a la maternidad tardía (Montilva 2008). Ser madres es una más de las opciones de que disponen en su trayectoria vital, por lo que la maternidad es para ellas el producto de un proceso reflexivo, donde se elige el mejor momento para que lleguen los hijos (Hernández 2016).

5.2. MATERNIDAD ELECTIVA Y TECNOLOGÍAS DE REPRODUCCIÓN ASISTIDA

El estudio acerca de la monoparentalidad en Chile ha estado ligado al fenómeno de las madres solteras y su relación con el embarazo adolescente y/o situaciones de pobreza. Las nuevas formas de maternidad, y puntualmente las electivas vía TRA-D, es un tema que no se ha desarrollado lo suficiente, a pesar del crecimiento sostenido de los hogares monoparentales. Según cifras del Censo 2017, este tipo de hogares representa cerca de un 13% del total, y aproximadamente el 85% de ellos corresponde a jefatura femenina, pero lo cierto es que no existen registros acerca de los motivos asociados a esa monoparentalidad (voluntaria o forzada).

Comienza entonces a utilizarse el término “madres solteras por elección” (MSPE), proveniente del inglés *single mother by choice*, con el fin de marcar la diferencia con aquellas mujeres cuya maternidad en solitario ha sido “sobrevenida” (madres solteras, viudas) (González et al. 2008). En nuestro país, los primeros visibilizadores respecto a las maternidades electivas vía técnicas de reproducción asistida con donante anónimo (TRA-D)² han estado ligados al mundo de las comunicaciones³. Muy recientemente (Salvo 2016; Navarro 2018) han sido objeto de estudios de carácter cualitativo, realizados desde disciplinas como la psicología y la antropología. En España, así como en Argentina, se cuenta ya con extensas investigaciones acerca de la maternidad electiva vía TRA-D o adopción y sus implicancias en la vida de las mujeres y sus hijos, tanto para mujeres heterosexuales como homosexuales (Viera 2015; Trupa 2017).

Los resultados de tales estudios (González et al. 2008; Almeda et al. 2010; Fernández 2016) dan cuenta de la existencia de un perfil definido de mujeres que acceden a esta modalidad parental: de entre 35 y 45 años, de clase media y con estudios superiores, que postergaron la maternidad para dedicarse al ámbito profesional y laboral, y que frente a las presiones ejercidas por el reloj biológico y la imposibilidad de establecer una relación de pareja, deciden enfrentarse a la maternidad individualmente. Con ello establecen una triple ruptura simbólica al separar la maternidad de la pareja, la paternidad y la familia. En ese sentido, es una maternidad a la que no se llega desde el mandato de género tradicional, sino estableciendo un quiebre con los moldes y roles asignados dentro de un contexto que vive marcados procesos de individualización.

Hallazgos similares se han dado en estudios recientemente efectuados en Chile (Salvo 2016, 2018; Navarro 2018) con MSPE que optaron por la adopción y la reproducción asistida. La elección de la maternidad en solitario también responde aquí a la ausencia de una pareja, y la premura del reloj biológico es el punto de inflexión que las lleva a decidir ser madres. En los

² Ver Anexo III: Acerca de la Reproducción Asistida

³ Algunos reportajes disponibles en la web son: revista *El Sábado* (2009), “Crónica de un embarazo por inseminación”; revista *Paula* (2012), “Las nuevas madres”; *La Tercera* (2017), “Aumentan mujeres que optan por ser madres sin tener pareja”; Radio Biobío (2018), “Mamá soltera por elección: el modelo de familia que conquista a las mujeres profesionales”; Revista *Ya* (2018), “Madres solteras por opción” (links en Bibliografía).

estudios de Salvo (2018, 2016), el foco está puesto en MSPE que optan por la adopción. En Chile el acceso a la adopción para mujeres solteras resulta muy difícil, ya que ocupan el tercer lugar de preferencia según la Ley N° 19.620, registrándose solo 512 adopciones de mujeres solteras en 2015. A diferencia de lo observado en España, donde la mayoría de las mujeres se inclina por la adopción internacional motivadas por el valor de la solidaridad, las MSPE del caso chileno deciden adoptar porque las técnicas de reproducción asistida son percibidas como una forma artificial y mercantil (Salvo 2016:11).

Por otra parte, en Jociles & Rivas (2010) las MSPE españolas que escogen la reproducción asistida justifican su decisión bajo la necesidad de vivir la experiencia del embarazo y el parto, lo que facilitaría construir el vínculo materno filial “desde el inicio” y no sólo en la crianza. Aunque esa postura las acerca a visiones tradicionales, les permite a la vez legitimar su decisión por un deseo natural, convirtiéndose en una estrategia de camuflaje que evita cuestionamientos de terceros. Ante la ausencia del padre, las MSPE tienden a desproblematizarla separando al padre biológico del social, normalizando la monoparentalidad como una forma válida de familia e incluyendo como “referente masculino” a hombres de sus redes familiares o cercanas.

Al respecto el estudio de Navarro (2018) plantea que el ser hijo o hija de una MSPE vía donante anónimo de espermios no constituye, por sí solo, un factor que pueda alterar el desarrollo socioemocional de los niños y niñas. No obstante, en la medida que sus madres les transmitan parte del discurso cuestionador de esta opción maternal, podrían generarse ansiedades y temores que eventualmente repercutirían en los vínculos y en el mencionado desarrollo socioemocional.

Desde una perspectiva crítica, Fernández (2016) investigó a MSPE y parejas de lesbianas en Argentina que han accedido a la maternidad mediante reproducción asistida, enfatizando el carácter subversivo que ésta puede adquirir. Ya que, si bien han sido diseñadas como la solución médica a una función biológica fallida (la infertilidad), su uso manifiesta una capacidad de agencia para elegir la maternidad y cuestiona las normas heteropatriarcales al romper con el modelo tradicional de familia, la institución de la maternidad y el sistema sexo/género.

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO Y CONCEPTUAL

Se propone un marco teórico y conceptual articulado en torno a dos grandes temas. En primer lugar, se efectúa una revisión general acerca de la teoría de la individualización y cómo se modifican las nociones tradicionales de familia, conyugalidad y parentalidad en la sociedad chilena. Estos aportes constituyen el marco más amplio en el que se sitúan las mujeres y el fenómeno de las maternidades electivas. En segundo lugar, se expone la visión de la teoría de género respecto a la identidad femenina y los “mandatos de género”, junto con las tensiones experimentadas a la luz de los procesos de modernización e individualización. Posteriormente, se profundiza en distintas visiones respecto a la maternidad y la forma en que ésta se ha manifestado en las mujeres chilenas. Finalmente, se hace un recorrido por la relación entre maternidad y tecnologías reproductivas.

PARTE I: INDIVIDUALIZACIÓN Y TRANSFORMACIONES DE LA INTIMIDAD

La teoría de la individualización se instala con fuerza en las ciencias sociales hacia fines de los ochenta, con la pretensión de dar cuenta de las transformaciones del capitalismo industrial avanzado y sus consecuencias a nivel cultural, social y subjetivo. Para autores como Giddens, Bauman y Beck, la sociedad industrial avanzada originó cambios que tendieron a la radicalización, disolución, flexibilización y transformación de las estructuras propias de la sociedad industrial, instalando a la *modernización reflexiva* como la forma de revisar y reevaluar de manera permanente los aspectos de la vida social conforme a la nueva información y los nuevos conocimientos (Giddens 1991 en Yopo 2013).

A partir de dichas reflexiones, interesa particularmente rescatar los efectos que han tenido los cambios a nivel de los individuos, quienes, al ver removidos los patrones tradicionales de constitución de su identidad, deben ir generando en el curso de sus trayectorias vitales nuevas formas de adaptarse, dando curso a lo que Giddens denomina *constitución reflexiva* del yo. Enfocarse en este ámbito permite dar cuenta de la interacción entre los fenómenos estructurales y las experiencias subjetivas, ya que sería justamente en las biografías donde se pueden apreciar, de manera privilegiada, las transformaciones sociales (Araujo 2010; Silva 2015).

1. LA IDENTIDAD REFLEXIVA

Dentro de la tradición sociológica, Elias plantea la necesidad de una comprensión recíproca de la relación entre individuo y sociedad, en ruptura con una visión más funcionalista de lo social. La individualización, siguiendo con Elias (Zabludovsky 2013), es producto de una transformación social ajena al control de las personas, que se produce en paralelo a la progresiva diferenciación de las funciones sociales y el aumento de los márgenes para la elección individual. En ese sentido, las personas se guían cada vez más por parámetros propios en un contexto que les exige tomar decisiones individuales, abriendo múltiples alternativas de bienestar y a la vez de desdicha.

En una perspectiva similar, Beck señala que en la *sociedad del riesgo* la existencia se vive como una biografía reflexiva y electiva, donde la promesa moderna de reivindicar el poder del sujeto y el derecho a llevar una vida propia se convierten en una demanda para todos (Zabludovsky 2013). Y si bien esta circunstancia incluye oportunidades de autonomía, el contexto en que se vivencia también contiene riesgos y ambivalencias que antes podían ocultarse en la familia, la comunidad local o las clases sociales, pero que ahora el individuo debe procesar por sí mismo. Se trata entonces de una “libertad de alto riesgo” (Giddens et al. 1996), donde el individuo lucha por encontrar soluciones biográficas a las contradicciones propias del sistema y las condiciones de la globalización (Zabludovsky 2013). Frente a la incertidumbre, Beck-Gernsheim (2003) señala que la planificación y la prevención se transforman en estrategias relevantes para sobrellevar la vida cotidiana, introduciendo cambios en el ámbito de la pareja y la parentalidad.

Asimismo, Bauman afirma que tanto los aciertos como los desaciertos en las decisiones de los individuos recaen sobre ellos mismos, pues cada uno debe diseñar su proyecto individual sin grupos de referencia establecidos, en un entorno de comparación universal en que la labor de construcción individual esta “irremediabilmente indefinida” (Bauman 2007; Yopo 2013). En esta versión *privatizada* de la modernidad, la individualización implica transformar la identidad en una tarea, donde los individuos deben hacerse responsables de las consecuencias directas y los efectos colaterales de la construcción identitaria: la individualización es un destino, no una elección. Frente a riesgos y contradicciones socialmente producidos, enfrentarlos de manera individual va produciendo una “lenta disolución de la ciudadanía” (Bauman 2007), proceso

durante el cual se manifiesta la principal contradicción de la modernidad líquida: el abismo que se produce entre el derecho a la autoafirmación y la capacidad de los individuos de controlar los mecanismos sociales que la hacen posible.

Giddens coincide con los autores anteriores al sugerir que la autoidentidad es un esfuerzo reflexivamente organizado, que consiste en mantener la coherencia de las narraciones biográficas dentro de la multiplicidad de opciones que se ofrecen en la modernidad superior o tardía (Giddens et al. 1996). La identidad supone una cierta continuidad espacio-temporal, que es interpretada como tal por el mismo agente e involucra tener un concepto de persona que se aplica al yo y también a los otros, a partir de lo cual se responde —discursiva o prácticamente— a las preguntas cotidianas de ¿qué hacer?, ¿cómo actuar?, ¿quién ser? (Giddens 1997). Dar respuesta a estas preguntas requiere de una continua autoobservación y “autoterapia”, puesto que vivir reflexivamente desarrolla una conciencia aguda del pensamiento, sentimientos y sensaciones corporales frente a las elecciones que ocurren cotidianamente, donde el individuo debe estar preparado para establecer una ruptura completa con el pasado (en caso de necesitarlo) y sopesar nuevos rumbos de acción que no están guiados por los hábitos establecidos.

De acuerdo con Castells (2001), y a diferencia de los autores antes mencionados, la *sociedad red* cuestiona los procesos de construcción de la identidad, por lo que una planificación reflexiva de la vida es posible sólo para una élite que no se ve afectada por los flujos de las redes globales. La identidad surge entonces de la resistencia comunal de los sujetos, y así es también en el caso de las mujeres, quienes pueden transformarse dentro de lo que Castells llama la *identidad proyecto*, en desafío al patriarcado y sus estructuras (Castells 2001).

En Chile, el desarrollo de las teorías de la individualización comienza a mediados de los años noventa y se alza como uno de los principales referentes en los trabajos realizados por el PNUD (Yopo 2013), que define la individualización como un proceso mediante el cual “los referentes y valores tradicionales son tomados como opciones y no como obligaciones, y donde, paralelamente, hay un aumento de la capacidad de los individuos para diseñar o escoger por sí mismos el tipo de vida que desean” (PNUD 2002:192).

La construcción de las biografías iría en ese sentido aparejada con mayores niveles de autodeterminación, reflexividad y autonomía, desarrollándose al margen de los referentes colectivos y modelos heredados. Tal como advierten Beck, Giddens, Bauman y Castells, tanto los éxitos como los fracasos son asumidos por los individuos en un contexto de aumento del riesgo individual, generando tensiones, incertidumbres y resistencias, que además se viven de manera diferenciada según los recursos materiales y culturales que tenga cada uno. En Chile, esto sería particularmente relevante debido al desacoplamiento entre subjetividad y modernización, forjando ambivalencias por la tensión que se establece entre la promesa de la individualización y la autonomía, por una parte, y las condiciones sociales para realizarla a nivel de las estructuras sociales, por la otra (Yopo 2013).

En relación con lo anterior, Silva (2015) identifica la existencia de dos formas de individualización: una *reflexiva*, regida por el principio de “haz de tu vida lo que quieras” y cuyo principal valor es la autonomía frente a instituciones encargadas de entregar *oportunidades* que permitan vivir una experiencia de liberación y realización, movilizada por los principios de autenticidad y hedonismo de la modernización reflexiva. Ante ella, surge otro tipo, la individualización *delegativa*, cuyo principio estructurante es “arréglatelas como puedas” y donde los sujetos se orientan por la búsqueda de seguridad en un contexto de desmodernización e instituciones que delegan *responsabilidades*, dentro de un continuo que va desde el individualismo a la solidaridad en el camino de asegurar la reproducción social.

Por otra parte, Araujo (2010) apunta a la necesidad de situar las reflexiones acerca de la individualización en el contexto nacional, ya que, a diferencia de lo ocurrido en Europa, las tendencias individualizadoras no responden acá a la disolución del Estado de bienestar sino a la implantación y profundización del modelo neoliberal, donde el individuo suele constituirse por el lado y/o en contra de las instituciones y no bajo su protección.

Tener en cuenta lo antedicho permite comprender cómo la maternidad se ha convertido en una elección sobre todo en las mujeres de clase media y alta, pues es en estos segmentos donde han ingresado con mayor fuerza los discursos de la igualdad (Guzmán, Todaro & Godoy 2017). De la misma manera, las posibilidades de constitución reflexiva del yo se vuelven más plausibles

en los sectores con mayor capital económico, cultural y social, los cuales pueden experimentar la pérdida de relevancia de los referentes tradicionales de constitución identitaria femenina como una oportunidad para elegir la mejor forma de realizar su proyecto individual. Ello a pesar de que las mujeres han demostrado tener menores posibilidades de autodeterminación que los hombres, debido especialmente a las dificultades que enfrentan entre la realización de sus roles tradicionales y su posición subordinada en el espacio público en general (PNUD 2002:193).

2. TRANSFORMACIONES EN EL ÁMBITO DE LA INTIMIDAD

Para Giddens (1997, 2000), uno de los principales efectos del proyecto reflexivo de la identidad tiene que ver con sus consecuencias en la vida cotidiana y especialmente con la “transformación de la intimidad”. La intimidad es entendida como la esfera de la vida social donde se llevan a cabo las relaciones personales, los afectos, la vida erótica, la conyugalidad y el amor filial o fraternal con los otros significativos. Como espacio de vínculos personales que forman la base del matrimonio y la familia, la intimidad es propia de la modernidad y surge junto a los procesos de individualización y separación entre lo público y lo privado (Guevara 2004).

En nuestro país, junto a los cambios asociados a la individualización, la presencia de discursos acerca de la igualdad ha modificado las relaciones de género, estableciendo como horizonte normativo formas más democráticas de relacionamiento a nivel familiar (en la pareja y entre padres e hijos). Además, se han trastocado los patrones reproductivos y se ha reducido la fecundidad, generando cambios en las nociones y las prácticas asociadas a la maternidad y la paternidad, así como en las relaciones de pareja, la sexualidad y el erotismo. La vida privada se hace más reflexiva en un contexto que ofrece diversas opciones tensionadas por un continuo entre libertad e incertidumbre (Valdés s.f.).

2.1. De la familia a *las* familias

La historia de las familias tiende a definirse por tres periodos: la familia *patriarcal*, previa a la Revolución Francesa y regida por preceptos religiosos; la familia *moderna* o *conyugal*, instaurada después de la Revolución Industrial y que alcanza su apogeo a mediados del siglo XX, compuesta por un marido proveedor que ejerce como autoridad del hogar y una mujer

dueña de casa encargada de las labores domésticas y la crianza de los hijos; y el periodo actual, definido como familia *relacional o confluyente*, que se asocia a un modelo más igualitario de relaciones entre hombres y mujeres (Valdés 2009a).

El tercer modelo se instala en los años setenta gracias a la masificación de la píldora anticonceptiva y el consiguiente control de la fecundidad, que significó para las mujeres un mayor ingreso a la educación y al trabajo remunerado. La acción ejercida por movimientos feministas y estudiantiles contribuyó además a instalar nuevas demandas en pro de la igualdad de género (Giddens 1998; Beck-Gernsheim 2003). En tal escenario es que surge la familia posfamiliar o relacional, más variada, cambiante y abierta a las elecciones de los individuos. Familias monoparentales, homosexuales y recompuestas, demuestran que la familia no desaparece sino que se reconstituye bajo nuevos parámetros (Beck-Gernsheim 2003).

Las características de las nuevas familias trasuntan una completa separación entre sexualidad y reproducción, no sólo por el influjo de las tecnologías contraceptivas sino también por la presencia de prácticas de fecundación asistida, de modo que acaban dividiéndose literalmente ambas esferas. Tampoco la familia está circunscrita ya al matrimonio o a la heterosexualidad (Giddens 1998; Beck-Gernsheim 2003), modificando así las estructuras del parentesco, que pasan de establecerse exclusivamente alrededor de lo genético a fundarse en lazos sociales, ya que es la acción de compartir afectos, memorias y cuidados lo que funda la consanguinidad (Bestard 2009).

En las sociedades latinoamericanas, y desde luego en Chile, existe una tendencia marcada a la mantención del orden tradicional de las familias, por lo que las nuevas formas familiares tienen aún un carácter incipiente. Esto refleja la presencia de un “conservadurismo fracturado” (Valdés 2007), donde son las clases medias las que muestran una mayor apertura a los nuevos modelos familiares y a la entrada de los discursos democráticos tanto en lo retórico como en lo práctico (Valdés s.f.), expresando cómo los procesos de individualización y democratización se insertan de manera desigual según el capital cultural, escolar y económico de las personas.

Las mujeres, en este contexto, siguen confirmando su instalación en el ámbito laboral, pero los hombres no han ingresado de la misma manera en lo doméstico, por lo que las relaciones de género no transitarán a formas más democráticas a menos que se produzcan alteraciones desde dentro y desde afuera: equilibrando la carga doméstica, en el primer ítem, y a través de mecanismos públicos y de protección social, en el segundo (Valdés 2007).

2.2. Relaciones de pareja

De acuerdo con Giddens, la emergencia de la pareja como dimensión aparte de los hijos se produce cuando el amor romántico y la atracción sexual se transforman en la base de los lazos matrimoniales. Desde el siglo XIX y durante gran parte del XX, los miembros de la pareja son percibidos como “colaboradores en una empresa emocional conjunta” (Giddens 1998:19), en que el hogar deviene un espacio de contención y refugio ante las exigencias del trabajo. Esta primera separación se intensifica con la *sexualidad plástica*, es decir, una sexualidad liberada de las necesidades de la reproducción, que se origina a finales del siglo XVIII con la planificación familiar, pero que no terminará de desarrollarse sino hasta la difusión de las técnicas de contracepción y las nuevas tecnologías reproductivas (Giddens 1998).

El ingreso de las mujeres al ámbito laboral y su independencia económica, además de los discursos centrados en la igualdad, derivan en que actualmente la pareja cobre relevancia por sí misma, constituyéndose más en una fuente de apoyo emocional mutuo que en una alianza basada en la conveniencia económica o la procreación. En un contexto de riesgo, la pareja entrega sentido y contenido, y es la instancia ideal para la construcción de un universo común en que se depositan los planes de felicidad personal (Illouz 2009; Beck & Beck-Gernsheim 2001). Según Bauman (2007), sin embargo, es necesario considerar que las relaciones actuales también son fuente de incertidumbre, pues se basan en la ambivalencia, la ansiedad y la inseguridad que se vinculan a su sujeción a la lógica del consumo y los compromisos débiles.

Desde la perspectiva de Giddens (1998, 1996), estos cambios en la relación de pareja se relacionan con la pérdida de relevancia del amor romántico frente al *amor confluyente*, que considera la realización emocional y sexual recíproca como clave para la consolidación de esa relación. El amor confluyente se basa en la *relación pura*, donde la vida íntima se construye

sobre patrones igualitarios y cuya mantención requiere de confianza y del establecimiento de un compromiso bidimensional: con la relación como tal y con la otra persona.

En Chile, los estudios dan cuenta de la presencia de diversos modelos de pareja, los que transitan desde los formatos tradicionales hasta los más igualitarios, dependiendo de la clase social. En las clases bajas suele predominar un estilo tradicional y jerárquico, cercano a la familia conyugal, y en el segmento medio alto prevalece el modelo igualitario, donde es posible establecer una separación entre conyugalidad, parentalidad y autonomía individual (Valdés, Gysling & Benavente 1999; Valdés 2004, 2010). Un aspecto relevante de señalar es que las orientaciones tradicionales o modernas no están relacionadas directamente con la forma de la unión, vale decir, estar casados no es sinónimo de convivencia tradicional (Valdés 2004).

Araujo & Martuccelli (2012) señalan que la pareja continúa siendo un imperativo social, pero la heterogeneidad de modelos presentes en la sociedad chilena no necesariamente se inscribe en la oposición entre tradición y modernidad, sino entre ciertos ideales que contienen dentro de sí esta tensión: el ideal de la *protección*, el ideal de la *fusión* y el ideal de la *independencia*. En el primero, se establece una relación asimétrica entre los géneros, donde no hay un sentimiento de subordinación sino de reciprocidad entre compañeros. El ideal de la fusión se asocia al amor-pasión y suele manifestarse en los inicios de las relaciones, cuando hay una *entrega* al otro sin considerar elementos más racionales; por lo anterior, constituye el modelo más vulnerable ya que los miembros de la pareja pueden decepcionarse fácilmente del otro. Finalmente, el ideal de la independencia se refiere a la armonía y la construcción de una vida en común respetando al otro sin intentar cambiarlo, un estilo democrático que deja fuera la sumisión femenina. Para los autores, las parejas no adoptan un ideal en detrimento de otro, sino que suele haber un debate entre ellos, aunque tiende a prevalecer el modelo protector.

2.3. La parentalidad y los hijos

La fragilización del lazo matrimonial ha ocurrido a la par con el fortalecimiento de la filiación como un ámbito de vínculos indisolubles, garantía de la duración y arraigo de la propia vida. Con la disminución en el número de nacimientos, los hijos se vuelven un recurso escaso, necesario de proteger (Beck-Gernsheim 2003; Beck & Beck-Gernsheim 2001).

Bajo el supuesto de que la planificación y la previsión son factores clave para disminuir y controlar el riesgo inherente a la modernidad tardía, la parentalidad se ha hecho también un ámbito planificable. Lo que antes parecía territorio de la naturaleza, hoy se convierte en una empresa que requiere reflexiones a largo plazo y evaluación de pros y contras. La parentalidad responsable se mide considerando variables como la estabilidad, el patrimonio y la vivienda, de manera que el momento oportuno para tener hijos se va determinando dentro de la biografía profesional de los miembros de la pareja (Beck-Gernsheim 2003). Con una mirada más crítica, Bauman (2007) considera que los hijos se han convertido en un “objeto de consumo emocional”, ya que permiten satisfacer la necesidad del placer parental brindando una alegría que ningún otro objeto es capaz de entregar. En ese sentido ha surgido una nueva fuente de culpas: la responsabilidad. Tener hijos, y planificarlos, involucra una carga que se acrecienta en la misma medida que aumenta el campo de acción de los padres, que pasó de prodigar alimentos, higiene y afectos, a incorporar aspectos relativos a la medicina, la psicología y la pedagogía. El nuevo deber de los padres radica en asegurar unas condiciones óptimas de partida para su descendencia (Beck-Gernsheim 2003).

De acuerdo con Valdés (2009b), el concepto de parentalidad implica una participación similar de padres y madres en las prácticas relativas a la crianza, donde el rol del padre se amplía desde la dimensión económica hacia la afectiva (más comunicativos y participativos en la crianza). Se marca así una distancia con la figura anterior del padre autoritario, lo que parece estar relacionado con las nuevas concepciones acerca de la infancia y el surgimiento del niño sujeto. Pero lo cierto es que en nuestro país sigue imperando cierta desigualdad al respecto, puesto que todavía son las mujeres quienes se encargan de tales tareas en mayor medida. No estamos, en cualquier caso, ante un fenómeno nuevo, ya que históricamente el padre ha sido una figura ausente, sobre todo para los segmentos medios y bajos (Montecino 1993). Dicha tendencia habría de ir revirtiéndose desde inicios del siglo XX en virtud de los esfuerzos estatales por ordenar la familia, aunque todavía bajo un modelo desigual al interior de ésta.

PARTE II: IDENTIDAD FEMENINA Y MATERNIDAD EN LOS ESTUDIOS DE GÉNERO

Pese a la sostenida incorporación de las mujeres al espacio público, sus niveles de individualización son menores a los de los hombres, lo que estaría estrechamente relacionado con las dificultades prácticas que se originan en las persistentes desigualdades de género en la sociedad chilena (PNUD 2010). Aunque muchas mujeres desarrollan carreras profesionales y se desempeñan en el mercado laboral, continúan viéndose forzadas a combinar estas responsabilidades con las labores del hogar, ejerciendo la llamada doble jornada de trabajo.

La introducción del concepto de género ha permitido visibilizar tales hechos como efecto de una construcción sociocultural, donde, si bien las diferencias sexuales constituyen la base sobre la cual se distribuyen ciertas tareas y roles, la asignación de valor y jerarquía de esos roles no tiene nada de natural, sino que es un hecho social, histórica y culturalmente situado (Lamas 1986; Burin & Meler 1998).

Desde una perspectiva similar, Bourdieu (2000) suscribe que las necesidades de la reproducción biológica no determinan la organización simbólica de la división del trabajo. Es más bien una construcción social arbitraria acerca de lo biológico, y especialmente del cuerpo femenino y la reproducción biológica, lo que da pie a la división sexual del trabajo como fundamento de las diferencias sexuales. Con ello (una supuesta biología, socialmente construida y, en definitiva, naturalizada) se va legitimando la relación de dominación de hombres sobre mujeres.

El postulado central de la teoría de género indica que el sistema sexo/género es el modo fundamental de organización de la realidad tanto en lo material como en lo simbólico (Rodríguez 2005), por lo que las relaciones sociales se encuentran regidas a partir de las diferencias entre los sexos, que a la vez implican relaciones primarias de poder (Scott 1996) y desigualdad social y política hacia la mujer, quien se ha encontrado por ende en una posición de subordinación y dominación. Tal es el modo en que se configura el sistema patriarcal.

El concepto de género, en este contexto, puede ser definido como “el sistema de atribución social de identidades, significados, poderes, funciones, expectativas y prestigios jerarquizados

y excluyentes referidos al cuerpo, al deseo y a la reproducción” (PNUD 2010:28). Como categoría relacional, histórica y social, el género se va construyendo a lo largo del tiempo y, por consiguiente, las atribuciones de identidad para hombres y mujeres también van siendo modificadas a despecho de su aparente carácter natural (Burin & Meler 1998).

La configuración actual de las relaciones de género es herencia de los cambios producidos a partir de la Revolución Industrial (industrialización, urbanización, secularización), que impactan en la subjetividad femenina generando mayor autonomía, pero no la modificación del lugar secundario que ocupa frente a los espacios de realización masculina. El principal cambio, y el de mayor duración, es la separación jerárquica entre las esferas pública y privada: la primera queda asociada al trabajo productivo y lo masculino, mientras que la segunda se relaciona con el hogar, la familia y las madres y esposas (Lamas 1986). De ser un espacio productivo, la familia pasa a ser uno eminentemente afectivo y relacional, limitando a las mujeres a lo doméstico y fijando las tareas propias de la *naturaleza femenina* (Burin & Meler 1998:75).

De la mano con lo anterior se iría configurando la llamada “moral maternal”, que se liga a una subjetividad *domesticada*, donde las mujeres tendrían ciertas disposiciones psicológicas relativas a la contención y nutrición física y emocional no sólo de los hijos, sino también de los esposos. Como reflejo de una *especialización* de la función maternal, el ideal de madre se percibe como constitutivo de la subjetividad femenina, que incorpora los roles familiares y reproductivos asociados a la afectividad y los lazos personales. Lo mismo acontece con los hombres, quienes internalizan el modelo de trabajador y proveedor cuyos rasgos *naturales* serían la competitividad, el individualismo y la rivalidad (Burin & Meler 1998).

La socialización resulta fundamental para la adquisición de tales esquemas. La familia, la Iglesia, la escuela y el Estado actúan como principales impulsores de la reproducción de las desigualdades de género (Bourdieu 2000), cada uno desde distintos ámbitos: la familia al imponer el primer filtro de división sexual del trabajo y representación legítima de esa división; la Iglesia al favorecer y promover una moral profamiliar basada en la inferioridad natural de las mujeres; la escuela al homologar la relación hombre/mujer con la relación adulto/niño y al

separar disciplinas “blandas” y “duras”; y el Estado⁴ mediante las regulaciones de la familia y el estado civil de los ciudadanos.

1. EL AMOR ROMÁNTICO COMO ELEMENTO DE SUBORDINACIÓN

Conviene destacar la dimensión emocional, y específicamente el amor romántico, como un elemento que ha permitido legitimar y mantener el desmedro de las mujeres. Diversos autores (Giddens 1988; Lipovetsky 1999; Esteban 2011; Lagarde 2001) señalan que los ideales de amor romántico fueron parte de los cambios que afectaron a las mujeres desde fines del siglo XVIII, contribuyendo a reforzar el modelo de subordinación a través de la creación del hogar y la invención de la maternidad como una cualidad propia de la personalidad femenina.

El amor permitió asimilar a las mujeres como criaturas irracionales y caóticas, por naturaleza prisioneras de sus sentimientos y, como tales, necesitadas del control de un otro racional, completo, universal, independiente. En ese sentido, son negadas como personas autónomas capaces de ser y vivir para sí mismas (Lipovetsky 1999; Esteban 2011). La pareja heterosexual se transformó así en un imprescindible de la sociedad, pues permite equilibrar la relación entre los sexos al complementarse lo amoroso (las mujeres) con lo racional (los hombres), institucionalizando tal alianza mediante el matrimonio y la familia como núcleo social, según el supuesto de que el amor permite alcanzar la trascendencia y la felicidad (Lagarde 2001). A pesar de los cambios ocurridos durante la modernidad y la posmodernidad, las mujeres siguen estando asociadas al pensamiento amoroso y los hombres a la orientación instrumental (Lipovetsky 1999), lo que ha ampliado el dominio emocional de las mujeres desde el hijo hacia todos los sujetos que lo requieran, como los adultos mayores y enfermos, bajo la llamada economía del cuidado (Esteban 2011).

⁴ En Chile fueron en gran medida las regulaciones estatales las que permitieron el crecimiento y hegemonía de la familia conyugal durante el periodo del Estado salarial, mediante la generación de una serie de beneficios públicos que la favorecían con el fin de acabar con el *desorden familiar* que imperaba hasta mediados del siglo XX.

Illouz (2009) destaca que durante el siglo XX el capitalismo ha contribuido a ensalzar el rol del amor romántico mediante una alianza con el mercado, donde se produce un doble proceso: por un lado, la *romantización de las mercancías*, que adquieren un aura romántica gracias a la influencia de la industria cultural y la publicidad; y, del otro lado, la *mercantilización del romance*, donde el ámbito práctico de éste se halla definido por el consumo de bienes simbólicos y tecnologías del placer. Además, sobresale la creación de toda una cultura emocional o de la intimidad, a la que han contribuido la psicología y el feminismo liberal, corrientes fundamentales para la liberación de las mujeres de clase media de Estados Unidos durante el siglo XX. Para la autora, ambas corrientes incentivan una racionalización de las relaciones íntimas y una *intelectualización de la vida cotidiana*, dando lugar a la creación de cierta *ontología emocional* que implica la separación de las emociones del sujeto que las experimenta y, con ello, la transformación de dichas emociones en objetos cognitivos susceptibles de ser controlados y analizados según criterios de evaluación abstractos bajo una lógica de costo-beneficio (Illouz 2007).

2. IDENTIDAD FEMENINA Y MANDATOS DE GÉNERO

Conforme al supuesto de que la identidad es un proceso socialmente construido y, como tal, siempre en referencia a otros, la *identidad de género* se define específicamente como la adquisición de los *roles de género*, es decir, las normas y supuestos socioculturales acerca del comportamiento masculino y femenino. Fundada en la división sexual del trabajo, la identidad masculina se delinea en función de su intervención en el ámbito productivo (cultura, poder, lo público) y la femenina por el reproductivo (naturaleza, hogar, maternidad). Estas identidades traspasan las diferencias de clase, edad y etnia, y son adquiridas en la infancia, con posterioridad al proceso de *asignación o atribución de género* efectuado al momento mismo del nacimiento, de acuerdo con la apariencia externa de los genitales del recién nacido (Lamas 1986).

Cervantes (1994) señala que los estudios de género realizados en Latinoamérica a partir de los ochenta refieren la existencia de tres ejes de la identidad femenina. Independiente de las variaciones que puedan experimentar según clase, edad o territorio habitado, estos ejes se articulan para dar sentido práctico y simbólico a la subjetividad. Se trata de: i) *la maternidad* y

*el ser madre*⁵; 2) *el matrimonio y la esposa* (o *la unión y la compañera*) y 3) *el trabajo y el ser trabajadora* (o *la profesión y ser una profesional*). Esta triada no necesariamente funciona de forma armónica, y más bien da lugar a diversos conflictos según los respectivos acomodos individuales en contextos de alta desigualdad.

Desde los paradigmas tradicionales, el ser *esposa* está íntimamente ligado con el ser *madre*, por lo que Lagarde (2005), incluso, postula la figura compuesta de la *madresposa*. Ocupando una posición de subordinación respecto del marido, la esposa es la encargada de sostener el lazo matrimonial mediante la prestación de servicios afectivos, sexuales y nutricionales, movilizadora por el sentimiento del amor (Lagarde 2001). Mientras más *maternalizado* sea el ejercicio de este rol, mejor será la percepción del desempeño de la mujer, vale decir, mientras más postergue sus propias necesidades en aras de los requerimientos del marido, la esposa se encontrará más cerca de cumplir el ideal maternal (Burin & Meler 1998).

Cuando las mujeres se concentran en las labores de madre y esposa al interior del hogar, distribuyendo los recursos materiales y simbólicos a ese respecto, es que se habla de la *dueña de casa*⁶ (Bustamante 2011). Es un rol socialmente transversal que no requiere de un entrenamiento específico, pues la mayoría de las mujeres son socializadas incorporando este tipo de conocimientos (Burin & Meler 1998; Federici 2013). Si bien adquiere especificidades, dependiendo “de la posición en la estructura social que tenga quien lo ejerce” (Bustamante 2011:40), la naturalización de la disposición femenina hacia ese tipo de labores ha permitido su no reconocimiento como trabajo y la ausencia de remuneración (Federici 2013:38).

El estudio de Teresa Valdés “Venid benditas de mi padre. Las pobladoras, sus rutinas y sus sueños”, de 1988, ilustra la primacía de este modelo en mujeres de sectores populares de

⁵ En el próximo apartado del presente capítulo se abordará más extensamente el eje de la maternidad.

⁶ Para Burin & Meler (1998), la dueña de casa tiende a desarrollar una subjetividad vulnerable por dos motivos: primero, porque la familia se transforma en su única fuente de gratificación, lo que suele ser depresógeno para mujeres de sectores medios cuando se enfrentan al “nido vacío”; segundo, porque el trabajo doméstico, al quedar fuera de la esfera productiva, es invisibilizado y poco valorado socialmente, generalizando frases como “yo no trabajo, soy dueña de casa”.

Santiago a fines de los años ochenta. Según sus resultados, el orden patriarcal mantenía a las mujeres en lo doméstico, encargadas de la reproducción cotidiana de la fuerza de trabajo. Basándose en su especialización en lo afectivo-emocional, las mujeres detentaban el poder en el ámbito hogareño y materno (aquello que “las realizaba”), pero en el plano matrimonial era el hombre quien ejercía el dominio, desde la actividad sexual (ellas no decidían su comportamiento reproductivo) hasta la vida social.

El modelo *madre-esposa-dueña de casa* constituyó en Chile un elemento fundante de la familia conyugal que —Estado de por medio— inicia su reinado a principios del siglo veinte. A fines de los setenta, sin embargo, se da inicio a un proceso de desinstitucionalización (Olavarría 2014) caracterizado por la creciente diversidad de formas familiares, cambios en los patrones de fecundidad gracias al control reproductivo, incorporación masiva de las mujeres a la educación y al mercado de trabajo, y los procesos de individualización propios de la modernidad tardía. Dichos cambios, cabe agregar, han sido incorporados de manera desigual según el nivel socioeconómico y educacional de las mujeres, aspecto inherente a la heterogeneidad de las sociedades latinoamericanas (Valdés s.f.)

Como correlato de los cambios, la articulación de estos tres ejes se vio modificada por el ingreso de un nuevo espacio de constitución identitaria: el *trabajo remunerado*. Gatillada por las necesidades económicas familiares, y percibida como un aporte secundario al del proveedor, la participación de las mujeres en el mercado de trabajo fue adquiriendo de manera gradual —y sobre todo en los sectores medios y urbanos— un rol vinculado a la autorrealización femenina. Esto vino a ser facilitado no sólo por la incorporación creciente a la educación superior, sino también por el control de la fecundidad y la posibilidad de no atarse a los deberes domésticos, delegando tareas en la nana o las abuelas maternas (Valdés 2004, González 2013).

No se trata, desde luego, de un fenómeno inédito, ya que existen registros que datan de mediados del siglo XIX acerca del trabajo femenino. Lo relevante es que éste se legitima como espacio de autonomía económica y realización personal (Guzmán et al. 2017), disipando la frontera entre lo público y lo privado, y permitiendo a las mujeres transitar entre ambas esferas y cuestionar las definiciones rígidas que las circunscribían a lo doméstico (Rodríguez 2005).

El rol de esposa o compañera también se ha visto alterado. Las nuevas formas de convivencia familiar, donde el matrimonio ya no es un símbolo de compromiso para toda la vida ni la única forma válida de unión, junto con la mayor autonomía e igualdad de las mujeres, configuran también nuevas dinámicas en las relaciones de pareja. La autoridad del marido y la subordinación femenina se ven desplazadas por patrones igualitarios y democráticos de convivencia, basados en un modelo de tipo *relacional* (Valdés 2009a).

Diversos estudios, no obstante, plantean que los cambios ocurridos en el ámbito público no necesariamente se traducen en cambios en el ámbito privado para las mujeres. La permanencia de relaciones desiguales en el hogar, derivadas del rol materno, sería entonces un reflejo del *conservadurismo fracturado* o *tradicción selectiva* que opera en la sociedad chilena, favoreciendo la coexistencia de aspectos tradicionales, ligados al modelo normativo, con prácticas más democráticas (Gonzálvez 2013).

Aun cuando hablan sobre mujeres en relación de pareja, las representaciones y prácticas que abordan estos estudios se constituyen también en referentes para las mujeres solteras de clase media que son el foco de esta investigación⁷. Retomando diversos aportes (Bustamante 2011; Valdés et al. 1999; Valdés et al. 2005; Valdés 2010, 2009a, 2004; Rodríguez 2005; Sanhueza 2005), es posible determinar algunos rasgos comunes.

En primera instancia, las mujeres de clase media suelen ser *urbanas* y ven en la *educación* un elemento fundamental para acceder a la independencia económica y la autonomía decisional. La necesidad de estudiar (como mínimo la enseñanza media, y a veces continuando en la universidad) es parte del proyecto vital y se articula con los planes posteriores de vida en pareja en una secuencialidad que se da por sobreentendida. Ello resulta relevante no sólo para las mujeres que quieren desarrollar una trayectoria profesional, sino también para aquellas que se definen como dueñas de casa, en cuyo caso la educación equivale a un capital que puede ser movilizado en cuanto los hijos estén en etapa escolar (Valdés et al. 1999).

⁷ El nivel socioeconómico, por si hace falta puntualizarlo, no se consideró a priori para seleccionar a las entrevistadas.

Dado que las clases medias latinoamericanas son las más propensas a adherir a los cambios propios de la modernidad (Valdés et al. 1999), una segunda característica corresponde a la vital importancia otorgada al *desarrollo de un proyecto propio en el ámbito laboral*, el que puede llegar a complementarse con el rol de madre y esposa, pero que más parece un campo abierto a las decisiones, existiendo incluso la opción de no ser madre. La identidad femenina tradicional se ve cuestionada por la emergencia de una representación vinculada a la autonomía, alejada tanto de la simbolización del sacrificio y la victimización del modelo mariano como de la mujer escindida entre lo doméstico y el trabajo remunerado (Sanhueza 2005).

El *control de la vida reproductiva* asoma en directa conexión con lo precedente. En el segmento de clase media, suelen ser ellas quienes regulan este ámbito a través del uso de contraceptivos y la planificación de los hijos (Valdés et al. 1999). Si bien el modelo materno ha pasado a ser un espacio de realización elegido y planificado, Valdés et al. (2005; 2009a) subrayan la presencia de un debate continuo entre el rol de buena madre y la trabajadora, tensionando la relación trabajo-maternidad, dado que la mayoría de las responsabilidades domésticas siguen recayendo sobre la mujer, las abuelas maternas o la nana.

Finalmente, en lo relativo al *modelo de pareja* se advierte una organización basada en el llamado “matrimonio igualitario”, que se funda en tres principios: la *psicologicidad*, referida al movimiento de “individualización, interiorización y privatización de los sujetos”; la *igualdad*, como oposición al ordenamiento jerárquico entre hombres y mujeres; y el *cambio* o constante autoperfeccionamiento (Valdés et al. 1999). Ximena Valdés matiza estos alcances señalando que —junto a los elementos modernos— perdura la familia tradicional como referente para las mujeres de sectores medios, puesto que proporcionaría cierto orden para el progreso económico y la movilidad social de sus miembros (Valdés 2010).

3. EL ROL MATERNAL: UN MANDATO EN TENSIÓN

Desde la perspectiva de diversas autoras, (Schwarz 2009; Lagarde 2005; Knibiehler 2001; Palomar 2005; Lamas 1986; Badinter 1984), la maternidad ha representado históricamente el principal dispositivo de control sobre el cuerpo, las decisiones y los espacios de las mujeres.

Ha sido la más poderosa herramienta de autodefinición, un símbolo transversalmente estructurador de la identidad femenina, que va más allá de la práctica o la expectativa maternal, ya que afecta tanto a las que son madres como a las que no lo son (Molina 2006).

Aceptada ampliamente como un destino natural, fue la teoría feminista quien comenzó a cuestionar esta idealización y su rol opresor, ya que implicaba renunciar a un proyecto propio, asumir una doble jornada de trabajo (para quienes tenían trabajo remunerado) y adjudicarse la principal responsabilidad de la crianza de los hijos (maternazgo) (Schwarz 2009; Saletti 2008).

Schwarz (2009) identifica tres grandes períodos en el abordaje feminista acerca de la maternidad:

- 1.. Entre las primeras décadas del siglo XIX y la Primera Guerra Mundial, la maternidad era considerada un elemento aglutinador del sexo femenino, independiente de la clase, el estatus o las condiciones particulares. Las feministas de la primera ola exigieron que la *maternidad fuera reconocida como un trabajo retribuido por el Estado*, pues sus beneficios repercutían en toda la sociedad.
- 2.. Durante la segunda ola feminista, la maternidad pasa a segundo plano pues las acciones se enfocan en lograr la *igualdad legal entre hombres y mujeres*, concretada en el derecho a voto. En este periodo se publica *El segundo sexo*, de Simone de Beauvoir (1949), donde la identidad de la mujer comienza a disociarse de la maternidad, .
- 3.. A fines de los sesenta el movimiento estudiantil dio paso a la tercera ola feminista, que buscaba la *emancipación integral de la mujer*. La píldora anticonceptiva y la posibilidad de abortar en algunos países contribuyeron a que las mujeres tuvieran mayor control sobre su cuerpo. Se plantea la posibilidad de no tener hijos, situando a la maternidad en el ámbito electivo y abriendo, al menos discursivamente, nuevos espacios de realización (Badinter 2017).

Es en este último periodo cuando la maternidad comienza a ser estudiada con mayor profundidad como un fenómeno histórico y cultural, con el objetivo de poner en contexto los diversos significados que ha ido adquiriendo. Puesto que se trata de una “práctica en movimiento”, y si las madres tienen en efecto una historia, entonces la maternidad y sus

atribuciones socioculturales también la tienen, más allá de un presunto hecho ahistórico y natural (Palomar 2005).

Siguiendo esta línea, Badinter (1984) cuestiona la maternidad como un aspecto directamente ligado a la *naturaleza femenina*, planteando que el *instinto maternal* es un producto histórico instalado a través de un largo proceso de adoctrinamiento femenino, donde la función biológica y fisiológica de la procreación se extiende hacia la crianza y el amor maternal. Para la autora, la figura de la *madre* (mujer casada y con hijos) es un personaje relativo y tridimensional. *Relativo*, en tanto se concibe en relación con el padre y el hijo; y *tridimensional*, ya que, además de esa relación con el padre y el hijo, es una mujer dotada de aspiraciones propias que no siempre coinciden con el rol de esposa y madre. Los valores sociales dominantes irán determinando la relevancia de cada uno de esos elementos.

Al hacer un recorrido por la historia de Francia, Badinter afirma que hasta antes de la Revolución Francesa la maternidad es entendida principalmente en su función de procreación, y no necesariamente con arreglo a las necesidades de afecto del niño. Es más, la relevancia de los hijos se relaciona con la utilidad económica que se pueda obtener de ellos en su rol de trabajadores (Molina 2006). La autoridad paterna y marital es dominante como correlato del absolutismo político de la época, y el matrimonio se define fundamentalmente como una relación de amistad y/o conveniencia más que de amor (Badinter 1984; Giddens 1998).

Con la Revolución Francesa y la instalación de un nuevo ideal de sociedad, bajo la autoridad del Estado y la exaltación de valores como la igualdad, la felicidad y el amor, la conformación de la familia y el rol de la maternidad se transforman. Los niños serán sujetos útiles al Estado, por lo que su cuidado se vuelve crucial, “no sólo porque produce riquezas, sino también porque garantiza su poder militar” (Badinter 1984:125).

Paulatinamente, el poder del padre es reemplazado por el del Estado; el matrimonio se convierte en un compromiso asociado al amor y no sólo a la conveniencia; y la “buena madre” se vuelve la figura central de la familia, dejando sus pretensiones de autonomía fuera del modelo nuclear de la sociedad. Sometida a la autoridad del marido, encuentra su realización como mujer en la

crianza de los hijos. En este escenario, la maternidad cobra un nuevo sentido que se mantiene en gran medida hasta la actualidad: su tarea no puede concluir antes de la autonomía de los hijos, periodo durante el cual es la encargada de velar por la salud, la educación y los cuidados afectivos del niño (Badinter 1984; Knibiehler 2001; Fuller 2001; Palomar 2004).

En el transcurso del siglo XIX se entroniza la homologación de maternidad con crianza, que en Estados Unidos se potencia con el ideal romántico de “esposa y dueña de casa”. Las mujeres son las encargadas no sólo de criar a los ciudadanos, sino que ejercen como guardianas de la moral, ofreciendo apoyo y contención emocional a sus esposos e hijos (Beck & Beck-Gernsheim 2003). Al identificar a la mujer con la madre, se naturaliza la maternidad como objetivo central en la vida de las mujeres, compensando a la sociedad a través de su capacidad infinita de amor y entrega, y a sí mismas al cumplir con su objetivo vital (Molina 2006).

Como respuesta a las posturas feministas más críticas que planteaban incluso una liberación total de la maternidad, surgen otras corrientes agrupadas en el “feminismo de la diferencia” (Badinter 2017). Desde tal perspectiva, la maternidad es a la vez una institución y una experiencia; como institución, ha estado dominada por el poder patriarcal, mientras que como experiencia es una manifestación propia de la naturaleza femenina. Lo que corresponde, entonces, es revertir esta dominación mediante la recuperación del eslabón perdido entre madres e hijas, reconstruyendo la genealogía de la maternidad como fuente de identidad, placer, poder y conocimiento (Zicavo 2013; Badinter 2017; Saletti 2008).

La buena madre ecológica, propia del maternalismo propiciado por esta corriente, comulga con una serie de requerimientos que refuerzan las diadas mujer-madre y naturaleza-madre, y se contraponen con varios de los avances emancipatorios de los años setenta. El rechazo de las técnicas médicas en el parto, la relevancia de la lactancia materna en formato de libre demanda (en oposición a los suplementos alimenticios y el biberón), el rechazo a los pañales desechables por la alta contaminación que generan, entre otros, traen de regreso el instinto maternal, esta vez sustentado por los estudios de la etología que, comparando a las mujeres con otros mamíferos, concluye que secretan las mismas hormonas de la maternidad: oxitocina y

prolactina, las que generan un vínculo inmediato entre la madre y el bebé y les permite reconocer sus necesidades de manera natural (Badinter 2017).

Parte de estos planteamientos se institucionalizan en las prácticas pediátricas, y muchos se han extendido ampliamente hacia el deber ser de la buena madre actual, que organiza su vida entera alrededor de los hijos, pues no sólo debe entregar cuidados de salud, higiene y afectos, sino que se encarga del desarrollo psicológico, social e intelectual de ellos (Beck-Gernsheim 2003). Esteban (2011) indica que esta nueva mística de la maternidad contiene una triple afirmación que a la vez es un triple error: primero, porque supone que ser mujer es igual a ser madre; segundo, porque asume que ser madre es igual a amor; y tercero, porque entiende que el amor es igual a la bondad.

A diferencia de la esperada liberación de las mujeres que pregonaban los anticonceptivos, la maternidad es hoy un “discurso a tiempo completo” (Badinter 2017). De la misma manera, Knibiehler (2001) señala que al escapar de la naturaleza —gracias al control de la reproducción— las mujeres se ven asediadas por las opciones que entrega la libertad. Al ser una elección, la maternidad ha traído nuevas exigencias, ya que tener un hijo implica hacerse responsable de esa decisión, asumiendo las tareas de crianza y educación en conciliación con los deseos de autorrealización (Badinter2017).

Beck-Gernsheim (2003) considera igualmente que la maternidad actual está asociada a un largo proceso decisional: las mujeres, que han adquirido muchos conceptos de la psicología y la pedagogía, quieren hacer todo con plena conciencia. La nueva moral de la planificación significa prevenir de manera consciente, racional y técnica. Los métodos preventivos son un deber del ciudadano ilustrado y la maternidad se planifica desde antes de la concepción.

En este contexto, la tensión que encarna la maternidad es posible de identificar en el surgimiento de diferentes tipos de madres, las que se mueven entre el ideal de la maternidad y la autorrealización en otras esferas (Badinter 2017), dando lugar a tres salidas:

- La mujer-madre: básicamente, la madre extensiva-intensiva, que se define por su vocación maternal y se acerca al modelo de buena madre ecológica; y la nulípara, aquella que no tuvo hijos, por imposición o por elección, pero que añora la maternidad.
- La mujer y madre: definida como negociadora, corresponde a quien quiere realizarse en el plano profesional, conyugal y social, pero también vivir la experiencia de la maternidad. Es la salida de aquellas que retrasan la maternidad hasta haber progresado en su carrera, y que se debaten constantemente entre las exigencias del mundo laboral y de la maternidad.
- Las que se liberan y las que aplazan: se trata de las *childfree* (libres de hijos), quienes deciden no reproducirse, motivadas por una postura hedonista, ya que los hijos son percibidos como una responsabilidad que no les interesa asumir; y las *postponers*, mujeres que transitan desde el deseo inicial de ser madres hasta el no deseo, y pueden ser voluntarias (deciden en acuerdo con la pareja no tener hijos para no alterar su convivencia y privilegian su vida a solas), o involuntarias, ya que nunca encontraron una pareja adecuada o nunca se decidieron realmente a embarcarse en el proyecto maternal.

4. EL ROL MATERNAL EN CHILE

Para Montecino (1993), el modelo mariano ha sido fundamental en la constitución de la figura simbólica de la madre en las sociedades latinoamericanas. El catolicismo contribuyó con la figura de la Virgen Madre a resolver el problema de origen de América Latina: ser hijos de una madre india con un padre español⁸. Este estereotipo apuntaba a una normativa de género en que la mujer debía estar plenamente dedicada a su rol maternal, apelando a valores como el instinto materno, la paciencia, la tolerancia, la capacidad de consuelo y el sacrificio, entre otras *virtudes* (Rodríguez 2005). Rasgos que permearon principalmente en los sectores populares, que se constituían como familias centradas en la madre y la ausencia del padre, mientras en las clases medias altas la familia se articulaba en torno a la autoridad paternal y el matrimonio.

⁸ Producto de esta relación, pocas veces institucionalizada, surge la figura del huacho, el hijo/hija ilegítimo/a que perduró hasta fines del siglo XX, cuando la Ley de Filiación otorga a todos los hijos un estatuto similar ante la ley.

Durante el periodo de la familia conyugal (1924-1973), este modelo se expresa en el predominio de la madre-esposa-dueña de casa como identidad femenina deseable, plenamente vigente hasta fines de los sesenta, como lo comprueba el estudio de los Mattelart de 1968 (citado en Montecino 1993:100). Según sus resultados, las mujeres chilenas sólo son modernas en apariencia, ya que siguen siendo definidas por su rol de madres y esposas; la ausencia de una secularización profunda produce como efecto un “tradicionalismo moderno”, donde se aceptan solo las ventajas de la modernización, pero no sus consecuencias desfavorables.

Esto queda en evidencia al observar que el ingreso de las mujeres a la educación superior se realizaba en carreras de supuesto corte femenino, como Arquitectura o Medicina, por lo que la vida profesional constituye un desplazamiento del mundo privado al público, y no una ruptura con el modelo tradicional. Tal fenómeno era particularmente visible en las mujeres de clase media, quienes lograban ingresar y mantenerse en el mundo del trabajo remunerado gracias a que reproducían las estructuras de desigualdad de género mediante la contratación de la nana o la ayuda familiar para cuidar a los hijos, en lugar de demandar del Estado servicios de cuidado infantil. Mientras tanto, en las mujeres de clase media baja y sectores populares había una mayor correspondencia entre el discurso y las prácticas, ya que trabajaban remuneradamente, pero sin salir del hogar.

De acuerdo con Montecino (1993), la figura de la madre se mantuvo inalterada, en lo fundamental, durante los periodos de la Unidad Popular y de la dictadura. En la UP, como férreas opositoras a Allende, ciertos grupos de mujeres clamaban por el temor a la pérdida de los “viejos valores” que traía consigo la imposición del socialismo. En dictadura fueron protagonistas en más de un frente político: desde la oposición en la lucha por los DDHH, organizadoras de ollas comunes, caceroleos y grupos de Iglesia; y desde el oficialismo, como participantes activas en los centros de madres y depositarias de gran parte de los discursos del régimen, que interpelaban a las mujeres fundamentalmente en su condición de madres patriotas, católicas, sacrificadas, valerosas, educadoras, luchadoras y base de la familia (Munizaga 1988:30).

Recuperada la democracia y consolidado el modelo de libre mercado, junto a los procesos de individualización ingresan las retóricas de la igualdad y la democratización en la sociedad chilena, teniendo como efecto ciertos cambios en el modelo de disciplinamiento femenino, que han permitido ampliar las posibilidades de autonomía de las mujeres fuera del ámbito doméstico y maternal, donde el ser madre es una más de las opciones de realización personal. Según Lipovetsky (1997), la *revolución democratizadora* en la construcción social de los sexos ha permitido que las mujeres dejen de ser “esclavas” de la procreación, pasando de “soñar” con ser madres y dueñas de casa a ejercer una actividad profesional.

Lentamente liberada del carácter sacrificial asociado al modelo mariano, e impregnándose de sentimientos vinculados a la felicidad y autorrealización —con diferencias según la clase social—, la maternidad sigue siendo central en la identidad femenina, pero ya no es el eje articulador de sus proyectos vitales (Fuller 2001; Sanhueza 2004). Al respecto, Valdés (2010, 2009, 2004) señala que la maternidad moral y la madre hogareña, dedicada a la crianza y la familia, han ido perdiendo importancia al lado de la creciente relevancia de la educación como pivote para la realización profesional y autonomía. Se produce así el dejar de “vivir para los demás” para tener un poco de “vida propia” (Beck & Beck-Gernsheim 2003). Además, frente a los procesos de individualización y construcción reflexiva de las trayectorias vitales, las mujeres pueden buscar nuevas alternativas, más o menos lejanas a los parámetros de la subordinación femenina tradicional (Beck & Beck-Gernsheim 2003).

Sin embargo, la conciliación entre trabajo y maternidad continúa representando un conflicto, tal como han señalado diversos autores (Bourdieu 2000; Beck & Beck-Gernsheim 2003; Giddens 1998; Olavarría 2014; Valdés et al. 1999; Valdés 2010; Araujo & Martuccelli 2012; Badinter 2017). Ello se debe a que, a pesar del ingreso de las mujeres en el mercado laboral y de los mayores espacios de autonomía y vida propia que han desarrollado, permanece su imagen como principal encargada de las tareas de crianza vinculadas a la reproducción social, lo que ocurre frecuentemente en mujeres de clase media, quienes se debaten entre la autorrealización y el cumplimiento del rol maternal (Valdés 2010).

Siguiendo esta línea, Araujo & Martuccelli (2012) afirman que el exigente y omnipresente ideal materno entra en franca contradicción con el ingreso y la mantención de las mujeres en el mercado laboral y el cumplimiento de expectativas que van desde el éxito profesional hasta el tiempo libre. Este ideal materno postula que la presencia de la madre en el hogar es fundamental para el bienestar de los hijos, por lo que son justamente las mujeres que tienen trabajo remunerado las que manifiestan los mayores sentimientos de malestar y culpa al combinar ambos roles, debatiéndose entre la madre *full time* (figura tradicional) y la madre *part time*, que quiere consolidar proyectos de realización personal junto a las obligaciones del rol femenino y materno.

La postergación de la maternidad, fenómeno cada vez más extendido en nuestro país, también entrega señales de la dificultad de conciliar ambos mundos (la maternidad y lo laboral), generando tensiones y contradicciones en torno a la identidad y la subjetividad de las mujeres. Al conservarse aún una concepción de maternidad propia de la vertiente tradicional, las opciones vitales pueden ser vistas como excluyentes⁹: se es madre renunciando a la libertad como mujer, o se prioriza el desarrollo como pareja, trabajadora o profesional, renunciando o postergando la maternidad (Molina 2006).

De la misma manera, Seckel (2012) advierte que aquellas mujeres que han optado por no ser madres establecen una línea divisoria entre el tiempo asociado a la autonomía y al disfrute personal y el tiempo de la maternidad. Ante la responsabilidad y el esfuerzo que implicaría la crianza, ellas ven como un alivio la posibilidad de elegir no ser madres. Subyacentemente, es posible apreciar la presencia del discurso de la desigualdad de género, pues asumen que la

⁹ Burin & Meler (1998) sostienen que es común encontrar mujeres de este segmento, alrededor de la treintena e insertas exitosamente en el mundo laboral, que comienzan a consultar por crisis personales cuando perciben que su vida gira en torno al trabajo. En un mundo laboral que no da cabida a la vida privada, y ante al desarrollo de personalidades exitistas, les genera angustia el no poder “tenerlo todo”, pero además les resulta difícil admitir que su estilo de vida y prioridades no favorecen la constitución de una pareja y una familia, y que los arreglos de pareja no facilitan a las mujeres el desarrollo de una carrera en paralelo a la familia; deben, en suma, ceder en uno de los dos ámbitos.

crianza es una tarea principalmente femenina, afectando profundamente su realización laboral y los espacios de disfrute del tiempo personal.

Valdés (2010), por otra parte, identifica en los segmentos de clase alta y media alta la tendencia de ciertas mujeres que regresan al hogar familiar o que nunca han salido de éste. Para ellas, la casa y la crianza constituyen un trabajo tan importante como el de sus maridos, ya que se autoperciben como las encargadas de preservar el capital social de la familia (Bustamante 2011). Además, se definen a sí mismas como modernas, por cuanto no sólo se realizan en el trabajo reproductivo y son reconocidas por ello, sino que además disponen de vida social en el espacio extradoméstico. En ese sentido, se observa en este segmento y en la clase baja una mayor preservación de la división tradicional de géneros (Araujo 2005).

Finalmente, cabe destacar el aporte que realiza Villanueva respecto a los grupos de crianza respetuosa como un modelo de maternidad creciente en nuestro país. Se trata de mujeres profesionales que “ensalzan la maternidad como una nueva manera de generar cambios en las sociedades, apoyadas en discursos medioambientalistas y biológicos” (Villanueva 2017:141), reflejando el modelo de buena madre ecológica, tan criticado por Badinter debido al carácter esencialista que brinda a la maternidad y, con ello, el retorno a la naturalización de los roles.

Se observa en suma una heterogeneidad de formas de significar y vivir la maternidad, la que, a pesar de mantener su centralidad en la vida de las mujeres, ha dejado de ser el eje desde el que *todas* se definen. La búsqueda de un proyecto propio pone en tensión la experiencia de las mujeres frente a la maternidad, situación que se complejiza aún más al considerar las diferencias entre clases sociales (Valdés et al. 1999). Las mujeres de clase media que acuden a las tecnologías reproductivas con donante son una incógnita en cuanto a su relación con lo materno, aunque, dada su pertenencia de clase, es posible que sea la centralidad del rol maternal lo que las motive a acudir dichas técnicas estando solteras.

5. MATERNIDAD Y TECNOLOGÍAS DE REPRODUCCIÓN ASISTIDA

La relación entre medicina y reproducción se establece como alianza a partir de mediados del siglo XX, mediante una serie de avances tecnológicos que se ocupan de la concepción y contracepción, la infertilidad, la menstruación, el embarazo, la menopausia y la reproducción asistida (Sommer 1993). Como consecuencia, se han generado profundos cambios en las prácticas reproductivas, primero con la píldora anticonceptiva, que permitió separar la sexualidad heterosexual de la reproducción, y luego con las tecnologías de reproducción asistida, que producen el mismo efecto, pero con resultados contrarios: permitir la reproducción en ausencia de intercambio sexual (Güezmes 2005).

La tecnologización de la reproducción comienza a ser discutida en los estudios de género a fines de los setenta, después de que naciera el primer bebé producto de FIV en Inglaterra (Fernández 2016), criticando su rol opresivo sobre los cuerpos de las mujeres. Bajo el concepto de *medicalización*, entendido como el “proceso por el cual problemas no-médicos pasan a ser definidos y tratados como médicos, ya sea bajo la forma de enfermedades o desórdenes” (Trupa 2017:93), las tecnologías médicas su intervención en la *naturaleza femenina*, son especialmente criticado por el ecofeminismo (Martí 2011).

El concepto de *infertilidad* como guía para acceder a las tecnologías de reproducción asistida es el que ha generado mayor debate en el ámbito de los estudios feministas, ya que queda definido como una *carencia*, una enfermedad que impide a las mujeres realizar plenamente su identidad como madres, contribuyendo a devolverlas a su rol tradicional (Sommer 1993; Burin & Meler 1998). Para Trupa (2017:91) la infertilidad es una clara construcción ideológica, en tanto justifica la intervención médica a pesar de que aproximadamente en el 30% de los casos se desconocen las causas por las cuales una pareja no puede concebir; y, además, porque la infertilidad se diagnostica únicamente cuando se decide tener hijos biológicos, por lo que las personas célibes, o quienes eligen no tener hijos, nunca se enteran si lo son o no (Sommer 1993).

Otra de las críticas realizadas desde el feminismo se refiere a que la infertilidad suele diagnosticarse como un *problema de pareja*, lo que termina favoreciendo la normalización de la relación conyugal heterosexual en detrimento de otras formas familiares (Trupa 2017; Viera

2015; Güezmes 2005; Burin & Meler 1998), y ocultando el hecho de que a veces las mujeres son intervenidas para garantizar la reproducción de hombres infértiles (Burin & Meler 1998:258). Por otra parte, operarían como un dispositivo de *constreñimiento normativo* al aumentar las presiones y culpas sobre las mujeres con la incorporación de una serie de procedimientos médicos pregestacionales, extendiendo la noción de la “buena madre” hacia la de “buena reproductora” (Martí 2011).

Finalmente, son procedimientos muy costosos, lo que conlleva un *sesgo de clase* en su producción y acceso. Se suma a tales discusiones el hecho de que las tasas de éxito de estos tratamientos son más bien deficientes, generando no solo altos costos económicos sino también psicológicos y emocionales, además de los riesgos vinculados a su carácter experimental (Fernández 2016; Martí 2011).

Paralelamente a estas críticas, surgen voces de apoyo que ven en las tecnologías de reproducción asistida una apertura hacia nuevas formas de organización social y replanteamiento del modelo tradicional de familia. Shulamith Firestone (citada en Zicavo 2013) plantea que la tecnología podría liberar a las mujeres de las limitaciones de la maternidad no sólo mediante la anticoncepción, sino también gracias a la reproducción artificial. De la misma manera, Güezmes (2005) destaca su rol cuestionador del sistema familiar tradicional al interpelar los modelos de parentesco y filiación y, por otro lado, al establecer una ruptura definitiva entre sexualidad y procreación.

Discusiones similares continúan en la actualidad, con un mayor enfoque hacia la investigación de *experiencias* concretas en el uso de estas tecnologías, ya se trate de parejas o formaciones comaternales y monoparentales (Trupa 2017; Fernández 2016; Viera 2014; Jociles, Rivas, Moncó, Villaamil & Díaz 2008; Jociles, Rivas & Poveda-Bicknell 2014; González et al. 2007, 2008; Navarro 2018; Almeda et al. 2010). El debate también ha ido incorporando los dilemas respecto a la maternidad subrogada y la donación de óvulos, considerando que son campos donde las mujeres siguen en desventaja debido a la desregulación en que operan dichas prácticas tecnológicas.

Para Güezmes (2005), es fundamental el rol que el feminismo pueda jugar en este ámbito, al conectar la salud con las estructuras y las relaciones sociales. En tal sentido, los derechos sexuales y reproductivos operan como un marco que permite enfrentar las desigualdades, discriminaciones y libertades relativas a esos ámbitos. Como parte de los derechos humanos, los derechos sexuales y reproductivos implican un cambio de paradigma que intenta refundar la relación entre lo público y lo privado, al definirse como libertades fundamentales para que todas las personas puedan decidir libremente acerca de su sexualidad y reproducción, contando con acceso a la información, con los servicios y los medios requeridos para llevar a cabo sus decisiones, en un contexto de placer, bienestar y felicidad (Miles 2016).

Desde la mirada de los procesos de individualización, Giddens (1996) señala que el cuerpo también asume el estatus de un espacio de posibilidades y opciones a la luz de los procesos de reflexividad de la modernidad tardía: la ingeniería genética, las intervenciones quirúrgicas y las tecnologías reproductivas forman parte de procesos más generales de transformación humana sobre la naturaleza. Si en la primera mitad del siglo XX los intereses sociopolíticos y médicos giraban alrededor del continuo salud-enfermedad y con el fin de eliminar patologías, en la actualidad se trata cada vez más de controlar, modificar y redefinir las capacidades vitales de las personas. Las tecnologías de reproducción asistida, por ejemplo, modifican los sentidos de lo que es considerado como natural y lo que no lo es, poniendo en duda la idea de que la “biología es destino” (Trupa 2017:96).

Para Beck-Gernsheim, si bien la medicina reproductiva está cada vez más aceptada como una ayuda para que las personas consigan de la forma más natural posible un hijo propio, resulta innegable que se han desarrollado actitudes vinculadas al mundo del consumo: más que buscar un hijo, se busca un hijo *de ciertas características*. El fenómeno podría ser visto como expresión de motivos egoístas o de la influencia de la paternidad responsable (asegurar condiciones óptimas incluso antes del nacimiento), pero un efecto del carácter mismo de la medicina reproductiva es la elegibilidad. Si hay un catálogo de donantes disponibles, ¿por qué no elegir la mejor alternativa? (Beck- Gernsheim 2003).

El crecimiento del campo de acción de las tecnologías reproductivas, a decir de Viera (2015), se relaciona con la instalación del concepto de *urgencia reproductiva*, el que se sustenta en las consecuencias negativas que conllevaría el aplazamiento de la maternidad, la primacía de las políticas de planificación familiar y la afirmación de la maternidad como elemento central de la subjetividad femenina. Bajo estos parámetros tiende a estimularse, por ejemplo, la criopreservación de ovocitos en mujeres a temprana edad, o la ovodonación en los procesos más complejos¹⁰. Ambas tendencias, además, darían cuenta de cómo la medicina reproductiva privilegia el actuar sobre el cuerpo de las mujeres y no el de los hombres.

Otro aspecto relevante opera en el ámbito del parentesco. Bestard (2009) recalca que un cambio primordial es la disociación entre parentesco y sexualidad, así como la separación entre consanguinidad y reproducción, ya que en la reproducción asistida la filiación se construye desde el deseo y la planificación de la parentalidad de un individuo autónomo en la toma de decisiones. También Beck-Gernsheim (2003) subraya este fenómeno, señalando que la separación entre parentesco y consanguinidad permite distinguir entre la maternidad/paternidad biológica y la maternidad/paternidad social.

Del mismo modo se asiste a una deconstrucción de la maternidad (Olavarría 2008), puesto que el feto y la madre ya no constituyen necesariamente una unidad orgánica. Una mujer puede aportar el óvulo, otra el útero, una tercera participa en la crianza y una última obtiene el reconocimiento social como madre. En cualquier caso, Olavarría pone en cuestión que exista una afirmación de la autonomía mediante el uso de las tecnologías de reproducción asistida en el contexto de las sociedades latinoamericanas. Para la autora, “la tecnología reproductiva no trata igual a todas las mujeres”, ya que mientras las pertenecientes a las clases dominantes se podrían beneficiar de la maternidad deconstruida, son las mujeres pobres las más expuestas a ser utilizadas como úteros subrogados. De allí la necesidad, como señala Güezmes (2005), de

¹⁰ Para Viera, el énfasis de la medicina reproductiva en conseguir la filiación genética se sustenta en la llamada *uterización del vínculo*, supuesto cultural que contribuye a la aceptación de los ovocitos de otra mujer para lograr una descendencia biológica, dado que se enfatiza la gestación y el proceso nutricional en el vientre materno para la ligazón filial (2014:211; 2015:363).

regular el acceso a estas tecnologías con el fin de evitar que América Latina pueda convertirse en un paraíso genético producto de la desregulación.

Continuando con estas reflexiones, Olavarría reprocha que la “obsesión biologicista” de las sociedades latinoamericanas, y específicamente de México, centre la discusión en asuntos reglamentarios “y se inauguren clínicas e institutos donde se practican las nuevas tecnologías reproductivas, cuando hay miles de infantes esperando ser adoptados” (Olavarría 2008:238), situación que no dista mucho del escenario chileno, donde los procesos de adopción a menudo involucran largas esperas y jerarquizaciones fundamentadas en la supuesta idoneidad de las parejas heterosexuales, sobre las mujeres solteras o parejas homosexuales, por ejemplo.

Gran parte de lo anteriormente reseñado se ha reflexionado en torno a las mujeres y la infertilidad, o las parejas y la infertilidad, pero ¿qué pasa con las mujeres solteras, sin problemas de fertilidad, que acuden a su uso?, ¿qué pasa con las mujeres que ante la imposibilidad de conseguir una pareja decidieron usarlas para ser madres? Ariza & De Oliveira destacan que las tecnologías reproductivas abren nuevos caminos para las mujeres frente a la maternidad, ya sea con o sin una relación de pareja, con lo que se modifica el lugar central que han tenido la reproducción y el control de la sexualidad como funciones primordiales de la familia moderna (Ariza & De Oliveira 2001:159).

Independiente de los dilemas éticos y las discusiones que suscitan, es indudable que las tecnologías ya se han incorporado e incluso normalizado como una posibilidad no sólo para parejas infértiles, sino para también mujeres solas o parejas homosexuales que buscan procrear. Se trata de tendencias emergentes y aún en discusión, cuya importancia no debería descontarse, pues “lo que puede ser socialmente periférico, a menudo es simbólicamente central” (Peletz, 1995:364, citado en Olavarría 2008).

CAPÍTULO III: MARCO METODOLÓGICO

1. ENFOQUE DE LA INVESTIGACIÓN

El desarrollo del conocimiento sociológico acerca de las mujeres en Chile ofrece una amplia variedad de investigaciones de carácter cualitativo, especialmente a través de entrevistas e historias de vida. Los estudios de Ximena Valdés (1997, 1999, 2012, 2013) y Teresa Valdés (1988, 1999), son ejemplos patentes de cómo la utilización de esta metodología permite relevar información que mediante el uso de técnicas cuantitativas sería inabordable. En ambas autoras, ha posibilitado un acceso a los significados que los propios sujetos les asignan a sus experiencias individuales y colectivas: respecto a las transformaciones del espacio rural en términos económicos, políticos, sociales, culturales y de género, o en relación con el comportamiento reproductivo, las relaciones de pareja y la maternidad en mujeres de sectores urbanos.

Para Sancho (2014:27), la inclinación cualitativa de los estudios feministas se relaciona precisamente con la valoración que se asigna a la experiencia como fuente de conocimiento. En lo que concierne a la presente investigación, esta metodología aparece como el enfoque más adecuado, no sólo por los objetivos definidos, sino también en función de ciertas circunstancias prácticas que se han encontrado en el proceso de revisión de los antecedentes y el material teórico. Por un lado, el fenómeno en estudio es relativamente nuevo en el país, o al menos lo suficiente como para no contar con registros estadísticos que puedan dar cuenta de su incidencia en la población, coartando así la opción de llevar a cabo un estudio cuantitativo, tanto por razones metodológicas (estimación de tamaño de la muestra, nivel de error) como por circunstancias prácticas (recursos en tiempo y dinero). Por otra parte, la mayoría de las experiencias afines en otros países se han desarrollado utilizando metodología cualitativa, dando cuenta de la riqueza de información que es posible obtener utilizando tales técnicas.

La metodología cualitativa se inscribe en la tradición más amplia de la fenomenología como perspectiva de abordaje al mundo social. Desde esta mirada, “lo que la gente dice y hace es producto del modo en que define su mundo” (Taylor & Bogdan 1987:23), por lo que el fenomenólogo busca acceder al discurso, las acciones y los significados desde la perspectiva

del actor, procurando llegar así a la *verstehen* weberiana: “la comprensión en un nivel personal de los motivos y creencias que están detrás de las acciones de la gente” (Taylor & Bogdan 1987:16). Considerando lo anterior, Rodríguez, Gil & García (1999:35) definen cuatro niveles característicos de la metodología cualitativa:

- Nivel ontológico: la realidad es dinámica, global, y construida en un proceso de interacción. El mundo empírico se enfrenta de manera holística, es decir, las personas, situaciones, escenarios y grupos se consideran como un todo, sin reducirlos a variables.
- Nivel epistemológico: es una metodología inductiva, que parte de la realidad concreta y de los datos que ésta le aporta para llegar a una teorización posterior.
- Nivel metodológico: los diseños de investigación tienen un carácter emergente, construyéndose a medida que se avanza en el proceso, permitiendo recabar las distintas visiones de los participantes. El abordaje es flexible y abierto a temas no previstos, tratando de comprender a las personas dentro de su propio marco de referencia.
- Nivel técnico: se emplean técnicas que permitan recabar datos que expresen la particularidad de las situaciones, generando una descripción exhaustiva y densa de la realidad concreta.

A partir de dicho paradigma, el investigador debe enfrentarse a los fenómenos como si estuvieran ocurriendo por primera vez, dejando entre paréntesis sus propias creencias y prejuicios para empatizar con el informante, con el fin de comprender detalladamente su discurso y no sesgarlo en busca de la verdad. Se debe tener en cuenta que los métodos cualitativos son humanistas por definición: no existe una separación tajante entre el investigador y la realidad investigada, de manera que los métodos necesariamente influyen sobre el modo en que las personas son observadas (Taylor & Bogdan 1987:21). El investigador es, entonces, sensible a los efectos que causa sobre las personas y, consciente de este hecho, intenta controlarlos y reducirlos al mínimo en el momento de interpretar la información.

2. TIPO DE INVESTIGACIÓN

Se trata de una investigación descriptiva y exploratoria. *Descriptiva* en tanto se accederá a la palabra hablada de las personas, quienes describirán su experiencia asociada a la maternidad vía tecnologías de producción asistida con donante anónimo y los significados que ésta asume.

Y *exploratoria* ya que se trata de una investigación que, si bien aborda un universo de significados ya estudiados, permite, además —por la especificidad y relativa novedad del tema— aventurarse en una indagación profunda, abierta al surgimiento de problemáticas no previstas y al levantamiento de hipótesis para futuras investigaciones.

3. UNIVERSO Y MUESTRA

El universo al que se aplicaron las entrevistas corresponde a mujeres de Santiago que vivieron el proceso de ser madres mediante tecnologías de producción asistida con donante anónimo, y que se encontraban sin pareja al momento de tomar la decisión. No se definieron a priori las edades ni el nivel socioeconómico de las entrevistadas, aunque tal como las experiencias de otros países, las entrevistadas tienen sobre los 35 años y pertenecen a la clase media acomodada y emergente. La muestra final quedó compuesta de la siguiente manera:

Entrevistada*	Edad	Comuna de residencia	Profesión
Alejandra	48 años	Providencia	Psicóloga
Pilar	41 años	Las Condes	Ginecóloga
Carmen	43 años	Huechuraba	Tecnóloga en Administración de personal
Javiera	45 años	Providencia	Diseñadora de interiores
Verónica	45 años	Providencia	Ingeniera comercial / MBA Marketing
Francisca	37 años	Providencia	Odontóloga
Laura	46 años	Providencia	Ingeniera comercial
Raquel	42 años	Las Condes	Psicóloga
Valentina	45 años	Lo Barnechea	Ingeniera ambiental/ Magister gestión ambiental
Sandra	44 años	Lo Barnechea	Artista/ Pintora
Daniela	40 años	Las Condes	Ingeniera civil industrial
Macarena	43 años	Las Condes	Ingeniera comercial
TOTAL			12 Entrevistadas

*Todos los nombres fueron cambiados con el fin de resguardar el anonimato de las entrevistadas.

4. TIPO DE MUESTREO

El acceso a las informantes se realizó mediante la técnica de *muestreo en cadena* o por redes, también llamado *bola de nieve*. Consistió en encontrar participantes que cumplieran con los criterios de participación definidos, quienes fueron proporcionando nombres de otras mujeres en la misma condición. El criterio de saturación (el momento en que nuevas entrevistas no aportan información nueva) fue el encargado de definir el tamaño final de la muestra.

5. TÉCNICA DE PRODUCCIÓN DE INFORMACIÓN

La técnica cualitativa seleccionada para la producción de información corresponde a la entrevista en profundidad, definida como un “conjunto de encuentros reiterados, cara a cara, entre el investigador y los informantes, dirigidos a la comprensión de las perspectivas que tienen los informantes respecto a de sus vidas, experiencias o situaciones tal como lo expresan con sus propias palabras” (Taylor & Bogdan 1987:100). En este sentido, se presenta como la técnica idónea para abordar el discurso de las mujeres sujetos de estudio, en un contexto de confianza en la interacción entre las entrevistadas y la entrevistadora.

La entrevista cualitativa se caracteriza por ser flexible y dinámica, permitiendo la incorporación de temas emergentes no considerados inicialmente y que podrían ser un aporte a la investigación. Conforme a los siguientes lineamientos reseñados por Taylor & Bogdan (1987), la entrevista en profundidad:

- No es directiva: es una conversación entre iguales, no un intercambio formal de preguntas y respuestas. El investigador es el instrumento de la investigación y debe no sólo obtener respuestas, sino también aprender qué preguntas hacer y cómo hacerlas.
- Es abierta: no es estructurada ni estandarizada. Debe establecer *rappor*t inicial con el informante mediante preguntas no directivas al principio, para aprender lo que es relevante para el informante, y desde ahí comenzar la indagación enfocada a los intereses de la investigación.

Siguiendo con Taylor & Bogdan, durante la situación de entrevista es esencial contemplar otras recomendaciones para lograr una atmósfera que favorezca el intercambio de información:

- No abrir juicio y ser sensible, dejando que la gente hable y prestando atención a lo que dicen.
- Las preguntas y el orden en que se hacen se adecúan a los participantes, por lo que el entrevistador comparte con el entrevistado el ritmo y dirección de la entrevista.
- El contexto social es fundamental para la interpretación de significados.
- El investigador ajusta su comunicación a las normas y el lenguaje del entrevistado.

6. INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN

La entrevista en profundidad aplicada fue de carácter *abierto y semiestructurado*. Abierto, en cuanto no tenía respuestas posibles predefinidas, y semiestructurado, en tanto abordó una guía general de temas directamente asociados a los objetivos del estudio, incorporando algunas preguntas adicionales con el fin de aclarar aspectos específicos, definir conceptos u obtener más información acerca de aspectos relevantes y/o novedosos que fueron surgiendo durante la realización de las entrevistas (Hernández, Fernández & Baptista 2006). El diseño de la entrevista consideró un flujo de conversación que va desde lo general a lo particular, y contiene los siguientes ítems¹¹:

- Familia de origen y contexto valórico.
- Trayectoria educacional, laboral y relevancia del trabajo.
- Trayectoria amorosa y significados de la pareja.
- Relación histórica e identitaria con la maternidad.
- Acceso a las TRA-D y percepciones asociadas.
- Significados y relevancia de la paternidad, la familia y la pareja.

7. TRABAJO DE CAMPO

La realización de las entrevistas consideró una serie de aspectos procedimentales, que se describen a continuación:

- **Acceso a los informantes:** considerando que la entrevista en profundidad corresponde a un esfuerzo cooperativo, previo a su realización se estableció contacto con cada participante con el fin de formalizar la solicitud y disminuir posibles barreras de desconfianza. Los puntos tratados vía mail, whatsapp¹² o conversación telefónica fueron:
 - **Motivos e intenciones del investigador:** se explicitó que la investigación persigue fines académicos y que la información obtenida contribuirá a ampliar el conocimiento acerca de un tema de estudio incipiente.

¹¹ Ver Anexo I.

¹² La mayoría de los contactos se realizó vía whatsapp.

- Anonimato y confidencialidad: se aseguró el resguardo de la confidencialidad mediante la firma de un documento (Consentimiento Informado¹³), declarando que no se utilizarán ni publicarán los nombres reales de las entrevistadas o sus datos de contacto.
 - Registro de la información: se informó acerca de la necesidad de la grabación en audio y posterior transcripción del material.
 - Acceso a la información: se ofreció la posibilidad de enviar una copia digital de la investigación, una vez finalizada, con el fin de conocer el tratamiento que se le dio a la información entregada.
- **Registro y duración:** todas las entrevistas fueron grabadas en audio para su posterior transcripción. Su duración se fue ajustando al ritmo de la conversación de cada entrevistada y a la cantidad de información que entregaron, con un rango de entre una hora a dos horas y media de duración.
 - **Fecha de campo y lugar de realización:** las entrevistas fueron realizadas entre enero y julio de 2018, acorde a la disponibilidad de las participantes. Fueron concertadas en lugares y horarios definidos por ellas: tres en cafés, dos en sus oficinas y siete en sus casas.
 - **Incentivos:** dado que se trata de una participación voluntaria, no se entregó un incentivo económico. Pero una vez finalizada la entrevista, se entregó un regalo como agradecimiento a su tiempo y disposición a ser parte de la investigación.

8. ANÁLISIS DE LOS DATOS

El análisis cualitativo es, ante todo, la estructuración de información que se recibe en forma de datos no estructurados, e implica una reflexión constante acerca de las categorías y tipologías de significados elaboradas, además de una actitud flexible frente a la emergencia de nuevos temas. Más que seguir normas y reglas, cada investigador construye su propia modalidad de análisis, partiendo de un plan general que puede ir cambiando a medida que se analizan los datos (Hernández et al. 2006). La estructuración de los datos requiere, de acuerdo con los autores: i) Organizar las unidades, categorías, temas, patrones; ii) Describir las experiencias de las personas bajo su óptica, utilizando su lenguaje y expresiones; iii) Comprender el contexto,

¹³ Ver Anexo II.

explicando ambientes, situaciones, fenómenos; y iv) Encontrar sentido a los datos en el marco del planteamiento del problema.

En lo concreto, el proceso de análisis implicó tres grandes etapas:

1. Transcripción literal de las entrevistas grabadas en audio.
2. Lectura repetida de la información para identificar temas emergentes y unidades de significado y análisis.
3. Categorización de la información, primero codificando las unidades de significado y categorías de análisis identificadas; y luego comparando las diferentes categorías para agruparlas en temas y buscar potenciales vinculaciones entre ellas.

El resultado del análisis se estructuró según los objetivos de la investigación, incorporando los aspectos emergentes surgidos en la interacción de la entrevista:

CAPÍTULO	DIMENSIÓN	CATEGORÍA	TEMAS
IDENTIDAD FEMENINA EN TRANSICIÓN Identificar los elementos tradicionales y emergentes relativos a la <i>identidad femenina</i> .	El rol en el espacio laboral	Familia de origen	Valores transmitidos
		Trayectoria educacional	Educación escolar
			Educación superior
	Significados de la pareja	Trayectoria laboral	Experiencia y realización
		Familia de origen	Discurso familiar
		Trayectoria amorosa	Las relaciones “serias” La vida independiente
	El imperativo de la maternidad	El modelo familiar	Valores transmitidos
		Siempre quise ser madre	La maternidad como riesgo
			¿Postergación de la maternidad? La “fiebre” maternal
	LA MATERNIDAD COMO AFIRMACIÓN DE LA AUTONOMÍA Conocer los <i>motivos</i> que definen la elección de las TRA-D para afrontar la reproducción y describir los hitos relevantes de esa decisión.	Maternidad electiva	La planificación de la maternidad
Las otras vías			Fecundación sexual Adopción monoparental
El giro obligado hacia las TRA-D			Los prejuicios Elección del donante Tipo de técnica utilizada
La reacción de los cercanos			
RESIGNIFICANDO LA MATERNIDAD Analizar los <i>significados</i> que se asignan a la maternidad, la paternidad, la pareja y la familia, definiendo el rol y la relevancia que se les otorga luego de este proceso.	Maternidad electiva	Maternidad reflexiva	La autorrealización Autonomía reproductiva
		La figura del padre	¿Un padre para qué? Los reemplazantes
			Enfrentando a los hijos
		La pareja	
		La familia	

9. CONFIABILIDAD Y VALIDEZ DE LA INFORMACIÓN

Los métodos cualitativos no se rigen por criterios de generalización y representatividad de los resultados, sino por la confiabilidad y validez de la información resultante. La confiabilidad corresponde al “grado en que diferentes investigadores, que recolectan datos similares en el campo y efectúan los mismos análisis, generen resultados equivalentes” (Hernández et al. 2006:662); es decir, la posibilidad de que un estudio pueda ser replicado (Rodríguez et al. 1999:284). Para resguardar la confiabilidad, se consideraron criterios como:

- Descripción exhaustiva del procedimiento de selección de informantes, recolección y análisis de la información.
- Registro de todas las entrevistas (en audio y transcripción).
- Revisión de un observador.

Por su parte, la validez de la investigación se refiere al grado en que los resultados de la investigación se corresponden con la realidad. La validez puede ser externa¹⁴ e interna. Esta última se define como “la correspondencia entre el significado que atribuye el investigador a las categorías conceptuales utilizadas en el estudio y el significado que atribuyen a esas mismas categorías los participantes” (Rodríguez et al. 1999:285).

¹⁴ La validez externa no será considerada aquí como una búsqueda prioritaria, ya que requeriría comprometerse a la posibilidad cierta de encontrar un grupo de personas en las mismas condiciones materiales, emocionales y ambientales para que los resultados sean similares.

CAPÍTULO IV: RESULTADOS

Los resultados del análisis se exponen en tres capítulos. En primer lugar, se describen los ejes constitutivos de la subjetividad femenina (realización laboral, maternidad, pareja/familia) y los signos emergentes que dan cuenta de un cambio. En segunda instancia se profundiza en el acceso a la maternidad mediante las tecnologías de reproducción asistida, destacando los principales hitos en la experiencia de las entrevistadas. Finalmente, se analizan las dimensiones más afectadas al decidirse por la monomarentalidad, es decir, las nociones de padre, pareja, familia y maternidad, y cómo van siendo resignificadas a la luz de las decisiones adoptadas.

PARTE I: LA IDENTIDAD FEMENINA EN TRANSICIÓN

Los autores revisados plantean que la identidad femenina se ha construido tradicionalmente desde la óptica de la madre, esposa y dueña de casa, pero también enfatizan cómo los cambios sociales —a partir del Chile de los años ochenta— han ido modificando estos espacios tradicionales y, principalmente, en las clases medias y urbanas (Valdés 2010, 2009). El discurso de las entrevistadas refleja parte de esos cambios: la noción de dueña de casa está completamente ausente de su autodefinición, y ha sido reemplazada por sus aspiraciones laborales, el afán de independencia económica y el desarrollo de su autonomía decisional. Por otra parte, sus concepciones acerca de la maternidad y la pareja constituyen aspectos en tensión y resignificación que se mueven entre lo tradicional (en parte del discurso) y lo emergente (en las prácticas).

1. ¿QUIÉNES SON LAS ENTREVISTADAS?

Los resultados iniciales confirman lo señalado en trabajos precedentes, en tanto las mujeres que acceden a las TRA-D pertenecen a la clase media y media alta. Sin ánimo de omitir la prolífica discusión respecto a cómo se constituyen las clases medias, ni ocultar su heterogeneidad, esta pertenencia queda de manifiesto al observar algunas variables concretas, como el hecho de que todas cursaron educación superior completa e, incluso, algunas cuentan con posgrados. Además, la mayoría tiene trabajo estable y es independiente económicamente. La comuna de

residencia, indicador de clase histórico para los habitantes del Gran Santiago, lo corrobora. Todas viven en Las Condes, Providencia, Vitacura, Lo Barnechea, o en enclaves como los suburbios de Huechuraba, dando cuenta no sólo de su poder adquisitivo sino también de la tendencia de los sectores altos y de clase media acomodada a permanecer en espacios exclusivos. Además, viven en casas o departamentos sólidos, de amplios y diferenciados espacios para cada miembro de la familia, y otorgan relevancia a los viajes (Latinoamérica, Europa, Sudeste asiático) y la conexión con el mundo (Valdés et al. 2005).

Pero no todas tienen el mismo origen de clase. Algunas han formado parte de un sector acomodado desde la infancia, lo que se advierte por los colegios a los que asistieron (privados, bilingües y/o católicos de prestigio), el trabajo de sus padres (profesionales, empresarios, comerciantes) y las comunas en que crecieron. Otras provienen de sectores emergentes, han estudiado en establecimientos públicos o subvencionados, y crecieron en otras comunas de la capital (Santiago Centro, Estación Central, Ñuñoa) o en regiones, y sus padres tenían otro tipo de ocupaciones (comerciante minorista, empleado público).

La mayoría de ellas creció en un entorno tradicional: mamá, papá, hermanos (entre dos y cinco), con un padre que detentaba el rol de proveedor económico principal y autoridad del hogar, con matices en cuanto al nivel de cercanía con sus hijos/hijas, y una madre (tuviera o no trabajo remunerado) encargada de la administración del hogar y las labores de crianza.

Algunas definen su entorno familiar como abiertamente machista, evidente no sólo en la división de roles entre sus padres, sino a través de ciertas prácticas cotidianas que transmitían los comportamientos esperados para hombres y mujeres. Aspectos que nunca fueron cuestionados, ya que estaban normalizados e invisibilizados por el contexto.

“Una familia de corte **tradicional**, con una dinámica básicamente **liderada por un papá un poco más autoritario, una figura más machista o donde predominaba la decisión paterna**. [...] Nos sentábamos a la mesa, las **niñas ayudaban a servir la once** a mi mamá o le servíamos a los niños, **los niños nunca lavaron platos**, las camas, clarita la cuestión, en eso se notaba” (Verónica).

Una versión diferente se manifiesta en la única entrevistada de origen popular. Su familia se componía de su madre (soltera), su hermana menor (hija de un padre diferente), su tía materna

y las dos hijas de ésta (ambas de padre diferente), las que reproducían la división entre trabajo productivo y reproductivo: su madre era la proveedora económica y su tía ejercía el rol de madre (alimentación, limpieza, cuidado, contención afectiva). Esta dinámica entre su mamá y su tía se mantiene hasta la actualidad.

“Es que mi **mamá es especial, era como el papá de la casa**, ella hasta hoy no hace su cama, no hace sus cosas, alguien se las hace, ella se levanta y se va a la junta de vecinos. Super atípica” (Carmen).

Su caso también ilustra un proceso de movilidad social ascendente, ya que pasó de vivir en condiciones de pobreza (una mediagua sin alcantarillado), a ser la primera mujer de su familia en terminar el colegio, ir a la universidad y optar por la maternidad en solitario.

2. EL ESPACIO LABORAL: UN TERRITORIO GANADO

Desde los ochenta, con la mayor incorporación al mercado laboral, comienza a hablarse de las dificultades de las mujeres en relación con el uso del tiempo y la conciliación trabajo-maternidad. El carácter novedoso de las entrevistadas reside en que su posición en el espacio laboral no se percibe en tensión con el rol doméstico: no se definen como profesionales por oposición a ser dueñas de casa, evidenciando un quiebre con el modelo de la familia conyugal. Es una apropiación *carente de culpas y tensiones* ya que, si bien la mayoría se proyectaba como madre y esposa, siempre se vieron como profesionales independientes y dueñas de su tiempo. Esto ha sido posible gracias a que algunas regresaron al hogar paterno, con lo que siguen siendo sus madres quienes ejercen como dueñas de casa, y las que viven solas cuentan con la ayuda de una nana.

En lo siguiente se describen los valores que sus familias les transmitieron respecto a la educación y cómo se fue instalando en ellas la relevancia de la realización profesional.

2.1. La educación: un mandamiento

El colegio elegido por los padres habla de los valores que consideran importantes para la formación de sus hijos/hijas, pero también del tipo de redes que esperan construir y cómo estas serán cruciales en su desarrollo profesional futuro, siendo clave para reconocer las diferencias de clase (Valdés et al. 2005:169). Así, las entrevistadas de clase media acomodada acudieron a

colegios privados laicos-bilingües o católicos de alto prestigio; mientras las de clase media emergente a escuelas y liceos públicos o subvencionados, movilizadas por la búsqueda de una educación de excelencia gratuita, pero con aspiraciones de ingresar a la educación superior.

La educación se valora desde dos perspectivas: una gran mayoría la experimenta como un *deber ser*, y una minoría la ve como una posibilidad de *superación* de la pobreza. En cualquiera de sus dos versiones, es un valor que no se transa ya que permite la independencia económica.

La educación como *deber ser* está presente en las entrevistadas de clase media, tradicional y emergente, es parte de su desarrollo “natural” y la gran herencia de sus padres, quienes buscaron darles la mejor alternativa que tuvieran a su alcance, sin hacer distinción entre hijos o hijas. Nunca se discutió su importancia, y la educación superior y formación profesional eran un destino ineludible. Todas provienen, además, de familias con mujeres educadas, muchas con formación profesional (la ejercieran o no), y las demás mujeres de su generación (primas, amigas) fueron también a la universidad y tienen trabajo remunerado.

Solamente dos de las entrevistadas escapan a esta norma: una de ellas porque sus padres consideraban la educación como mera cultura general, útil para ser una buena esposa; y la otra porque quería estudiar algo corto y en seguida ser madre (sin embargo, sus padres la convencieron de la importancia de estudiar una carrera rentable que le permitiera ser económicamente independiente).

La educación como *herramienta de superación* corresponde a la vivencia de una entrevistada en particular. La expectativa de su madre era que accediera a un mejor trabajo que el de ella, por lo que una formación técnica era suficiente: lo importante era salir de la pobreza. Su madre sólo tenía educación básica, por lo que su paso por la universidad y posterior desarrollo laboral significó una ruptura total con el modelo familiar.

“[Mi mamá me dijo] **‘si usted quiere tener un trabajo súper bueno donde no se saque la cresta como uno, estudie en un liceo técnico’**. [...] yo le decía ‘no quiero ir a un colegio comercial, quiero ir a la universidad’ y mi mamá me decía **‘no tengo plata para darte más’**, tenías que salir rápido con un cartón” (Carmen).

En paralelo al proceso educativo, las entrevistadas fueron creando un imaginario que buscaba complementar los roles tradicionales de madre y esposa con el de mujer profesional. Ya fuera como herencia del modelo materno, por el discurso familiar o el entorno social en el que crecieron (que también enfatizaba ese cambio de paradigma), todas sabían que su destino era la educación superior y la posterior independencia económica. Una proyección bastante lejana, en definitiva, a la dueña de casa que habían sido sus madres y otras mujeres de generaciones anteriores.

“Yo quería **ser independiente y tener mi vida de soltera, mi casa, mi auto**, ese era mi sueño. Y cuando veía las novelas y de repente mostraban a la Di Girólamo de traje verde con un maletín entrando a la empresa, yo me veía así, me veía **ejecutiva entrando a una empresa**” (Daniela).

Todas estudiaron una carrera que satisfacía sus gustos y preferencias. Mientras algunas optaron por áreas típicamente femeninas (Psicología, Diseño, Administración de Personas), la mayoría eligió carreras tradicionalmente masculinas (Ingeniería, Medicina, Odontología), y algunas hicieron postítulos. Solamente una de ellas no terminó su carrera; pero dada la buena situación económica de sus padres, ha podido gozar también de una buena situación, a pesar de desempeñarse en una actividad que suele ser poco rentable (arte).

2.2. Trayectoria laboral

La mayoría ha tenido una trayectoria laboral estable y exitosa ya que comenzaron a trabajar inmediatamente después de egresadas y han ido ascendiendo en la jerarquía organizacional. Sólo una minoría ha vivido cortos periodos de cesantía. Una de las entrevistadas tuvo una trayectoria diferente, debido a un problema de salud.

“Me dediqué a pintar e hice un par de exposiciones buenas, **me fue bien al principio**. Dejé de pintar hace un tiempo, como **diez años, tuve un lapsus, y ahora estoy de vuelta**” (Sandra).

En este escenario, todas manifiestan una alta satisfacción con su trabajo, se sienten plenamente realizadas y han ido ajustando sus carreras para especializarse en las áreas de su interés y seguir creciendo laboralmente. Ser independientes en lo económico les ha permitido no sólo alejarse del espacio doméstico, sino hacer también lo que la mayoría de sus madres, y otras mujeres de sus familias, no pudieron: *vivir solas* y *viajar* (por placer o por estudios). Contar con recursos propios, decidir libremente qué hacer y no hacer con el dinero, marca otra diferencia

fundamental con generaciones precedentes de mujeres, que sólo salieron del hogar de origen en cuanto estuvieron casadas, es decir, cumpliendo los mandatos de género. En ese sentido, la situación coincide con lo planteado por Fuller, quien señala que la adultez social ya no está signada por la maternidad sino por el ingreso de las mujeres al espacio público (2001).

3. TRAYECTORIA AMOROSA Y SIGNIFICADOS DE LA PAREJA

La importancia de la pareja siempre ha estado presente en sus vidas, tanto desde el entorno (el colegio, las amigas, la cultura en general) como desde el discurso y las prácticas familiares. Encontrar una pareja, mantenerla y luego casarse se considera parte del deber ser femenino tradicional y, en cierta medida, lo sigue siendo para las entrevistadas. Su diferencia con la postura tradicional se encuentra en la posibilidad de pensar y elegir un compañero bajo la perspectiva de una relación más democrática e igualitaria (Giddens 1994; Lipovetsky 1999), confirmando los hallazgos de otros estudios en que los procesos de individualización han dado lugar a la separación entre conyugalidad y parentalidad, idea fuertemente instalada en las clases medias urbanas (Valdés 2010).

Siguiendo a Giddens (1998), la pareja adquiere un valor en sí misma, y las expectativas asociadas a ella no están mediadas, necesariamente, por la presencia de hijos. Así, el amor cobra primacía para definir la alianza entre los miembros de la pareja y la felicidad se alza como el horizonte de sentido al que se aspira al estar en pareja (Illouz 2009), con o sin matrimonio. El amor romántico, cabe decirlo, es vivido como fuente de tensiones y contradicciones, pues crecieron viendo como un todo a la figura del esposo y a la del padre dentro del matrimonio, y después han ido disociando ambas figuras “a la fuerza”, cuando no prosperaron en sus relaciones amorosas y se decidieron por la maternidad en solitario.

Ya desde la infancia, las entrevistadas veían su futuro como mujeres profesionales que se casarían una vez terminada la educación superior; luego vendrían los hijos. Esta idea de progresión o secuencia heteronormada se fue desdibujando con el paso del tiempo. El desarrollo de proyectos personales, el crecimiento laboral y la falta de sintonía con las expectativas

masculinas, entre otros motivos¹⁵, generaron en ellas dificultades —persistentes hasta ahora— para consolidarse con una pareja.

3.1. El discurso familiar

En general crecieron en el modelo de familia conyugal, donde la mamá era la principal encargada de la transmisión de valores a los hijos e hijas, especialmente en lo referido a “temas femeninos”: pareja y maternidad.

“Mi papá nunca habló mucho, nunca se metió mucho en los pololeos, en las parejas, **mi mamá sí mucho, heavy**. Me cargaba mucho eso, esa fijación en la pareja me producía tirria, y mi hermana mayor [...] le encantaba salir, le encantaba pololear, pololeaba años, y mi mamá disfrutaba con eso” (Alejandra).

Para la mayoría de las entrevistadas la pareja no era un tema de conversación explícito, sino que se incorporaba en el discurso acerca de la importancia de la familia. Es decir, el marido y los hijos eran parte de un mismo futuro. Además, dado que la mayoría creció en el modelo de familia conyugal, el futuro estaba implícitamente guiado por este modelo, excepto en el caso de una entrevistada que siempre se proyectó como soltera.

3.2. Las relaciones “serias”

Las relaciones “serias” surgen mayoritariamente en la universidad¹⁶: es el momento de las primeras experiencias sexuales¹⁷ —cuando ya se advierte una clara separación entre sexualidad, reproducción y matrimonio— y también de la elaboración de planes en común. En ese sentido, una relación seria se define precisamente por la estabilidad, el compromiso, la duración del

¹⁵ Pueden existir múltiples factores subjetivos que intervienen en el establecimiento de relaciones de pareja, pero en esta investigación se indaga sólo en la dimensión sociocultural, pues ocuparse de los aspectos psicológicos desviaría el interés puntual.

¹⁶ Los periodos previos son de alta heterogeneidad en la experiencia de las entrevistadas. Mientras algunas se declaran “muy pololas”, para otras significó un momento complicado debido a su timidez y su enfoque hacia los estudios, reforzado en algunos casos por estudiar en colegios femeninos. Este periodo no reviste mayor relevancia en cuanto a sus relaciones y la necesidad de una pareja.

¹⁷ Un aspecto relevante, y en el que no se profundizó, es la sexualidad. No se consideró significativo para el tema central en discusión, y las entrevistadas tampoco lo suelen mencionar como parte de las decisiones asociadas a la maternidad electiva.

pololeo y las proyecciones de formar una familia (vivir juntos y tener hijos, con o sin matrimonio).

En este periodo también comienzan a experimentar las primeras decepciones amorosas (infidelidades y engaños), que en algunos casos son sólo el inicio de una historia marcada por este tipo de hechos. También surgen algunos conflictos de relacionamiento con los hombres, lo que atribuyen a los valores machistas y conservadores de la sociedad, generándoles la sensación de no calzar con el modelo femenino hegemónico y, por este motivo, no encontrar pareja.

Una de las entrevistadas menciona el rechazo que generaba en algunos hombres el hecho de estudiar Medicina, carrera asociada no sólo a una alta capacidad intelectual, sino también al éxito económico. Otra enfrentó una situación similar: proyectar la imagen de una mujer muy autosuficiente provocaba temor en los hombres de su interés, quienes pertenecían a un entorno demasiado conservador y cerrado.

“Me acuerdo que los hombres que había en la fiesta nos preguntaban qué estudiábamos, llegaban a mí, ‘Medicina’, y ahí... silencio. **Luego empecé a decir que estudiaba Enfermería**” (Pilar).

“Yo para los hombres chilenos, **sociedad típica conservadora chilena, me veían muy arriba** y no entendía por qué, sigo sin entender por qué” [¿**Muy arriba cómo? ¿En qué sentido?**] “Que yo haya viajado, que haya vivido sola, que haya trabajado en la universidad siendo que no tenía por qué, que ya había vivido una vida fuera muy chica, y onda, o sea, un tipo me dijo ‘**tú eres inalcanzable**’, y yo ‘de qué estás hablando, si soy igual que tú’” (Macarena).

En ambos casos es posible advertir el choque que produce una mujer que, al parecer, no se ajusta al modelo clásico femenino: la mujer a la cual proteger, mantener y demostrar superioridad.

3.3. La vida independiente: experimentación y búsqueda

Este último periodo suele ser el más nutrido en sus experiencias de pareja: son independientes económicamente, viven sin sus padres y tienen una intensa vida social. Las relaciones de pareja forman parte de una búsqueda activa que en tres casos se materializa en el matrimonio (y posterior divorcio), siendo frecuente la presencia de “pinches” y “pololos”, y algunas relaciones más largas que tampoco prosperan.

Una de las entrevistadas tuvo su única experiencia homosexual, que implicó convivencia y proyección de tener hijos (incluso tuvo su primer acercamiento a las TRA-D), pero que mantuvo oculta de su familia. La relación finalizó luego de cuatro años, para después retomar relaciones con hombres.

“Esa fue **una pareja para mí importante**, que no la cuento públicamente. [...] vivimos juntas un tiempo, compartimos departamento un buen rato... y pasó que el plano sexual falló, y para mí es súper importante. Para ella no era tan importante” (Alejandra).

Es también un periodo marcado por los quiebres y las decepciones frente a proyectos inconclusos o a la ausencia de una experiencia amorosa duradera. Esto genera resistencias y desconfianza, por lo que algunas tienden a alejarse de los hombres.

“Para mí estaba todo maravilloso hasta que él un día me dice ‘sabí’ que no quiero seguir estando casado’, obviamente no me dijo que había otra persona, y yo no entiendo nada, porque en ese momento estábamos en tratamiento porque no habíamos podido tener guagua [...] Yo siento que después de esa desilusión tan grande que tuve, **me cuesta confiar proyectarme en pareja**” (Francisca).

En esta etapa, la expectativa es tener una pareja que se comprometa con un proyecto en común, que priorice la relación y la posibilidad de tener hijos. Si parte de esas expectativas no se cumplen, prefieren “abandonar el barco”.

“Me pasó con otras relaciones que tuve, porque ya después de cierta edad **te encuentras con tipos que vienen de un divorcio, que ya tienen hijos**, que no quieren tener más” (Pilar).

A partir de su dificultad en encontrar pareja, algunas cuestionan seriamente su sexualidad: la respuesta al fracaso —o la salvación— está en que, quizás, su orientación sexual es otra.

“Yo soñando siempre ‘**ojalá sea lesbiana, quizás sería más fácil**’. Te juro que a ese nivel, pensando ‘**hubiera sido más fácil que hubiese sido lesbiana**’” (Macarena).

Otras entrevistadas señalan que no lograron establecer relaciones de pareja debido a motivos personales: dos sufrieron profundas depresiones y una tercera lo atribuye a sus malas decisiones.

A pesar de las diferencias individuales, subyacen aspectos comunes que evidencian un modelo hegemónico de femineidad que mantiene a la pareja, y al amor, como aspecto central en sus

trayectorias vitales; implica alegrías y no pocas decepciones, en las que queda de manifiesto el desajuste entre los cambios que han experimentado las mujeres, más autónomas, independientes y centradas en su bienestar, y los hombres que carecen de referentes claros para leer y adaptarse a estos cambios.

4. EL IMPERATIVO DE LA MATERNIDAD

Los deseos de ser madre parecen no tener en ellas una explicación racional. Se trata de cumplir un sueño y un deber ser inscrito en el cuerpo y en las emociones, que se va intensificando con el paso del tiempo y que, con la presión que ejerce el reloj biológico, se va racionalizando hasta llegar a la decisión de acudir a las TRA-D como medio para tener un hijo/hija. A continuación, se revisa cómo la relevancia de ser madre se fue instalando en los proyectos de las entrevistadas.

4.1. El modelo familiar

La maternidad y el ser madre se transmiten principalmente a través del modelo familiar que, de manera tácita, comunica esta trayectoria como el camino natural y más adecuado para el desarrollo y felicidad personal: ser madre dentro de un contexto familiar tradicional.

“Mi hermano se casó a los veinticuatro años, tuvo hijos al tiro. Mi hermana no ejerció su profesión y se dedicó a criar a sus hijos. El modelo familiar era bien fuerte” (Pilar).

Cuando el discurso se hace explícito, suele enfatizar la consecuencia negativa de no tener hijos: *quedarse sola*. Esta visión trasunta que el destino de una mujer es ser madre y ser esposa, ya que las mujeres sólo existen con relación a otros, no para sí mismas; tal es la forma en que encuentran su propia felicidad y hacen felices a otros (Lagarde 2005).

4.2. “Siempre quise ser madre”

Ser madres ha sido su destino *desde siempre*. Expresión del mandato de género, también suele ser utilizado como argumento para justificar formas emergentes de maternidad —tal como ocurre en otros estudios sobre MSPE—, donde opera como una *estrategia de camuflaje* para justificarse ante las críticas por el *egoísmo* de la decisión, la *artificialidad* del procedimiento y la *mercantilización* asociada a las TRA-D (Salvo 2016, 2018).

“**Siempre pensé, desde muy chica, que quería ser mamá.** [...] era bien perna y hacía líneas de tiempo con cosas que yo quería en la vida: a tal edad voy a estudiar en la universidad, después voy a viajar, después me voy a casar, me voy a comprar un auto, voy a tener hijos. **Estaba dentro de los proyectos de vida**” (Francisca).

El testimonio precedente es una clara muestra de lo que señala Badinter (2017) respecto a la poca relevancia que tiene la razón en estas decisiones, ya que los criterios racionales entran en juego al argumentar la decisión de no tener hijos, mucho más que cuando se decide tenerlos. Pese a la seguridad que manifiestan respecto a su sempiterno deseo, los significados de la maternidad van asumiendo distintas representaciones según la edad y el ciclo de vida en que se encuentran, identificándose tres fases claramente establecidas: como riesgo, como posibilidad y como urgencia.

- **La maternidad como riesgo:** Sobreviene especialmente en la adolescencia, aunque se prolonga hasta pasados los veinte años, cuando la maternidad es vista como un riesgo que puede arruinar la vida de las mujeres. Tener un hijo o hija antes de tiempo, antes de terminar los estudios y de hallar una pareja estable, significa un cambio radical, principalmente para las mujeres de sectores populares.

“Ella [mi mamá] siempre me decía: **‘te cagái la vida, te cagái la vida’**, yo estaba muy metida en no cagarme la vida, **no podía tener sexo porque iba a quedar embarazada**, nada servía, ni un método anticonceptivo servía, todos te cagaban igual, **yo no quería ser mamá joven**” (Carmen).

En esta advertencia es posible observar una realidad frecuente en el embarazo adolescente: es la mujer quien se queda a cargo del hijo/hija, interrumpiendo sus estudios y el curso “normal” de su vida, y asumiendo la responsabilidad frente a un hombre que no necesariamente acompaña en el proceso. En forma paralela, decanta en la prohibición del sexo por el temor a quedar embarazada.

Una situación similar ocurre en los sectores medios, donde están ausentes las conversaciones acerca de sexualidad, salvo las consecuencias negativas y la sanción social que acarrea un embarazo adolescente no sólo para la embarazada, sino para toda la familia.

“Mi mamá jamás habló con nosotros en términos sexuales, ¿te fijái o no? [...] En ese término, mi mamá nos decía ‘ustedes se quedan embarazadas, yo no salgo más a la calle, **yo las apoyo, pero no salgo más a la calle**’” (Raquel).

Estas citas reflejan las diferencias entre clases sociales. Mientras en los sectores populares el temor es reproducir el *abandono y la pobreza* que conlleva ser madre soltera, en la clase media surge el sentimiento de *vergüenza* al ser madre fuera de un contexto familiar, dada la primacía de la institución matrimonial en estos sectores.

- **¿Postergación de la maternidad?:** La maternidad se vuelve una realidad más palpable cuando comienzan a establecer relaciones de pareja *estables y serias*. De hecho, la proyección familiar de una relación es uno de los atributos que las califican como tales, junto a la vida en un espacio común. Dado que la mayoría comienza sus relaciones amorosas estables en la época universitaria o recién ingresadas al mundo laboral, es en este periodo cuando la maternidad asume el carácter de un proyecto realizable en el corto o mediano plazo.

Se observan dos tendencias. Por una parte, las que se sintieron demasiado jóvenes para el proyecto maternal, privilegiando su desarrollo laboral y la vida de soltera, el disfrute y la libertad. Es decir, una *maternidad postergada* por una decisión personal y autónoma.

“Yo tenía muchas dudas porque decía ‘¿y ahora qué viene, casarme?’... **Yo lo quería, lo amaba, pero ahora me toca casarme y empezar la familia.** [...] **Chocaba, porque yo quería tener mi vida soltera, mi departamento, mi auto, mi casa, disfrutar eso al menos un año**” (Daniela).

En ese sentido, se observa una ruptura con el modelo tradicional que indicaba salir del hogar familiar sólo para casarse y formar una nueva familia.

Por otra parte, están las entrevistadas que se vieron *forzadas a postergar la maternidad*, ante la ausencia de una pareja estable con la cual tener hijos y formar familia.

“**Yo quería tener hijos, siempre, siempre, siempre.** Nunca, nunca estuvo el tema, por ejemplo, típico que tú encuentras profesionales que en realidad **postergaron esto por el tema profesional, nunca fue mi rollo**” (Laura).

La relevancia de la pareja para “formar familia” llega a tal punto, que una de ellas se casó únicamente para lograr calificar en el proceso de adopción, experiencia que culminó en un episodio de violencia intrafamiliar que desmoronó sus planes.

“**En mi afán por ser madre nos hicimos unos tratamientos, no resultaron...** [Pasado un tiempo le dije] ‘adoptemos’, ‘yo te apoyo, me encantan los niños, adoptemos’, y fuimos y la niña nos dice ‘cásense y así es más fácil’. Y la pelotuda **me casé, hice en exprés todos los papeleos y todo el proceso de adopción en la Fundación Mi Casa** [...] y llegó dos, tres meses después, ‘ya, son padres idóneos’[...] Y en esos días imagínate como yo estaba de entusiasmada y este gallo se levanta para irse a la cuestión de su hobby famoso y yo le digo que se lleve a Ignacio, el niño, porque yo tenía que ir a buscar una cuna, y de la nada [...] se tiró arriba mío y me empezó a pegar, a ahorcar. **Hasta ahí llegó el matrimonio y fue atroz porque hasta ahí llegó también la adopción**” (Valentina).

- **La “fiebre maternal”:** Según Badinter (2017:33), es común en mujeres europeas que la urgencia de ser madre se despierte hacia los treintaicinco años, cuando el reloj biológico tiende a presionarlas. Una situación similar ocurre entre las entrevistadas, que comienzan a sentirse oprimidas por ciertas señales que indican la urgencia de concretar la maternidad: periodos menstruales más cortos, menopausia precoz, endometriosis y otras. En algunos casos, estos factores biológicos las llevan a tomar el primer contacto con la tecnología como facilitadora de la reproducción: el congelamiento de óvulos.

“Sentía que se pasaba y se pasaba el tiempo y yo seguía sola y no lograba mi sueño de ser mamá. Pensando en que de esa manera tenía por lo menos asegurada mi parte, **congelé huevos a los treintaiséis. A los treintainueve decidí ya embarazarme y no seguir esperando**” (Pilar).

A la presión biológica se suma la que comienza a ejercer el entorno familiar y social en general.

“[Mi mamá me decía] ‘**Ya po’ ubícate, quiero ser abuela.** Están todas mis amigas tejiendo, ¿a quién le voy a tejer yo?’” (Macarena).

Estos factores se van sumando y la maternidad pasa de ser un anhelo a ser una búsqueda consciente y decidida, sustentada en lo emocional (como deseo y necesidad) y en lo sociocultural (como un deber ser), que en lo práctico va asumiendo un carácter cada vez más racional que las enfrenta a tres opciones, pero en solitario: la fecundación sexual, la adopción y las TRA-D.

PARTE II: LA MATERNIDAD COMO AFIRMACIÓN DE LA AUTONOMÍA

La percepción y experiencia de la maternidad se encuentra en tensión para las entrevistadas. Desde una vertiente tradicional, se siente como un anhelo inexplicable inscrito en su naturaleza. En lo concreto, y en asociación con los cambios de la modernidad tardía, se vive como un proceso reflexivo y racionalizado. Cómo planifican la maternidad y qué alternativas descartan hasta llegar a la reproducción asistida, cuáles son las renunciadas prácticas y simbólicas manifestadas en el camino, cómo se efectúa la elección del donante y qué discursos de legitimación han ido desarrollando, es lo que se describe en seguida.

1. LA PLANIFICACIÓN DE LA MATERNIDAD

Llegar a la maternidad en solitario es una decisión muy meditada; implica un largo examen de sus ventajas, desventajas y dudas respecto a cómo lo manejarán frente a sus cercanos y, sobre todo, frente a sus hijos/hijas. Para Badinter (2017), el factor electivo de la maternidad es una fuente de contradicciones: por una parte, las mujeres tienen la libertad de elegir si tener o no hijos, pero decidir tenerlos involucra una gran carga de responsabilidades precisamente porque es un destino elegido, surgiendo permanentes cuestionamientos acerca de las motivaciones y consecuencias de la decisión.

1.1. Las dudas: ¿tengo derecho a dejar a mi hijo/hija sin padre?

Este es un periodo de gran incertidumbre. Si bien la monomarentalidad asoma como una opción viable y legítima, deben luchar contra las convenciones internalizadas respecto a la necesidad de un padre para su hijo/hija. Es el eje de las averiguaciones que emprenden entre sus amigas y cercanos (que crecieron sin papá). Su propia experiencia profesional (en el caso de las entrevistadas que son psicólogas) también opera como fuente de conocimientos.

“Empecé a conocer un montón de **casos de amigas** que habían hecho todo a la **manera convencional**, se casaban, tenían hijos y con unas **historias terribles después**, en que los papás se desentendían de los hijos, y aparecían hijos paralelos de la misma edad que los del matrimonio [...] Y entonces dije ‘bueno, **hay papás buenos y hay papás malos, entre tener un mal papá y no tener uno, no creo que sea tan terrible**’. Y lo **conversé con un amigo mío que no tiene papá**, porque su papá se mandó a cambiar. Y le pregunté cómo había sido pa’ él haber crecido sin un papá, y me dijo que **su mamá había sido tan bacán, que pa’ él nunca había sido tema**” (Francisca).

Como se observa, la figura del padre adquiere un estatus cuestionable: tener un padre no necesariamente asegura una infancia y una vida felices, sino que puede ser un foco de conflicto al interior de la familia. También queda al descubierto que en la práctica todavía son las mujeres quienes asumen la mayor carga de trabajo con los hijos, estén o no en pareja, por lo que la maternidad en solitario no parece ser una tarea muy diferente a la que realizan todas las madres.

“**En general la mujer**, por muy casada que esté o viviendo con su pareja y todo, **hace la misma pega de madre soltera** y me lo dicen mis amigas casadas con hijos: ‘yo soy madre soltera igual, claro, duermo con un tipo al lado todos los días’, pero es lo mismo” (Valentina).

Solamente una entrevistada recurrió a agentes fuera de su círculo afectivo, antes del embarazo, para planificar e ir tomando decisiones respecto a la maternidad en solitario.

“Siempre estuve acompañada de **terapia** [...] un año, año y medio puede ser. Pero además yo tenía otra especie de terapia, una cosa menos estructurada, [...] era una cosa **holística, esotérica**, como de tarot... tenía mentores y tomaba decisiones con ellos” (Verónica).

Tal como se observa, movilizar las redes de contactos parece la forma más rápida, segura y accesible para armar un corpus de experiencias que las ayuden a legitimar y afianzar su decisión e ir definiendo su discurso frente a los otros. En este ejercicio se vuelve evidente la falta de referentes institucionales positivos respecto a la maternidad en solitario, es decir, aquellos que la posicionan como una elección y no como una consecuencia negativa (embarazo adolescente, padres abandonadores) o “fuera de la norma” (lesbianas).

1.2. Las certezas: lo material y lo afectivo

Junto con los cuestionamientos más profundos que las aquejan, emergen ciertos anclajes de seguridad que les permiten afianzar la percepción acerca de su capacidad para criar: los recursos económicos y afectivos de que disponen. Son las variables básicas de su autoexamen para afrontar la maternidad en solitario.

En cuanto a lo material y económico, tienen trabajo estable y un buen sueldo. Además, todas son dueñas de una propiedad (casa o departamento) en comunas o sectores de clase media y, si no, también cuentan con una familia a la cual recurrir (varias retornaron al hogar paterno/materno para apoyarse durante la crianza). Estos elementos son fundamentales si se

toman en cuenta los altos costos que implica la crianza en solitario; además, son vistos como una muestra de responsabilidad y preocupación por el bienestar de su hijo/hija, incluso desde antes de la concepción, manifestándose así la nueva moral del ciudadano ilustrado que debe prevenir de manera consciente los riesgos a los que se expone en cada una de sus decisiones (Beck-Gernsheim 2003).

“Uno no puede llegar y **traer un hijo al mundo sin tener algún tipo de seguridad** en ese aspecto. O eres una mina que tiene mucho ahorro y tiene asegurado para delante o tienes la ayuda. Porque si no, es riesgoso... es un poco **inconsciente traer un hijo si no tení' estabilidad laboral o económica**” (Javiera).

Por otra parte, la capacidad económica también es relevante para financiar los procedimientos de reproducción asistida. En el caso de aquellas que optaron primero por la adopción, debe recordarse que uno de los criterios de evaluación es la solvencia económica de las madres solteras.

“Y ahí empecé a pensar la opción de tener hijos sola, de recurrir a un donante, y en realidad a **sacar cuentas de lucas**, empecé a cachar si de verdad me la podía, **mantener un hijo sola, mi trabajo, tenía que dejar horarios** para eso, ¿cachái? Y fue como ya, **sumando y restando, podía hacerlo**” (Francisca).

En torno a lo afectivo, no exhiben dudas sobre su capacidad para ser mamás. Como se mencionó, este deseo nunca ha dejado de acompañarlas, reflejando la profunda unión que existe entre ser mujer y ser madre. Es un tema respecto al cual no hay titubeos, y que se confirma además con las opiniones de la familia.

“Es un **proceso medio largo**, pero cuando ya **decidí** comprar la muestra, que es un espacio importante, ahí **hablé con mi hermana chica**, que era la más cercana a mí, y ella me dijo: ‘yo encuentro que tú tienes todas las habilidades para ser mamá. Tienes que hacerlo, no te lo pierdas’” (Alejandra).

Otro factor importante se relaciona con la “energía” que requiere la crianza. Este argumento se conecta directamente con la capacidad física que tienen en el momento de la decisión y que saben irá declinando con el paso de los años.

“Decidí que quería ser mamá, porque además decía que **puede que aparezca alguien a los cuarenta y cinco años**, ahí los huevos van a estar bien, pero yo **no voy a tener la energía para criar**” (Pilar).

La relevancia de la energía física para la crianza podría relacionarse con las cada vez mayores exigencias hacia la maternidad y el desgaste que implica su ejercicio. Influida por la arremetida

del feminismo de la diferencia y su concepción naturalista de la maternidad, Badinter (2017) afirma que el modelo actual ya no exige solamente una madre preocupada de la salud y de entregar amor a sus hijos/hijas, sino que también la ve como encargada del desarrollo psicológico, social e intelectual del hijo. La energía se vincula también con la decisión de no seguir esperando por una pareja, pues esto implicaría un tiempo indefinido, y tiempo es lo que menos tienen. Se va configurando entonces, por un lado, la ruptura simbólica entre la paternidad y la pareja (la no disposición a seguir aguardando un compañero); y, por el otro, la mayor relevancia que reviste la maternidad en comparación a la pareja en este momento de sus vidas.

2. LAS OTRAS VÍAS: FECUNDACIÓN SEXUAL Y ADOPCIÓN

Mientras van resolviendo estas dudas, deben elegir una forma de ser madre entre tres opciones disponibles: la fecundación sexual (con un conocido o desconocido), la adopción o la reproducción asistida. A continuación, se describe cómo y por qué las entrevistadas decidieron —o tuvieron que— desechar las dos primeras alternativas.

2.1. “Meter el gol”: en busca del gen masculino

La fecundación sexual es la primera alternativa que surge en la mente de las entrevistadas, pero también es la primera que se descarta. Implica cuestionamientos éticos asociados al engaño no sólo con quien sería el padre, sino también con el hijo/hija producto de esa relación.

“El tema del **engaño** para mí era muy difícil. Engañar a un amigo, seducirlo y quedar embarazada, lo encontraba feo. **Me parecía sucio**” (Alejandra).

“**No quiero que mi hija se sienta abandonada**, o sea, que tenga la evidencia de que su padre no la quiso, no. **Tampoco se lo puedo imponer a alguien...** Y **tampoco le voy a negar** la huevada, o sea, si el día de mañana mi hija me pregunta ¿quién es? Y yo sé que es Pedro Metralla, no le voy a decir ‘nooo, no sé’” (Raquel).

Por otra parte, es una alternativa no exenta de riesgos en términos genéticos: si se trata de un desconocido, no hay cómo saber las patologías que puede transmitir al hijo/hija en camino. De ahí la necesidad de ser “sexualmente responsable” que enfatiza una de las entrevistadas¹⁸. Así,

¹⁸ A diferencia de lo que se señala en el estudio de Jociles & Villaamil (2012), la interferencia del padre “involuntario” en el proyecto maternal no constituye un factor para descartar la fecundación sexual.

la fecundación sexual se sitúa en el peldaño más bajo de la “escala de aceptabilidad social” respecto a las vías de acceso a la maternidad en solitario, donde la opción más valorada es la adopción (Jociles & Villaamil 2012).

Únicamente dos entrevistadas admiten haber intentado quedar embarazadas mediante fecundación sexual con donante conocido, pero ninguna lo consiguió. En el primer caso, porque la asediaron los cuestionamientos antes descritos, y en el segundo, porque a pesar de los intentos no quedó embarazada. En el caso de esta última entrevistada, no se observa ningún cuestionamiento vinculado al engaño. Su proyecto reviste tal importancia, que legitima cualquier alternativa.

2.2. Adopción monoparental

Ya sea por desconocimiento, o por los dilemas éticos que tiende a generar inicialmente el uso de la tecnología, la adopción surge como primera opción para ser madres en solitario (luego de descartar la fecundación sexual). Algunas sólo lo piensan, otras averiguan y unas pocas realizan el proceso, pero ninguna lo consigue, dado que se trata de un sistema que presenta barreras estructurales para las solteras, al privilegiar a las familias tradicionales bajo el supuesto de que es *la* forma de familia ideal.

Lo primero que se observa en sus relatos es que considerar la *maternidad como crianza* es fundamental para acceder a la adopción. Sólo aquellas que perciben el embarazo como secundario para la maternidad se plantean esta opción, dando cuenta de una ruptura con las formas tradicionales del parentesco al percibir la maternidad y la filiación como una construcción social (Salvo 2016). Con esta convicción en mente, llaman a las instituciones de adopción, pero se desmotivan frente al panorama poco alentador que se avecina.

“Llamé por teléfono y pregunté: ‘mira, soy una mujer, tengo treinta y siete años, me gustaría saber cómo lo puedo hacer para adoptar’, y por teléfono me dijeron ‘**súper difícil, hay una lista de espera**’” (Carmen).

Otras entrevistadas ni siquiera lo intentan debido a que *se sabe* que los trámites son engorrosos, burocráticos, y que las solteras son la última prioridad. O bien porque conocen experiencias cercanas decepcionantes.

“**Nunca fue muy tema.** Porque sé que es súper difícil, **que las mujeres solas son como la última opción de la lista,** entonces era un camino de muchos más años, y también me preocupaba que yo no quería ser mamá a mucha edad, ¿cachái?” (Francisca).

La edad del adoptado también es un factor para desistir: no estarían criando a una guagua sino a un niño/niña grande y tal vez con problemas, que no se sienten capaces de enfrentar en solitario.

Dos de las entrevistadas que realizaron el proceso de adopción fueron rechazadas bajo el argumento de tener un perfil actitudinal demasiado *exigente y poco compatible* con niños/niñas que provienen de entornos disfuncionales.

“Lo único que me dieron verbalmente: que yo por mi perfil era una **persona muy racional y práctica** y que el hecho de que, por ejemplo, en alguna entrevista dije que admiraba a mi mamá porque ella teniendo tan poca educación logró que todos sus hijos salieran profesionales. Entonces eso era un punto en contra porque **mi familia era muy exigente y yo iba a repetir patrones**” (Daniela).

3. EL GIRO OBLIGADO HACIA LA REPRODUCCIÓN ASISTIDA

Acudir a la reproducción asistida es la última opción de las entrevistadas. Tal como señalan, “no les quedó otra” que utilizar este mecanismo ante la falta de una pareja o la imposibilidad de adoptar. En esta llegada forzada a las técnicas, se manifiesta la lucha que deben entablar para lograr el más significativo de los mandatos de género: la maternidad.

“Seguramente si hubiera tenido una relación más estable, en un contexto amoroso, sería mucho mejor. Esto es como que **no te queda otra,** porque **los otros caminos no te resultaron,** para que estemos súper claros. Yo **nunca me imaginé tener hijos sin papá,** si tú me preguntas a los catorce, veintiocho, treinta, es como una resolución de algo que **no te quedan muchos caminos**” (Verónica).

No se identifica una reflexión acabada respecto a las tecnologías de reproducción asistida como tales. Las entrevistadas muestran una satisfacción generalizada en tanto constituyen la *herramienta* que les permitió consolidar su aspiración maternal, y no señalan críticas a su baja efectividad (Reid 2010) y cómo ello ocasionó que varias estuvieran “en tratamiento” por más de un año (y hasta cuatro) o que no logran un segundo embarazo.

3.1. Enfrentándose a sí mismas: los prejuicios

Para la mayoría, el conocimiento de las TRA-D fue casual: por un reportaje en TV, por un artículo en una revista, por conocidas que lo estaban probando (la situación ha sido diferente para las entrevistadas que trabajan en el área de sexualidad y reproducción, así como para las que se habían sometido antes a tratamientos de fertilidad estando con pareja). Este primer contacto fue previo a que se decidieran por la maternidad en solitario, y desde esa posición, el juicio hacia las mujeres que las utilizaban solía ser negativo, criticando el *egoísmo* detrás de una decisión que deja a los niños/niñas *sin padre*¹⁹.

“Lo había leído en un artículo de revista y lo encontraba **espantoso**. Yo decía ‘**qué egoístas esas mujeres**, cómo piensan antes en ellas que en **sus hijos que no tienen padre**’” (Francisca).

Prejuicios que se van suavizando con el paso del tiempo, cuando ellas mismas se enfrentan a la reproducción asistida con donante como única posibilidad para ser madres.

“Con **la madurez de los años** y las **circunstancias** de la vida empecé a pensar que **todas las maternidades son igual de egoístas**, con y sin papá. En el fondo, ¿por qué la gente decide tener hijos? **Uno decide tener hijos por uno, por una decisión propia**, por un anhelo propio, todo nace de uno, excepto la gente que queda embarazada por circunstancias en que no es deseado y no es planeado” (Francisca).

No obstante, algunas entrevistadas se mostraron siempre más abiertas y desprejuiciadas respecto al uso de la tecnología.

“**Fabuloso**, yo por algo estudié Biotecnología. **Lo encuentro maravilloso tener esas posibilidades**, maravilloso, increíble” (Valentina).

Un hito relevante lo constituye el Grupo de Maternidades Singulares²⁰ como espacio para relativizar sus confusiones. La posibilidad de conocer a otras mujeres en la misma situación, interiorizarse acerca de los detalles, las dudas y los temores que tuvieron, las ayuda a ir limpiando el camino de sus propios prejuicios.

¹⁹ El *egoísmo* de las mujeres que utilizan las TRA-D, junto a la facilidad en los procesos adoptivos, lleva a que en otros países las MSPE privilegien la adopción de niños extranjeros (Jociles et al. 2010). Un argumento similar es el de las MSPE chilenas que adoptan: ven en las TRA-D una forma egoísta, artificial y mercantil de llegar a la maternidad (Salvo 2016).

²⁰ Ver en Facebook: www.facebook.com/MaternidadesSingulares/

“Te encuentras con **gente que está en la misma que tú**, mujeres muy comunes y corrientes. Conocerlas con sus hijos era impactante, ver a una mujer con su hijo de la mano me emocionaba. [...] todas tenemos las mismas problemáticas, **te sientes muy acompañada** y eso le da **mucha naturalidad a tu proceso**” (Verónica).

Nuevamente, recurrir a redes de cercanas y buscar solidaridad en otras mujeres parece ser la mejor estrategia para vivir la maternidad en solitario. Experiencias en España (Jociles et al. 2014) enfatizan la relevancia que adquieren los grupos y foros *on line* de MSPE en tanto espacios de encuentro y difusión de la monoparentalidad como una forma socialmente legítima de hacer familia. El grupo al que acuden las entrevistadas reviste un carácter similar, de contención emocional y potencial sororidad entre las MSPE.

Un elemento que casi no interviene en el proceso decisional es la religión. Si bien la mayoría declara tener formación católica, ninguna de ellas la practica activamente, por lo que no fue obstáculo a la hora de utilizar las TRA-D. En algunos casos, esto se debe a que utilizaron IA (poco invasiva y lo más parecido a un embarazo tradicional), o bien a que la religión ha perdido relevancia en las decisiones que toman y logran integrarlas satisfactoriamente en su sistema de creencias.

“[No tenía prejuicios] ni religiosos tampoco, porque **si eso se puede hacer es porque Dios quiere que se haga**. [...] Me dije que iba a hacer tres intentos. Si en los tres intentos no resultaba, era porque Dios no quería que fuera mamá y yo lo iba aceptar” (Carmen).

3.2. Elección del donante: ¿compra por catálogo?

Sin duda, uno de los momentos más fuertes emocionalmente es la elección del donante, lo que queda en evidencia tanto en sus declaraciones como en los cambios en su tono de voz. No se trata sólo de ingresar a un catálogo *on line* de donantes, sino que cristaliza la ausencia del padre que tendrán que enfrentar más adelante con sus hijos/hijas. Además, la responsabilidad de elegir un padre biológico no es menor, pues de ello podría depender la salud (enfermedades hereditarias, tendencias patológicas) y también el aspecto de sus hijos/hijas.

El primer impacto se produce al visitar la página²¹ y recorrer los perfiles de los donantes, que incluyen la descripción física de cada uno (peso, estatura, color de ojos y pelo, y un actor de Hollywood como referente), además de una serie de datos acerca de sus gustos y preferencias, e incluso sus antecedentes médicos y origen étnico. Y si pagan una suscripción, pueden ver las fotos de niños de los donantes. Todo lo anterior las hace sentir *eligiendo un producto*, quedando de manifiesto el aspecto mercantil que implica la *compra* de gametos y que, hasta ese momento, ha sido invisibilizado por el entusiasmo que les genera la posibilidad de ser madres.

“Bueno, la primera vez que vi puras caritas de niñitos, **me caí del espanto**, porque era **como ir al supermercado y elegir un tarro de conserva** o lo que quisieras, increíble, al gusto del consumidor. Eso **me chocó** un poco, porque cuando tomas una decisión tan importante, tan íntima, y te dicen ‘elige lo que quieras’, más alto, negrito, oriental, rubio, una locura” (Verónica).

Una vez superado este primer impacto —que no vuelve a ser tematizado— se enfrentan a los filtros que aplicarán para la elección del donante, guiándose de manera consciente o inconsciente por la búsqueda de un padre/pareja: el carácter abierto o cerrado del donante, el fenotipo más parecido al de ellas y las características de personalidad y estilo de vida.

- **Tipo de donante:** Su carácter abierto o cerrado indica si el hijo/hija tendrá la posibilidad o no de contactarlo una vez cumplidos los dieciocho años. La mayoría (ocho entrevistadas) eligió donante abierto, ya que representa una posibilidad de que los hijos tengan acceso a su *origen*, saber de dónde vienen y a quién se parecen físicamente.

“Había leído muchas **cosas éticas y de los derechos de los niños y a mí me parecía que era justo**, que era bueno, que si yo tenía un hijo tuviera acceso a conocer al donante. [...] A mí me gustaba esa idea, que pudiera tener contacto. Si es que ella quisiera; si ella no quiere, feliz” (Alejandra).

Un caso muy particular lo constituye una entrevistada que no sólo eligió un donante abierto, sino que además averiguó su nombre y está en contacto, mediante un grupo de Facebook, con otras mujeres que han comprado muestras del mismo donante. Para ella, este donante reviste el carácter de padre biológico y social de su hijo:

²¹ La mayoría eligió a su donante de la página de Estados Unidos www.cryobank.com, la más recomendada por los centros en los que se realizaron la fecundación asistida. Les asegura no repetir el envío de muestra a Chile. Es decir, si una muestra ya ha sido enviada, ninguna otra mujer puede comprarla nuevamente en el país.

“... puedo entregarle a mi hijo más que una foto, un nombre: tu papá se llama Cameron [...] El banco tenía este grupo de contactos, tú tienes que entrar y dar el sí para la opción de entrar a este grupo, y ahí dan tu contacto. [...] Hay control de lo que se puede hablar o no. Pero igual logramos salirnos del grupo y **hacer un grupo en Facebook**. Súper entretenido, **uno ve la cantidad de hijos, los hermanitos que tiene**. [...] Hay de Australia, de Inglaterra, de Canadá, de Estados Unidos y de Chile” (Sandra).

Tres de las entrevistadas eligieron donante “cerrado”, es decir, aquel que no puede ser contactado por quienes reciben sus muestras. Esta elección se debe a que consideran que el donante es sólo el material biológico de un proyecto netamente individual, estableciendo una férrea separación entre paternidad biológica y social.

“**Yo quería este proceso, así como para mí solita, sin tener que dar ninguna explicación**, no sé. A lo mejor para ella en el futuro pudo haber sido una alternativa, pero yo **espero que ella no tenga la necesidad de buscarlo** ¿cachái?, que no lo necesite, esa es mi esperanza” (Pilar).

“Él [donante] es **como Dios, la materia prima, biológicamente es necesario para que yo me haya convertido en madre, pero para mí el niño es mío**. Es como si lo hubiera hecho yo sola, es mío, yo lo quería tener” (Carmen).

- **El fenotipo**: La relevancia de este factor da cuenta de la necesidad de minimizar el impacto que podría causar en los demás tener un hijo muy diferente a ellas: un hijo/hija parecido las ayuda a evitar las preguntas acerca del padre, y a que se sientan parte de la familia extendida.

“**Que no fuera rucio**, es que son todos norteamericanos y los otros eran de etnicidad negra y orientales, latinos no había muchos, eran todos caucásicos, pero que no fuera rucio o de ojos como azules, que fuera como **parecido a la raza nuestra**” (Carmen).

“Saqué negros, saqué asiáticos y creo que saqué a los árabes, no estoy segura, pero solamente los saqué porque tienen rasgos muy fuertes y yo dije ‘bueno, **ya estoy emprendiendo una pega que no es fácil de traer un hijo sola**, traer un hijo con donante y **más encima que sea negro, no, yo no estoy preparada para tanto**’” (Daniela).

Esta *coordinación o matching fenotípico* (Trupa 2017) es característico de todos los procesos de reproducción asistida que requieren donante, y es tan significativo para las interesadas como sugerido por el discurso médico. Para Viera, se relaciona con la necesidad de acercar lo más posible las TRA-D a la reproducción natural, dotándolas de un rol complementario al de la naturaleza. Por otra parte, es manifestación de la primacía de la noción euroamericana del parentesco, donde “los genes y la sangre son las metáforas del vínculo parental” (Viera

2014:20). Es decir, la continuidad genética sigue siendo significativa como elemento de construcción de los vínculos parentales. Un hijo/hija que se parezca a la madre, por último, permite ocultar la relación mercantil que existe detrás del material genético, lo que está implícito incluso en el uso del concepto *donante*, ya que provee un carácter más altruista al intercambio.

- **Personalidad y estilo de vida:** a partir de la descripción que proporciona el sitio, las mujeres eligen a los donantes que les parecen más interesantes y atractivos, poniéndose en el caso de que los conocieran *en persona*.

“Eso me llamó la atención, porque decía ‘**I like to be called Cameron**’, ‘me gusta que me llamen Cameron’, entonces **me entregó un nombre**, lo cual para mí es súper importante porque se **personalizó**, por eso lo elegí a él también” (Sandra).

“Tiene el **lado científico desarrollado** y las artes también y como soy más tirada para el lado del arte, que me salga un hijo artista y tenga la parte científica desarrollada...” (Carmen).

En esta búsqueda de características supuestamente heredables, se desarrolla una fantasía que permite personalizar y asociar características subjetivas al donante, y las ayuda a *humanizar* el proceso. Dicha estrategia da cuenta de la ambivalencia con que viven el uso de las TRA-D: se someten a un procedimiento que claramente rompe con los elementos tradicionales de conformación familiar, pero a la vez hay una necesidad de *normalizar* lo más posible la elección, buscando a alguien parecido, que podría gustarles o transmitir conocimientos y actitudes complementarias a lo que entregarán ellas en la crianza de sus hijos/hijas.

Dos de las entrevistadas no participaron en la elección del donante, ya que ese procedimiento lo realiza directamente la clínica donde se efectuaron el tratamiento. En este caso, hacen requerimientos similares en cuanto al fenotipo (parecidos a ellas) y a la simulación de una pareja (buen aspecto). No elegir al donante, además, es percibido como un aspecto que replica, en alguna medida, el azar de la naturaleza, dentro de un proceso tan profundamente estructurado y racionalizado.

Específicamente para la ovodonación, las donantes siempre son anónimas y son elegidas por la clínica que realiza el procedimiento, las que cuentan con bancos de donantes chilenas jóvenes, generalmente estudiantes de carreras relacionadas con la salud, que venden sus óvulos.

“En la **clínica tienen donantes**, le **compré óvulos a una chiquilla que era parecida a mí, nunca la vi**. No como el donante masculino que uno lo busca, las clínicas tienen un montón de óvulos congelados ¿cachái?” (Carmen).

En general, hay una total omisión de los aspectos éticos referidos a los y las donantes. No se tematiza cuáles podrían ser las motivaciones para donar, ni cómo es el manejo de este proceso en nuestro país. Existe una confianza total en el doctor y en la clínica donde se someten al tratamiento.

3.3. Técnica reproductiva utilizada

Las entrevistadas utilizaron dos técnicas: inseminación artificial (IA) y fertilización in vitro (FIV). La IA fue la alternativa más utilizada (siete entrevistadas); es considerada la más natural de las dos técnicas, ya que en rigor sólo requiere de una terapia hormonal para estimular la formación de más óvulos, y el procedimiento de inseminación es ambulatorio. Además, el embrión se forma dentro del útero y no se interviene en su “calidad”, sino que depende del azar, tal como ocurre en la naturaleza. Sin embargo, es el procedimiento menos efectivo, por lo que algunas de las entrevistadas que comenzaron con IA debieron recurrir a la FIV de todas formas.

“En total **fueron siete inseminaciones**, porque mi doctor me decía que aprovecháramos que mis huevos estaban relativamente jóvenes. Pero cuando llegó el donante y no pasó nada, decidimos **hacerlo in vitro, ahí me resultó a la primera**” (Pilar).

La FIV es cuestionada por algunas debido al alto nivel de intervención que involucra, ya que su mayor efectividad radica precisamente en que permite elegir los mejores embriones, desechando aquellos que no vienen en condiciones aptas.

“Yo sabía el género de mi hijo antes, en el embrión, yo sabía que era niño. [...] Es **súper intervenida la cuestión**... es una manipulación increíble, toman esto, lo toman, lo juntan, lo examinan. [...] La palabra correcta es **no se seleccionaron algunos huevitos que venían con alguna enfermedad**.... empieza una **problemática valórica** que hay que cuestionarse, yo ni siquiera lo metí en mi cuestión, porque si soy muy religiosa esto no junta, choca” (Verónica).

No obstante, algunas entrevistadas, guiadas por criterios instrumentales, optaron de inmediato por la FIV precisamente para asegurar que el embarazo resultara “a la primera”, con el fin de evitar la incertidumbre y las frustraciones que conlleva el uso de otras técnicas menos invasivas, pero también menos efectivas.

Finalmente, las dos entrevistadas que acudieron a la FIV con ovodonación intentaron primero la IA con óvulos propios, pero al tener resultados negativos, siguieron la sugerencia de su doctor. Para ambas, tener un hijo/hija con los dos gametos de donantes encarna una figura similar a la de la adopción: es *su* hijo/hija, aunque no lo sea desde una perspectiva biológica. Además, haber vivido el embarazo contribuyó a crear un vínculo similar al que tendría cualquier otra embarazada; información que estaría respaldada científicamente.

“**Él es mi hijo**, siento que tendrá tantas cosas mías y se parecerá a mí [...] Una compañera que adoptó dos niños del SENAME, los dos niños se parecen a ella, es increíble cómo se mimetizan. Entonces, creo que con mi hijo pasará lo mismo, **se terminará pareciendo a mí**” (Carmen).

“Está **demostrado** que hay **más de veintiséis patrones genéticos que se transmiten de la madre al hijo en el útero**, por la sangre, la placenta, el oxígeno. **Por eso las guaguas se parecen, porque la Paula es igual a mí**, entonces no es casualidad. **Es porque es mía, es porque yo la tuve, porque yo la alimenté, porque se nos cruzaron los genes y porque ella tiene muchos genes míos**” (Valentina).

Mientras el primer testimonio alude a cómo los procesos de crianza inciden en la generación de actitudes y comportamientos que contribuyen a establecer una filiación muy parecida a la genética, el segundo grafica lo que Viera (2015) denomina *uterización del vínculo*, discurso utilizado por la medicina reproductiva para enfatizar el vínculo filial mediante la gestación y el proceso nutricional que ocurre en el vientre materno²².

Un punto relevante respecto a la FIV es acerca de los embriones no utilizados. Sólo dos de las entrevistadas quedaron con embriones congelados, los que utilizaron en nuevos intentos de embarazo que no prosperaron. Ninguna se vio enfrentada a la decisión de conservar o desechar

²² Este discurso suele ser utilizado para convencer a las mujeres de someterse a tratamientos de alta complejidad con ovodonación, en lugar de reemplazar los espermios defectuosos del hombre de la pareja, lo que se debe a que los expertos involucrados en las TRA-D se guían a menudo por patrones tradicionales de género, donde es más relevante asegurar la descendencia del hombre que la de la mujer (Viera 2015).

tales embriones, pero reconocen la relevancia de normar estos aspectos que no están del todo claros en la legislación vigente.

Por último, la mayoría de las mujeres manifiesta su interés en haber tenido más de un hijo, pero están conscientes de que *no podrán hacerlo*. Ya sea porque lo intentaron y no les resultó (correspondiente a la experiencia de dos entrevistadas), o por la edad, factor juzgado fundamental para contar con la energía necesaria que implica una crianza responsable.

“Puedo estar bien físicamente, pero yo creo que uno **necesita la energía**, porque mi hijo **cuando tenga veinte años, yo voy a tener sesenta**, sesentaicinco, entonces creo que igual uno tiene que ser **responsable** en eso” (Laura).

4. LA REACCIÓN DE LOS CERCANOS

Frente a todos los cambios que involucran las decisiones de las entrevistadas, ¿cómo reacciona la familia?, ¿qué opinan los padres?, ¿cómo lo enfrentan ellas en su trabajo? Para la gran mayoría, se trata de una reacción positiva, de apoyo y compañía, posiblemente porque ven realizados los sueños propios de las configuraciones familiares tradicionales: continuar con el linaje, ser abuelos/as, tíos/as, ver a sus hijas felices. Otras entrevistadas decidieron apoyarse en sus amigas antes de contarle a la familia, para no sentirse cuestionadas.

Sin embargo, no ha sido un proceso sencillo para todas. Algunas todavía no les informan claramente a sus padres el método por el cual accedieron a la maternidad, pues temen que estos no logren comprender. Manifiestan cierto temor frente a las probables reacciones adversas y han aplazado contar la verdad hasta que también puedan entenderlo sus hijos/hijas.

En el trabajo, algunas han contado y otras no, pero se trata de un espacio que no las inquieta y no las hace sentirse cuestionadas. Las que lo comunicaron, sólo refirieron estar embarazadas, sin contar detalles sobre la forma. Y nadie les hizo preguntas. Ya sabiéndolo sus familias, el único escollo que les queda superar es comunicarles a sus hijos/hijas cómo llegaron al mundo. Este es el gran desafío que deben enfrentar a futuro.

PARTE III: RESIGNIFICANDO LA MATERNIDAD

Ya revisada la trayectoria de las entrevistadas, las motivaciones que las llevaron a adoptar las TRA-D, sus dudas y temores, se puede conocer cómo se reconfigura el concepto de maternidad y los aspectos concomitantes en este proceso: la figura del padre y su ausencia; la pareja y el rol que cumple actualmente; y la familia como espacio de desarrollo del vínculo afectivo con sus hijos/hijas.

1. UNA MATERNIDAD REFLEXIVA

La maternidad de las entrevistadas —planificada y elegida— está fuertemente regida por el mandato de género, pero con un contenido diferente: los hijos no se tienen porque sí, porque es lo que corresponde, sino porque son fuente de felicidad y realización personal (Giddens 2004, Badinter 2017). Adherir a este argumento —y sentimiento—les permite legitimar ante sí mismas y ante los demás su elección, anulando la relación mercantil que se esconde tras el procedimiento y acallando las voces críticas que pudiesen confrontarlas con la ausencia del padre de sus hijos/hijas.

Por otra parte, haber experimentado la maternidad en un contexto de autonomía abre espacios para que consideren como una opción válida la autonomía reproductiva de quienes no quieren ser madres, demostrando una mayor apertura valórica hacia prácticas y discursos que acentúan el derecho de las mujeres a decidir sobre sus cuerpos. A continuación, se profundiza en estos resultados.

1.1. Maternidad como autorrealización

Transversalmente, la maternidad es percibida como un espacio de autorrealización. Ser madres las hace sentir felices y plenas, cumpliendo un sueño largamente anhelado por el que valieron la pena todos los esfuerzos. Siguiendo a Beck, el hijo/hija “promete una unión tan elemental, tan global y tan indisoluble como ninguna otra en esta sociedad”, ya que, en un escenario dominado por la fragilidad de los vínculos amorosos de pareja, el hijo/hija es percibido como un punto de partida para nuevas esperanzas, garante de la trascendencia y sentido de la propia vida (Beck et al. 2001:151).

“Es un sueño, un sueño de toda la vida. Yo creo que **ahora tengo todo lo que quiero**, no puedo querer más. Si me dices **una pareja, no estoy ni ahí**, casarme, ni ahí. Ya tengo todo lo que quiero en la vida, **me siento súper realizada**, lo veo despertar en la mañana a mi hijo, lo veo reírse, tengo todo, **estoy feliz, feliz**” (Carmen).

Ser madres les da un nuevo sentido a sus vidas. Les permite “ponerse a prueba” en sus capacidades al tener que criar a una persona y entregarse a otro en ese proceso.

“Tiene que ver con la trascendentalidad por un lado, con el desafío de las propias habilidades en términos de ser capaz de criar a un ser humano [...]. Además, tiene esa cosa de **criar a alguien de una manera tal que sea feliz**. Y ojo, **no es que yo quisiera a alguien para no estar sola** el resto de la vida. Para eso, en serio, prefiero agarrar la plata, me voy a viajar y chao. Compartir la vida con alguien chiquitito, es distinto” (Alejandra).

En estas declaraciones se entrevé una concepción diferente de la maternidad, muy relacionada con los procesos de construcción identitaria reflexiva (Giddens 2004). Si bien es un deseo sin explicación, y en ese sentido se vincula a los mandatos de género, que haya sido una decisión tan profundamente meditada y calculada en sus riesgos y beneficios le otorga un carácter electivo y, al menos a este respecto, distanciado de las nociones tradicionales de maternidad. No se planificó sólo el embarazo, sino que hay un ejercicio permanente de cuestionamiento y preparación para enfrentarse a los demás y al juicio que más adelante hagan sus hijos/hijas.

Por otra parte, como se señaló antes, para la mayoría la filiación es una construcción social, ya que la maternidad es crianza y establecimiento de lazos afectivos, independiente de la relación biológica.

“Yo creo que **la maternidad es criar un hijo**, pero evidentemente desde que tienes un embrión chiquitito dentro de la guata y las ecografías y las pataditas y tu alimentación y cuidarte y todo y ahí está tu guagua, parte desde ahí. Pero si ella hubiera llegado de un año, parte desde el año la maternidad, **no le adjudico un tema como muy genético al cuento**” (Valentina).

1.2. La autonomía reproductiva

Un concepto fuertemente relacionado con la conquista de espacios de igualdad y empoderamiento es el de autonomía femenina (Cepal 2012)²³. Para las entrevistadas, esta mayor autonomía se vive cotidianamente, ya que hay una mayor apertura valórica y práctica hacia la toma de control de sus vidas. Así también, observan una tendencia generalizada hacia una mayor valoración de las mujeres en el ámbito laboral, expresión de un gran cambio respecto a generaciones anteriores, aunque faltaría superar ciertas brechas.

“Las mujeres estamos **más empoderadas, para cualquier cosa**. Desde trabajos que antes eran más considerados para hombres, como mi pega, por ejemplo, hasta para tomar decisiones como **ser madre sin necesitar una pareja**. No creo que abunden tantos casos, pero creo que cada día van a haber más” (Pilar).

“Ahora una **mujer casada, si se aburre, se separa** fácil. No tiene que aguantar, como la generación de mi mamá o la generación mía. Como que la mujer ya no está con la mecha corta, **no tiene que someterse a nada que no le parezca**” (Javiera).

La permanencia de ciertos elementos machistas ha significado un aumento de las responsabilidades para las mujeres, generando una sensación de sobreexigencia y agotamiento: han obtenido más libertades, pero a un alto costo.

“Yo creo que **es más difícil que antes ser mujer, porque tienes que suplir un montón de tareas y roles que antiguamente no existían, antes uno era mamá, dueña de casa y sería**. Y ahora tení’ que rendir en la pega, tení’ que ser buena pareja, tení’ que ser entretenida, tení’ que ser capaz de tener tu círculo de amigos, cumplir con ellos también, o sea, uno es como un poquito *multiwoman* y hay que tener energía pa’ todo eso” (Raquel).

La dimensión *reproductiva* de la autonomía (Díaz et. al 2007; Velarde 2016), donde se inscriben las TRA, es destacada positivamente porque permite la reproducción, pero también porque les posibilita mostrar su capacidad de enfrentarse a la maternidad en solitario. Si bien conlleva dificultades, es una alternativa que podría ayudar a más mujeres a convertirse en madres, sin depender de una pareja.

“**Ahí las mujeres están demostrando que se la pueden solas en todo, que no necesitaron ni siquiera un hombre para concebir**, se las arreglaron todas solitas y es súper válido” (Valentina).

²³ Es medida por el INE y monitoreada por la Cepal, que vela por su cumplimiento en tres ámbitos: autonomía económica, autonomía física y autonomía en la toma de decisiones.

Por otra parte, se les preguntó directamente a las entrevistadas acerca de la Ley de aborto en tres causales —como otra manifestación de la autonomía reproductiva— y la mayoría muestra una opinión favorable, ya que reconocen el derecho de las mujeres a decidir sobre sus cuerpos y, además, la necesidad de que un hijo/hija nazca en un entorno afectivo.

“Yo era súper antiaborto, pero **ahora sé, porque lo he vivido, que puede juntarse un óvulo y un espermio y te lo pueden poner dentro del útero y no pasa nada**, que pasan cinco a siete días y ese óvulo, ese cigoto en el fondo, no se implanta y se pierde, y eso pasa en la naturaleza millones de veces. Entonces para mí no es que uno asesine una guagua con escasas semanas de gestación. Hay una potencialidad de vida, pero no es vida en sí. Soy súper **defensora de la vida, pero también de las libertades de las mujeres**. Es como yo elegí esta vida con hijos, creo que es súper válido que una mujer elija no tener un hijo y que no quiera vivir esa maternidad, que no quiera hacerse cargo porque en realidad es complejo, es difícil. Y **es preferible un aborto que un niño infeliz y sin amor**” (Francisca).

Haber vivido la experiencia de una maternidad vía TRA-D les ha permitido ampliar su visión respecto a los derechos de las mujeres —aun cuando la mayoría declara que no se haría un aborto—, evidenciando una actitud más abierta y tolerante hacia las decisiones de las demás. Solamente una de las entrevistadas declara su rechazo al aborto, aunque no de manera enfática, ya que va cambiando su respuesta a medida que la va elaborando.

“**Me costó tanto tener hijos que no concibo que haya mujeres que no quieran tenerlos...** o por último que los tengan y los den en adopción, pero que las instituciones que den en adopción funcionen bien [...] Pero por otro lado si me pongo a pensar, **si yo hubiera tenido una niñita y la violan, yo sí quisiera que abortara**, porque ya tener el hijo es una carga para la niña ¿cachái? **O si la mamá va a morir, o sea, es lógico que abortes...**” (Carmen).

2. EL ROL PATERNAL: ENTRE LA IGUALDAD Y LA DIFERENCIA

Como se señaló, la ausencia del padre es el factor más crítico para las MSPEI. La *coordinación fenotípica* es una de las estrategias utilizadas para aplacar las dudas que podría generar en otros la paternidad de sus hijos/hijas, junto a la elección de un donante abierto, con el fin de que sus hijos puedan, si es que quieren, contactarse con éste una vez cumplidos los dieciocho años.

Sin embargo, extrañan una figura paterna para sus hijos/hijas y también para ellas, develando la mantención de un ideal tradicional respecto a la forma correcta de tener hijos y criarlos: en

una pareja heterosexual. Para ellas, la necesidad del padre provendría de circunstancias prácticas y afectivas, pero, en otros casos, es la figura de su propio padre la que marca un referente tan positivo que resienten profundamente su ausencia en el proyecto familiar que encabezan.

“Al menos yo **adoro a mi papá y lo admiro mucho y aprendí mucho de él**, y agradezco todas las cosas que me enseñó. La imagen que tengo de mi papá es **un padre presente, es un padre a toda raja**, desgraciadamente mi hija no va a tener eso, pero va a tener una mamá que va a cumplir las dos funciones” (Pilar).

2.1. ¿Un padre para qué?

Aunque saben que cuentan con amplias redes de apoyo que les permiten suplir, de alguna forma, esta ausencia, ¿qué les aporta un padre a sus hijos/hijas que no puedan entregarles ellas? La mayoría se apoya en respuestas que describen una versión actualizada del padre, propia del concepto de parentalidad²⁴, donde padre y madre participan igualitariamente de las labores de crianza de los hijos/hijas, mientras otras enfatizan la diferencia en los roles de género para argumentar su presencia.

El modelo parental:

- El padre *colaborador* en tareas cotidianas que permitirían repartir equitativamente los tiempos del trabajo reproductivo, considerando lo difícil que es criar a un hijo sola.

“... Y después que nació, **en la ayuda**, porque yo igual estoy sola, o sea más que ayuda es el compartir el rol de padres, por último, preguntarle ‘¿qué opinas, la llevaré al doctor por esto o no?’. [...] **me encantaría también de repente descansar un poco**, pucha, dormirme una siesta y decir ‘ya, él se la va a llevar al parque, él va a hacer algo’. [...] **Tienes que hacerlas todas**, tienes que mudar a la guagua, tienes que ir a mover la cuna, tienes que mover la silla, saber cómo encaja la silla, todas las cosas, todo, todo” (Daniela).

- El padre *complementario* que aporta valores y perspectivas diferentes a la perspectiva materna, de modo de ampliar la visión de mundo del hijo/hija.

²⁴ Para Valdés (2009), siguen siendo las mujeres quienes se ocupan de la mayoría de los trabajos vinculados al ámbito reproductivo, a pesar de que discursivamente los hombres estén desarrollando un imaginario paternal reactivo al del padre industrial: cercano, afectuoso, comprometido y comunicativo.

“Es pesada la carga para una sola persona criar a un ser humano. Entonces creo que siempre **debiese haber dos puntos de vista**, la mamá tiene uno y el papá tiene otro, dentro de esos dos puntos de vista **el niño puede elegir**: ‘me gusta lo que dice mi papá o lo que dice mi mamá’” (Carmen).

El modelo de la diferencia:

- El padre *referente identitario masculino* que sea un ejemplo, una imagen que entregue las normas y explicaciones propias del mundo masculino, particularmente en el periodo de la adolescencia.

“Lo veo en **cosas prácticas, va a costar que aprenda fútbol o cosas que les gustan a los hombres**, ese tipo de cosas, pero cosas de amor, estudio, cariño, no sé por qué debería ser distinto. Cuando pienso en la etapa adolescente y en todo lo que le pasa físicamente, ahí sí tengo un tema” (Verónica).

- El padre *protector* y proveedor de seguridad física y emocional para los hijos/hijas.

“Es que esa **sensación de seguridad** tiene que ver con algo físico, como que yo me acuerdo cuando era chica que tenía amigas con hermanos grandes y era como ‘no te metái’ conmigo, sino te voy a echar a mi hermano’, ¿cachái?, como ese tipo de seguridad. Y creo que no se lo puedo dar yo, pero a lo mejor **mi hermano sí, como que les enseñe a defenderse a combos**” (Francisca).

Como se observa, se funden aspectos propios de un ideal parental más democrático en la distribución de las tareas (colaboración, complemento), junto a posturas más tradicionales respecto a las relaciones de género, como la necesidad de que los hijos cuenten con otro referente identitario y con la figura protectora del padre de la familia conyugal. El imaginario paternal de las entrevistadas transita, entonces, entre el *padre doméstico*, que asume “actividades y responsabilidades que tradicionalmente recaían de forma exclusiva en la madre (cuidado de los hijos, alimentación, salud, vínculo con el colegio)”, y el *padre periférico*, que acentúa la relevancia de una “buena comunicación” con los hijos, aunque actúe sólo como un apoyo para las madres y la principal responsabilidad en la crianza siga recayendo en ellas (Valdés 2009).

2.2. Los reemplazantes

La falta del padre las ha llevado a realizar acciones para sustituirlo, rodeando a sus hijos/hijas de otras figuras masculinas (abuelos, tíos, padrinos), pues subyace en su discurso la relevancia de contar con una figura masculina que les permita complementar la visión heteronormada.

“Puede haber **problemas en la medida que ella no desarrolle la imagen de un hombre**. Pero **la imagen masculina se desarrolla**, lo que me han explicado y lo que han concluido también, a través **de las experiencias de la vida**. No puedes decirle a tu papá, a su abuelo que haga de papá, es su abuelo. Pero **tiene a su abuelo, tiene a sus tíos, mis amigos, su padrino**. Esa mezcla de hombres **hace el masculino que va a estar en su inconsciente**” (Sandra).

Ahora bien, algunas entrevistadas reconocen que hay un aspecto positivo en esta ausencia del padre: no tienen que compartir a su hijo/hija.

“Tengo la libertad de **tener a mi hija siempre conmigo**, no tener que compartirla con nadie, tener yo el poder de decidir todo respecto a ella y que no pase que este verano le toca con el papá, no. Eso es súper positivo, lo veo de mis amigas que pelean también hasta por la plata: yo no tengo ese problema. Todo sale de mi bolsillo, no peleo con nadie” (Pilar).

2.3. Enfrentando a los hijos

El gran desafío que tienen por delante es cómo les contarán a sus hijos/hijas de su decisión y la presencia del donante. Ya están haciéndoles preguntas y deben elaborar una respuesta que les ayude a sentirse parte integrante de la sociedad sin sufrir discriminación ni ser mal mirados por una decisión que ellas tomaron.

“**Me preguntó el año pasado cuando volvió del jardín: ‘¿mamá, yo no tengo papá?’** [...] Y yo le dije **‘no, no tienes papá’, y me dio pena, todavía me da pena** [su voz se quiebra al recordar el momento], y lo hablamos y listo, cero rollos con eso. [...] De hecho, hoy día tú le preguntas y dice **‘no, yo no tengo papá, tengo padrino’** [su voz se quiebra nuevamente], pero sí me da como lata esa cuestión” (Laura).

Para ello, están utilizando los argumentos promovidos por especialistas, amigos y también las reflexiones que se generan en el Grupo de Maternidades Singulares. En general, la recomendación es mostrarles a sus hijos/hijas lo que ya tienen y no lo que les falta: *“no tienes papá, pero tienes una súper mamá*, aunque saben que a medida que sus hijos crezcan esta respuesta puede no ser suficiente. Frente a tal disyuntiva, algunas ya tienen un discurso medianamente elaborado, y se apoyan con cuentos infantiles especialmente diseñados para niños/niñas nacidos con TRA-D y también en los consejos entregados por especialistas (psicólogos). Los argumentos y estrategias (el amor, la “semillita”, la ausencia de una pareja) son similares a los resultados hallados en otros países, donde “contar la verdad” es la base de la respuesta a sus hijos (Jociles & Rivas 2010).

“Mi discurso es **decirle la verdad**. Y decirle que **la mamá siempre quiso ser mamá**, y que no logró encontrar al hombre que se juntara con ella, entonces yo fui y busqué en otro lugar, que vino (no sé si llamarla semillita), pero esta célula, y contarle del in vitro. [...] **tengo pensado este año ir a un sicólogo** y que me diga un poco cómo enfrentar esto y cómo ir caminando junto a él” (Laura).

Pero otras aún están en proceso de armar la respuesta, temen la llegada de ese momento y esperan poder resolverlo cuando sus hijos/hijas les pregunten. Este temor manifestado da cuenta de cómo su decisión las sitúa en una posición ambivalente: por un lado, han señalado que el padre no necesariamente tiene una repercusión positiva en la vida de los hijos; pero, por otro lado, añoran contar con un padre que las acompañe en la crianza y así puedan replicar el modelo de familia heterosexual, lo que se asocia a la permanencia de la ideología familiar tradicional como referente para la crianza, y una tendencia a la naturalización de los roles de género (Barceló 2016). Surge una culpa por el hecho de ser ellas quienes eligieron ser madres solteras, no sus hijos/hijas quienes optaron por carecer de padre, lo que concuerda con hallazgos de otros estudios (Jociles & Rivas, 2010).

3. LA PAREJA ¿UN COMPAÑERO O UN PADRE PARA SUS HIJOS/HIJAS?

Las entrevistadas, ya está dicho, realizaron un acto de renuncia temporal a la pareja cuando decidieron ser una MSPE. Su historia amorosa estuvo marcada por diversas relaciones, estables o esporádicas, que no prosperaron lo suficiente como para emprender un proyecto familiar, pero esto sigue siendo un tema relevante en sus vidas, ya que la mayoría de ellas espera volver a tener pareja pues la ve como otra fuente de realización y felicidad.

“Una de las cosas es que **yo no quiero verme como discapacitada por no tener pareja**. Ahora, es algo que encuentro súper importante, **me encantaría, hasta el día de hoy ando mirando y voy a seguir mirando hasta los ochenta**. Pero no ha pasado no más” (Alejandra).

“Si tú me preguntases si me gustaría, sí, es mejor acompañado, que te apapachen, conversar las cosas. **Sentirse como querido, porque tengo mi amor filial pero falta éste**, me gustaría” (Verónica).

Lejos de la figura del marido proveedor, su expectativa de pareja se configura a partir de elementos que la sitúan en un espacio de ambivalencia, ya que suelen mezclar expectativas asociadas a un *compañero*, junto a las de un *padre* para sus hijos/hijas, tal como se expresa en los siguientes testimonios.

“Creo que **ella va a tener papá** en algún momento. **Voy a encontrar una pareja que se va a enamorar de mí y de ella**, como que estuve convencida que iba a tener un hijo, estoy súper convencida de eso, que puede ser cuando tenga diez, quince años, pero va a llegar una persona que la va a acoger como una hija” (Javiera).

Si bien han logrado separar la figura conyugal (pareja), de la parentalidad social y la biológica, al acercarse al territorio de la afectividad y el amor romántico, la pareja y el padre tienden a fundirse nuevamente en una sola figura. Lo que podría estar relacionado, desde otra perspectiva, con el hecho de que ellas ya no están solas, sino que son *madres*.

“Hoy en día **no es mi meta darle un papá a mi hijo**, mi meta es que sea feliz. Y si eso es conmigo sola, o conmigo acompañada en el futuro, o sea si se da, bien, genial, pero no es algo que hoy día me quite el sueño. [...] Pero **el que quiera estar al lado mío, tiene que estar al lado de mi hijo**” (Laura).

Sin embargo, ninguna se encuentra en una “búsqueda activa” de pareja. Están netamente centradas en la crianza y sus trabajos, por lo que sus espacios y tiempos de sociabilidad se han reducido al mínimo en comparación a cuando estaban solteras, dificultando sus posibilidades de “conocer a alguien”. Además, algunas reconocen como otra dificultad su edad o ciclo vital, ya que pasados los cuarenta se vuelve muy difícil conocer hombres que quieran entablar relaciones de pareja, pues suelen venir de otras relaciones y sus expectativas están lejos del compromiso que ellas esperan.

“Ahora eres más vieja y es más difícil, tienes hombres la mayoría casados y los que están separados, hueones que se vuelven locos y quieren hueviar y yo llevo tantos años hueviando... O sea, entiendo que en cualquier momento te puedes encontrar con la persona, pero **posibilidades son re pocas**” (Javiera).

Solo una de las entrevistadas tiene pareja hoy. Este hombre, casualmente, también tiene un hijo con donante masculino. Para ella no es solo una pareja, sino una posibilidad real de que sea un padre para su hija y viva la paternidad con ella, ya que no pudo hacerlo con su hijo.

Es también una sola entrevistada quien enfatiza que su renuncia a la pareja es definitiva. Para ella, el amor filial ha reemplazado totalmente al amor romántico, y prefiere dedicarse a su hijo que a buscar relaciones afectivas.

“Yo creo que **mi vida va para abajo. Tengo que criar a mi hijo de acá a veinte años**, y son los veinte años en que voy a tener un poco más de salud. **Después voy a estar vieja...** [¿no es como un pendiente en tu vida?] No, **ya pasó**” (Sandra).

4. LA FAMILIA COMO CONSTRUCCIÓN SOCIAL

Para las entrevistadas, no hay duda de que ellas y sus hijos/hijas forman una familia. En un contexto marcado por la diversidad de formas familiares, la monomarentalidad es una más entre las ya existentes, por lo que ponen especial énfasis en legitimar su decisión apelando a esta diversidad. Así también, tienden a incluir en su relato una versión de familia compuesta por su núcleo (ella y sus hijos/hijas) más su familia de origen, dando forma a una nueva versión de familia extendida (los abuelos/as, los tíos/as, los primos/as), con lo que buscan tanto legitimar su elección como brindarles un amplio espectro de amor y compañía que *amortigüe* la falta del padre.

“**Él sabe que su familia es su Lala (su abuelita) y su mamá. Y sabe que hay familias distintas**, hay familias que tienen mamá y papá, sólo mamá, sólo papá, sólo tía, yo juego con él y distintas familias, y tú lo escuchas y él dice ‘no, él tiene papá y mamá, él tiene sólo mamá’” (Laura).

Se trata, en suma, de una postura que se distancia de la definición tradicional de familia y se afirma en la idea de una familia posfamiliar (Beck-Gernsheim 2003), que no disuelve la familia tradicional, sino que la integra como otra más de las posibilidades de unión, y en donde la familia no necesariamente está unida a la pareja, al matrimonio o a la fertilidad o infertilidad natural (Barceló 2016).

CAPÍTULO V: CONCLUSIONES

La maternidad ha sido considerada como parte fundamental de los mandatos tradicionales de la constitución identitaria de las mujeres, a tal punto que se ha llegado a naturalizar y fundir en una sola figura la mujer y la madre. Sin embargo, diversos autores (Salvo 2018; Barceló 2016; Salvo & González 2015; Zicavo 2013; Almeda, Camps & Di Nela 2010; Valdés, 2004, 2009; Valdés et al. 1999) señalan que en la actualidad se está asistiendo a un cuestionamiento del binomio mujer-madre. La posibilidad de las mujeres de realizar distintos proyectos de vida transforma a la maternidad en una elección, en términos de serlo o no, en qué momentos y a través de qué medios. Fenómenos como la maternidad tardía, junto con las MSPE y las mujeres que deciden no ser madres, son ejemplos claros de esta tendencia.

Los resultados del presente estudio corroboran tales cuestionamientos, ya que es posible ver en las MSPE vía TRA-D una nueva forma de significar la maternidad dentro de la identidad femenina, que implica un cruce entre aspectos tradicionales y emergentes. Desde lo *tradicional*, la maternidad aparece como un deseo que siempre ha estado presente en sus planes (reforzados por el modelo familiar de origen), aunque no logran argumentar con elementos racionales de dónde proviene dicho deseo, lo que podría relacionarse con el hecho de que la maternidad, al tratarse de un mandato de género, se inscribe en sus trayectorias sin necesidad de justificación (Badinter 2017).

Sin embargo, la maternidad transita por distintos significados según la etapa del ciclo de vida en que se encuentran. En la adolescencia y juventud temprana es percibida como un riesgo, porque se vincula a la soltería, sinónimo de abandono y pobreza para las mujeres de sectores populares, y de vergüenza familiar para las mujeres de sectores medios; ya en su etapa universitaria e inicios de su vida independiente, la maternidad es un proyecto más cercano, pero postergado principalmente por la dificultad de encontrar una pareja con la cual comprometerse en un proyecto familiar, no necesariamente vinculado al matrimonio, lo cual coincide con tendencias que demuestran cómo éste pierde terreno frente a otras formas de convivencia. Finalmente, la “fiebre maternal” se apodera de ellas cerca de los treintaicinco años, debido a la presión del reloj biológico y la edad, factor altamente relevante pues se relacionaría con la

necesidad de tener *energía* para afrontar la crianza, expresión de cómo el ejercicio de la maternidad se ha ido ampliando desde la provisión de higiene, salud, alimentación y afectos para el hijo/hija, hasta el afán de asegurarles un futuro óptimo y feliz a través de la educación y otras herramientas.

En este punto comienzan a asumir que la monomarentalidad electiva aparece como una opción realizable y la maternidad como un proyecto individual vinculado a la *autorrealización*. Como aspecto emergente, esta forma de vivir la maternidad marca una clara distancia con la herencia mariana ligada al sacrificio, ya que para ellas lo materno es vivido como felicidad y plenitud. Ello podría relacionarse con la relevancia del vínculo filial ante la fragilidad de los lazos conyugales, planteamiento hacia el que convergen, por lo demás, autores como Zygmunt Bauman, Ulrich Beck, Elizabeth Beck-Gernsheim y Ximena Valdés.

Por otra parte, la maternidad se funde con el maternazgo, es decir, ser madre es entendido como crianza, expresión de una ruptura entre filiación y consanguinidad. Para la gran mayoría de las entrevistadas la opción por las TRA-D se relaciona menos con la necesidad o deseo de vivir el embarazo, que con la inviabilidad de las otras opciones (fecundación sexual y adopción).

La maternidad, entonces, mantiene un estatus de mandato en el discurso, pero en la práctica se vuelve un espacio de construcción reflexiva a la luz de los procesos de individualización: se planifica, se evalúa y luego se concreta. Para Beck-Gernsheim (2003), la parentalidad como ámbito de planificación es expresión del proyecto total de la modernidad. Incluso el embarazo, antes considerado un evento natural, se va convirtiendo cada vez más en una empresa que requiere reflexiones a largo plazo y evaluación de pros y contras. Ante la ausencia de pareja, una maternidad responsable, para el caso de estas mujeres, involucra considerar elementos como el patrimonio y la vivienda, e incluso determinar el momento oportuno para quedar embarazadas.

Otro aspecto emergente con relación a la identidad femenina y los mandatos de género tradicionales en estas mujeres, es que van desplegando una carrera laboral para alcanzar la independencia económica, de modo que el mandato de la dueña de casa resulta ajeno a su

autodefinición. Para todas, la educación ha estado integrada en sus biografías como un deber ser y un requisito del trabajo en tanto futuro espacio de autorrealización, por lo que su presencia en el espacio público carece de culpas, se sienten plenamente integradas al mundo laboral y realizadas en su trabajo. Cabe destacar, no obstante, que la independencia respecto al rol de dueña de casa se ve posibilitado no sólo por contar con ingresos propios, sino por el hecho de que disponen de ayuda para la administración del hogar y la crianza: sus madres o las nanas.

El tercer elemento de la identidad femenina tradicional, la esposa, también ha sufrido cambios. Si bien la mayoría esperaba casarse y formar una familia, en el camino pasan de la figura del *esposo* a la de la *pareja*, que se vincula a un compañero afectivo con el cual entablar una relación bajo ideales igualitarios y democráticos y no necesariamente al matrimonio. La pareja se transforma en un fin en sí mismo, desligada de figuras contractuales e incluso de la paternidad, hecho que reafirman con la elección de la maternidad en solitario. Directamente ligado con lo anterior, la adultez social está relacionada mucho menos con el matrimonio que con la independencia económica, vale decir, salen de la casa paterna para vivir solas y no para casarse.

Un efecto inesperado de la reflexividad de su maternidad es que la mayoría ha modificado, o reforzado, su postura frente a la autonomía reproductiva. Para ellas, la autonomía de las mujeres es un hecho visible en el espacio laboral, y muy necesario en el ámbito de la reproducción, tanto para ser madres como para no serlo, por lo que se muestran plenamente de acuerdo con la Ley de aborto en tres causales.

Lo expuesto confirma parte de la primera hipótesis planteada, referida a la tensión existente entre las actitudes *modernas* que manifiestan frente a ciertos ámbitos de la vida social (individuación, autonomía en sus decisiones, énfasis en el desarrollo educacional y profesional), junto a valoraciones *tradicionales* de la familia y la maternidad. Son mujeres que muestran una alta autonomía, que han tomado sus propias decisiones, y la maternidad en solitario es, al menos en su forma, otra manifestación de una ruptura con la tradición, si bien subyace como una fuerza casi natural en sus vidas. Pero, por otra parte, y a diferencia de lo planteado al inicio del estudio, las mujeres que acuden a este tipo de técnicas no necesariamente

han postergado la maternidad por otorgar un lugar preponderante a su desarrollo profesional y personal, sino porque no lograron entablar relaciones de pareja para alcanzar la maternidad dentro de una familia tradicional.

En ese sentido, las MSPE vía TRA-D son expresión de una forma *inacabada* de los procesos de individualización. Han construido su biografía cuestionando los mandatos tradicionales de género, desarrollando su independencia económica y tomando decisiones por y para sí mismas; en ese sentido, han asumido parte de estos mandatos como una opción y no como una obligación, escogiendo el tipo de vida que desean vivir como muestra de una mayor autodeterminación y reflexividad. Sin embargo, la individualización se ve tensionada en el ámbito de la maternidad, ya que aun cuando se trata de una elección, ha sido forzada por el no cumplimiento de ciertos patrones tradicionales (no encontrar una pareja) y no como expresión de una individualización tan profunda que las lleve a prescindir de la pareja y el padre de manera voluntaria.

En lo práctico, la elección de las MSPE ha implicado una ruptura entre la maternidad, la paternidad y la pareja, confirmando la tercera hipótesis del estudio. No obstante, la ausencia del padre es sentida a menudo como una deuda con los hijos, por lo que en el proceso de elección del donante de gametos la mayoría ha realizado una serie de acciones para mitigar esa ausencia: elegir un donante abierto con el que sus hijos/hijas puedan contactarse una vez cumplidos los dieciocho años, y buscar un fenotipo similar al de ellas, de modo de facilitar la respuesta acerca del padre. Además, consideran que la figura masculina se puede construir exponiendo a sus hijos/hijas a ciertos reemplazantes: abuelos, tíos o padrinos. La persistente necesidad de la figura masculina da cuenta, desde luego, de una perspectiva tradicional respecto a los roles de género.

En la misma línea, y con el fin de humanizar un proceso tan mediado por la tecnología, suelen buscar un donante cuya descripción de intereses y estilo de vida les resulte atractivo, con lo cual pueden simular la experiencia de una búsqueda de pareja. En todo caso, la mayoría no descarta la posibilidad de tener una pareja más adelante, aunque no se encuentren en una búsqueda activa pues se definen como dedicadas a la crianza y al trabajo. Algunas tienden a fundir la figura de

la pareja y la del padre en una sola, cuando manifiestan su deseo —o esperanza— de conocer a un hombre que cumpla las dos funciones. Mientras que la figura paterna proyectada se construye con retazos tanto de la figura tradicional (protector, referente identitario masculino) como de la figura moderna (colaborativa, cercana), la pareja se acerca al ideal que han forjado desde su juventud (relación horizontal, democrática e igualitaria), más cercana al amor confluyente que al romántico.

En cuanto a la familia, el modelo conyugal deja ver signos de obsolescencia. Si bien es el referente de su infancia, hoy no se trata de *la* familia sino de *las* familias, se muestran abiertas a validar todas las formas familiares, y es esto lo que les transmiten más tarde a sus hijos/hijas: son una familia dentro de los diversos tipos que existen, desde las heterosexuales tradicionales hasta las homoparentales o de madres solteras. Es posible, entonces, entender la maternidad electiva dentro del proceso más amplio de *desinstitucionalización* de la familia tradicional, ya que ven su proyecto como una forma alternativa que cuestiona los patrones clásicos, pero no se opone a ellos ni socava la relevancia que tiene la familia como espacio de sentido. De la misma manera, la ausencia de la pareja y del padre es expresión de una reorganización de la reproducción biológica y social que tensiona el papel de los géneros, exigiendo a los hombres una mayor participación en la crianza (bajo la noción de parentalidad) o, como ocurre en este caso, dejándolos fuera de juego, al menos en el “inicio” del proceso (reproducción).

Al igual que en estudios similares, es posible pesquisar tres ámbitos de legitimación de la decisión. Primero: apelar a una exacerbación del deseo de maternidad, lo que resulta cumplido y reforzado tras el nacimiento y la crianza. Segundo: aminorar la relevancia de la ausencia del padre argumentando que la crianza siempre es tarea de mujeres y que ellas en particular son mujeres capaces de hacerse cargo. Y tercero: validar la diversidad familiar como una tendencia en aumento y una forma aceptable de formar comunidad.

Es necesario señalar que no manifiestan mayores críticas respecto a la relación mercantil asociada a la compra de gametos (femeninos y masculinos). Por lo común esa dimensión queda oculta frente a la relevancia que reviste el cumplimiento del sueño de ser madres. Establecen una relación *pragmática* con estas tecnologías, a las cuales vislumbran como una *oportunidad*

y una *herramienta* al servicio de mujeres que no tienen otra forma de tener hijos. Por ende, los procesos de individualización que experimentan no necesariamente han significado un quiebre total con los referentes tradicionales. Es la relación pragmática e instrumental con la tecnología lo que les permite reproducir esos mandatos. Las rupturas antes mencionadas son más bien una consecuencia inesperada de sus decisiones y no una búsqueda de transgresión explícita, con lo que nuevamente se confirma la presencia de una tensión entre lo tradicional y lo emergente en su identidad femenina: el deseo de ser madre versus la forma en que se consigue.

Un elemento no menor en el uso de estas tecnologías dice relación con la capacidad económica de quienes acceden a ellas. Son tratamientos costosos y que pueden durar años, por lo que es preciso disponer de los recursos suficientes para no abandonar el tratamiento a mitad de camino. Todas las mujeres pertenecen a la clase media (alta o emergente), de manera que han podido costear sin dificultad los tratamientos asociados al embarazo y las tareas de crianza y educación formal de sus hijos/hijas, confirmado la cuarta hipótesis del estudio, que señala que la maternidad como elección está restringida a la pertenencia de clase. Con ello se refleja también que los procesos de individualización propios de la modernidad tardía, y la posibilidad de elegir entre opciones para conformar la trayectoria vital deseada, están íntimamente ligados a la disponibilidad de recursos materiales, intelectuales y socioculturales.

En suma, retomando lo que ha planteado Valdés respecto a la condición de las mujeres de clase media, estamos en presencia de mujeres que actualizan una *tradicción selectiva* frente a la maternidad y la identidad femenina. Son modernas en cuanto al uso de la tecnología para permitir la reproducción y las rupturas que ello implica (sexualidad y procreación, parentesco social y biológico), para vivir la maternidad como un espacio de autorrealización y considerar a la pareja como un fin en sí mismo, separado de la paternidad, y lo son también al enfrentarse conscientemente a la maternidad en soltería, pero lo hacen motivadas por cumplir el mandato de género más naturalizado de la identidad femenina: la maternidad.

Como correlato de los hallazgos antes descritos, se hace necesario rescatar dos aspectos que surgen paralelamente a los resultados principales de esta investigación. En primer lugar, y aun cuando se trate de una problemática acaso reducida a un pequeño número de mujeres, no parece

un despropósito someter estos temas a consideración de la academia y del ámbito público, pues hasta ahora sólo han quedado al amparo de las normativas y regulaciones del mercado (catálogos de donantes, alto costo de los procedimientos, medicalización de los cuerpos), lo que acaba circunscribiendo a las TRA-D como un instrumento privativo de mujeres con suficiente capacidad económica. En segundo lugar, las barreras que el Estado interpone en los procesos de adopción, según se ha graficado acá, son un tema relevante de visibilizar, puesto que un acceso más flexible y dispuesto a aceptar todas las formas familiares en igualdad de condiciones podría permitir que más mujeres solteras adopten, consiguiendo, de paso, que los niños y niñas no queden a merced de un aparato público altamente deficiente en relación con las políticas de la infancia.

Para finalizar, y ante la escasez de estudios respecto a las nuevas formas de maternidad y específicamente de las maternidades electivas, se vuelve importante recalcar la necesidad de generar investigaciones en las que se pueda conocer la situación de mujeres que utilizan otras vías de acceso a la maternidad electiva en solitario, y seguir ahondando en el mundo de la reproducción asistida, incorporando por ejemplo la perspectiva de las instituciones y los profesionales involucrados en los procedimientos, así como la de los hombres y mujeres que han ejercido como donantes de gametos, las motivaciones que los guían a participar y los dilemas éticos y las tensiones involucradas en el proceso.

BIBLIOGRAFÍA

- AIM (2018). Nueva metodología de segmentación y clasificación socioeconómica. Recuperado de http://www.aimchile.cl/wp-content/uploads/AIM_insero_hojas-en-alta.pdf
- Almeda, E., Camps, C. & Di Nella, D. (2010). Maternidad por opción. *X Congreso de Sociología*. Universidad de Barcelona, Barcelona. Recuperado de <http://www.fes-sociologia.com/files/congress/10/grupos-trabajo/ponencias/304.pdf>
- Araujo, K. (2010). La tesis de la individualización en las sociologías alemana y chilena: una lectura crítica. En Proyecto Fondecyt *Procesos de individuación y configuración de sujeto en la sociedad chilena actual*, 229-250. Recuperado de http://publications.iai.spk-berlin.de/servlets/MCRFileNodeServlet/Document_derivate_00000498/BIA%20148%20Araujo.pdf
- _____ (2005). Vida cotidiana y transformaciones de género. *Revista de la Academia* 10, 77-117.
- Araujo, K. & Martuccelli, D. (2012). *Desafíos comunes. Retrato de la sociedad chilena y sus individuos*. Tomo II. Santiago: LOM
- Ariza, M. & De Oliveira, O. (2011). Familias en transición y marcos conceptuales en redefinición. *Papeles de Población*, 28, 9-39. Recuperado de <http://www.scielo.org.mx/pdf/pp/v7n28/v7n28a2.pdf>
- Ávila, Y. (2005). Mujeres frente a los espejos de la maternidad: las que eligen no ser madres. *Desacatos*, 17, 107-126. Recuperado de <http://www.scielo.org.mx/pdf/desacatos/n17/n17a7.pdf>
- Avilés, M. (2013). Origen del concepto de monoparentalidad. Un ejercicio de contextualización sociohistórica. *Papers*, 98 (2), 263-285. Recuperado de https://ddd.uab.cat/pub/papers/papers_a2013m4-6v98n2/papers_a2013m4-6v98n2p263.pdf
- Badinter, E. (2017). *La mujer y la madre*. Madrid: La esfera de los libros
- _____ (1984). *¿Existe el instinto maternal? Historia del amor maternal. Siglos XVII al XX*. Buenos Aires: Ediciones Paidós.
- Barceló, M.I. (2016). Un camino hacia la maternidad pospatriarcal. *Revista de Antropología Iberoamericana* 11 (1), 131-152. Recuperado de <https://www.redalyc.org/html/623/62345164007/>

- Bauman, Z. (2007). *Amor líquido. Acerca de la fragilidad de los vínculos humanos*. Buenos Aires: Fondo de Cultura Económica de Argentina.
- Beck, U. & Beck-Gernsheim, E. (2003). *La individualización. El individualismo institucionalizado y sus consecuencias sociales y políticas*. Barcelona: Paidós Ibérica.
- _____ (2001). *El normal caos del amor. Las nuevas formas de la relación amorosa*. Barcelona: Paidós Ibérica.
- Beck-Gernsheim, E. (2003). *La reinención de la familia. En busca de nuevas formas de convivencia*. Barcelona: Paidós Ibérica.
- Bestard, J. (2009). Los hechos de la reproducción asistida: entre el esencialismo biológico y el constructivismo social. *Revista de Antropología Social* 18, 83-95. Recuperado de <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=83817222005>
- Bourdieu, P. (2000). *La dominación masculina*. Barcelona: Anagrama.
- Burin, M. & Meler, I. (1998). *Género y familia. Poder, amor y sexualidad en la construcción de la subjetividad*. Buenos Aires: Paidós.
- Bustamante, C. (2012). “Así, bien señora”. *Construcción de identidad de género en dueñas de casa de clase media alta en Santiago* (Tesis para optar al título profesional de Socióloga). Universidad de Chile, Santiago.
- Castells, M. (2001). *La era de la información. Economía, sociedad y cultura. Vol II: El poder de la identidad*. México: Siglo XXI Editores.
- Cervantes, A. (1994). Identidad de género de la mujer: tres tesis sobre su dimensión social. *Frontera norte* 6 (12), 9-23. Recuperado de <https://fronteranorte.colef.mx/index.php/fronteranorte/article/download/1530/977>
- COES (2017). Desigualdades de género. El conflicto en las relaciones de intimidad. *Notas COES de política pública* 7. Recuperado de <https://www.coes.cl/wp-content/uploads/2017/10/NCPP07.-Desigualdades-de-genero.pdf>
- Comité Asesor de Bioética FONDECYT/CONICYT (2012). Sugerencias para escribir un consentimiento informado en estudios con personas. Recuperado de <https://www.conicyt.cl/fondecyt/files/2012/10/Sugerencias-para-Escribir-un-Consentimiento-Informado-en-Estudios-con-Personas.pdf>
- Comunidad Mujer (2018). Género, Educación y Trabajo: Avances, contrastes y retos de tres generaciones. *Programa Género, Educación y Trabajo*. Santiago. Recuperado de

http://www.comunidadmujer.cl/biblioteca-publicaciones/wp-content/uploads/2018/10/INFORME-GET-2018_Tres-Generaciones.pdf

- CONICYT (2017). *Participación Femenina en Programas de CONICYT 2007-2016*. Recuperado de https://www.conicyt.cl/wp-content/uploads/2015/03/PARTICIPACION-FEMENINA-EN-PROGRAMAS-DE-CONICYT-2016_op.pdf
- Corporación Humanas (2016). *Percepciones de las Mujeres sobre su situación y condiciones de vida en Chile 2016*. Undécima Encuesta Nacional. Recuperado de <http://www.humanas.cl/wp-content/uploads/2016/10/Presentacion-encuesta-humanas-2016.pdf>
- Delgado, J. & Gutiérrez, J. (1999). *Métodos y técnicas cualitativas de investigación en ciencias sociales*. Madrid: Síntesis.
- Devoto, L. (2012). Problemas de justicia distributiva en el acceso a la medicina reproductiva: Programa Nacional de Fertilización In Vitro MINSAL/FONASA del IDIMI. En Lecaros, A. *Los problemas éticos y jurídicos de la reproducción humana asistida*. Observatorio de Bioética & Derecho Universidad del Desarrollo, Santiago. Recuperado de <http://medicina.udd.cl/observatorio-bioetica-derecho/files/2012/08/INFORME-SEMINARIO-REPRODUCCI%C3%93N-HUMANA-ASISTIDA-2012.pdf>
- Donoso, E. (2011). Editorial: Fecundidad en Chile: 2000-2008. *Revista chilena de Obstetricia y Ginecología* 76 (3), 135-137. Recuperado de <http://dx.doi.org/10.4067/S0717-75262011000300001>
- Durán, M. (2008). El futuro de las familias. En *Futuro de las familias y desafíos para las políticas*. Irma Arriagada Editora, División de Desarrollo Social Santiago de Chile, CEPAL. Recuperado de https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/6909/1/S0800234_es.pdf
- Emol (2008). Chilenas sin pareja encuentran en los bancos de semen una alternativa para ser madres. Recuperado de <https://www.emol.com/noticias/Tendencias/2008/10/20/727947/chilenas-sin-pareja-encuentran-en-los-bancos-de-semen-una-alternativa-para-ser-madres-.html>
- Espada, S. (2017). Las principales tensiones de una futura regulación de las técnicas de reproducción asistida en Chile: especial referencia a la filiación. *Revista IUS* 11 (39).

Recuperado de http://www.scielo.org.mx/article_plus.php?pid=S1870-21472017000100004&tlng=es&lng=es

- Esteban, M. L. (2011). *Crítica del pensamiento amoroso*. Barcelona: Edicions Bellaterra.
- Fernández, N. (2016). Desafiando la institución de la maternidad: reapropiaciones subversivas de las tecnologías de reproducción asistida (TRA). *Revista Iberoamericana de Ciencia, Tecnología y Sociedad - CTS* 11 (31), 119-146. Recuperado de http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1850-00132016000100007
- Fuller, N. (2001). Maternidad e identidad femenina: relato de sus desencuentros. En Donas, S., *Adolescencia y juventud en América Latina* (219-236). Cartago: LUR.
- Garretón, M. A. (2000). *La sociedad en que viviremos. Introducción sociológica al cambio de siglo*. Ediciones LOM. Chile.
- Guevara, E. (2004). Intimidad y modernidad. Precisiones conceptuales y su pertinencia para el caso de México. Trabajo presentado en el Ciclo de Mesas Redondas “Sociología y Modernidad”, a cargo de Gina Zabudovski y Mónica Guitian, Programa de Posgrado en Ciencias Políticas y Sociales UNAM.
- Giddens, A. (2000). *Un mundo desbocado. Los efectos de la globalización en nuestras vidas* (65-79). Madrid: Taurus.
_____ (1998). *La transformación de la intimidad. Sexualidad, amor y erotismo en las sociedades modernas*. Madrid: Ediciones Cátedra.
_____ (1997) *Modernidad e identidad del yo. El yo y la sociedad en la época contemporánea*. Barcelona: Península.
- Giddens, A., Bauman, Z., Luhmann, N. & Beck, U. (1996). *Las consecuencias perversas de la modernidad. Modernidad, contingencia y riesgo*. Barcelona: Editorial Anthropos.
- González, M. Jiménez, I., Morgado, B. & Díez, M. (2008) Maternidad a solas por elección: primera aproximación. *Anuario de Psicología* 39 (1), 119-126. Recuperado de <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=97017401011>
_____ (2007). *Madres solas por elección. Análisis de la monoparentalidad emergente*. Universidad de Sevilla/ Ministerio de Igualdad.
Recuperado de <http://www.inmujer.gob.es/publicacioneselectronicas/documentacion/Documentos/DE0049.pdf>

- González, H. (2013). La producción científica sobre la familia en Chile: miradas desde la antropología feminista. *Revista de Estudios de Género. La ventana*, 38, 88-119. Recuperado de http://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S1405-94362013000200005&script=sci_abstract
- Guzmán, V., Todaro, R. & Godoy, L. (2017). Biografías de Género en Contextos de Cambio. Chile 1973-2010. *Psykhe* 26 (1), 1-13. Recuperado de <http://www.psykhe.cl/index.php/psykhe/article/view/969>
- Güezmes, A. M. (2005). Las tecnologías de reproducción asistida. Una aproximación desde la ética y las fugas feministas. *SeriAs para el debate* 4, 24-51. Recuperado de <http://www.corteidh.or.cr/tablas/r24192.pdf>
- Hernández, E. (2016). La maternidad después de... Estudio etnográfico de la maternidad primípara «tardía» en España Universidad Nacional de Educación a Distancia. *Revista de Antropología Iberoamericana* 11 (1), 79 – 103. Recuperado de www.aibr.org
- Hernández, R., Fernández, C. & Baptista, P. (2006). *Metodología de la investigación*. México D.F.: Editorial Mcgraw-Hill.
- Herrera, F., Teitelboim B., Salas, S. & Zegers, F. (2012). *Encuesta de Opinión Pública sobre Reproducción Humana y Usos de Tecnología Reproductiva Moderna*. Santiago: UDP. Recuperado de http://prepre.udp.cl/wp-content/uploads/2014/10/encuesta_reproduccion2012.pdf
- Illouz, E. (2009). *El consumo de la utopía romántica. El amor y las contradicciones culturales del capitalismo*. Madrid: Katz Editores.
 _____(2007). *Intimidaciones congeladas. Las emociones en el capitalismo*. Buenos Aires: Katz Editores.
- Instituto Nacional de Estadísticas (2015a). *Estadísticas Demográficas y vitales*. Santiago. Recuperado de http://www.ine.cl/genero/indicadores_producidos_por_ine.php
 _____(2015b). *Estadísticas tasa de participación*. Santiago. Recuperado de http://www.ine.cl/genero/indicadores/autonomia_economica.php
 _____(2018). *Síntesis de resultados Censo 2017*. Recuperado de <https://www.censo2017.cl/descargas/home/sintesis-de-resultados-censo2017.pdf>
- Jociles, M.I., Rivas, A. M. & Poveda-Bicknell, D. (2014). Monoparentalidad por elección y revelación de los orígenes a los hijos nacidos por donación de gametos. El caso de España.

Convergencia Revista de Ciencias Sociales 65, 65-92. Recuperado de <https://eprints.ucm.es/30303/>

- Jociles, M.I. & Villamil, F. (2012). Madres solteras por elección: representaciones sobre la fecundación sexual como vía de acceso a la maternidad. *Chungará, Revista de Antropología Chilena* 44 (4), 717-731. Recuperado de https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-73562012000400012
- Jociles, M.I. & Rivas, A.M. (2011). ¿Es la ausencia del padre un problema? La disociación de los roles paternos en madres solteras por elección. *Gazeta de Antropología* 26 (1), 1-23. Recuperado de <http://hdl.handle.net/10481/6773>
- _____ (2010). Cómo enfrentan la ausencia del padre las madres solas por elección (MSPE): perspectivas comparativas. *Adopciones, familias, infancias* 4, 1-20. Recuperado de https://www.academia.edu/3598480/C%C3%93MO_ENFRENTAN_LA_AUSENCIA_DE_L_PADRE_LAS_MADRES_SOLAS_POR_ELECCI%C3%93N_MSPE_PERSPECTIVAS_COMPARATIVAS
- _____ (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. Recuperado de <https://revistas.ucm.es/index.php/RASO/article/viewFile/RASO0909110127B/8846>
- Jociles, M.I., Rivas, A.M., Moncó, B. & Villaamil, F. (2010). Madres solteras por elección: entre el “engaño” y la solidaridad. *Revista de Antropología Iberoamericana* 5, (2), 256-299. Recuperado de <https://www.redalyc.org/pdf/623/62319343005.pdf>
- Jociles, M.I., Rivas, A.M., Moncó, B., Villaamil, F. & Díaz, P. (2008). Una reflexión crítica sobre la monoparentalidad: el caso de las madres solteras por elección. *Portularia* 5 (1), 3-12. Recuperado de <http://rabida.uhu.es/dspace/bitstream/handle/10272/2186/b15506010.pdf>
- Knibiehler, Y. (2001). *Historia de las madres y de la maternidad en occidente*. Buenos Aires: Nueva visión.
- Lagarde, M. (2005). *Los cautiverios de las mujeres. Madresposas, monjas, putas, presas y locas*. México DF: Universidad Autónoma de México.
- _____ (2001). *Claves feministas para negociar en el amor*. Managua: Puntos de encuentro.

- Lamas, M. (1986). La antropología feminista y la categoría "género". *Revista Nueva Antropología* 8 (30), 173-198. Recuperado de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=15903009>
- La Segunda (2014). Inseminación artificial: por catálogo chilenas eligen donante de espermios. Recuperado de <http://www.lasegunda.com/Noticias/Nacional/2014/04/927921/inseminacion-artificial-por-catalogo-chilenas-eligen-donante-de-espermios>
- La Tercera (2017). Aumentan mujeres que optan por ser madres sin tener pareja. Recuperado de <https://www.latercera.com/noticia/aumentan-mujeres-optan-madres-sin-pareja/>
- Lecaros, A. (2012). Preámbulo. En Lecaros, A. *Los problemas éticos y jurídicos de la reproducción humana asistida*. Observatorio de Bioética & Derecho Universidad del Desarrollo, Santiago. Recuperado de <http://medicina.udd.cl/observatorio-bioetica-derecho/files/2012/08/INFORME-SEMINARIO-REPRODUCCI%C3%93N-HUMANA-ASISTIDA-2012.pdf>
- Lipovetsky, G. (1999). *La tercera mujer. Permanencia y revolución de lo femenino*. Barcelona: Anagrama.
- Martí, A. (2011). *Maternidad y técnicas de reproducción asistida: un análisis, desde la perspectiva de género, de los conflictos y experiencias de las mujeres usuarias* (Tesis doctoral Departamento de Filosofía y Sociología). Universitat Jaume I, Castelló.
- Molina, M. E. (2006). Transformaciones Histórico Culturales del Concepto de Maternidad y sus Repercusiones en la Identidad de la Mujer. *Psyche* 15 (2), 93-103. Recuperado de https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-22282006000200009
- Montecino, S. (1993). *Madres y huachos. Alegorías del mestizaje chileno*. Santiago: Editorial Cuarto propio, Ediciones CEDEM.
- Montilva, M. (2008). Postergación de la maternidad de mujeres profesionales jóvenes en dos metrópolis latinoamericanas. En *Utopía y Praxis Latinoamericana*, 13 (41), 69-79.
- Munizaga, G. (1988). *El discurso público de Pinochet. Un análisis semiológico*. Santiago: Editorial CESOC/ CENECA.
- Navarro, J. (2018). Madres solteras por elección: el vínculo con sus hijos e hijas. *Afín* 108. Recuperado de https://ddd.uab.cat/pub/afin/afinSPA/afin_a2018m10n108iSPA.pdf

- Olavarría, J. (2014). Transformaciones de la familia conyugal en Chile en el período de la transición democrática (1990-2011). *Polis Revista Latinoamericana* 13 (37), 473-497. Recuperado de <http://polis.revues.org/9973>
- Olavarría, M. E. (2008). Poder, mercado y tecnología del parentesco contemporáneo. *Revista de Antropología Experimental* 8, 235-244. Recuperado de <https://revistaselectronicas.ujaen.es/index.php/rae/article/viewFile/2008/1756>
- OMS (2010). Glosario de terminología en Técnicas de Reproducción Asistida. Recuperado de https://www.who.int/reproductivehealth/publications/infertility/art_terminology_es.pdf
- Palomar, C. (2005). Maternidad: historia y cultura. *La Ventana* 22, 35-67. Recuperado de <https://www.redalyc.org/pdf/884/88402204.pdf>
- _____(2004). Malas madres: la construcción social de la maternidad. *Debate feminista* 30 (15), 12-34. Recuperado de http://www.debatefeminista.pueg.unam.mx/wp-content/uploads/2016/03/articulos/030_02.pdf
- PNUD (2012). Bienestar subjetivo: el desafío de repensar el desarrollo. Recuperado de <http://desarrollohumano.cl/idh/informes/2012-bienestar-subjetivo-el-desafio-de-repensar-el-desarrollo/>
- _____(2010). *Género: los desafíos de la igualdad*. Recuperado de http://desarrollohumano.cl/idh/download/PNUD_LIBRO.pdf.
- _____(2009). *La manera de hacer las cosas*. Recuperado de <http://desarrollohumano.cl/idh/informes/2009-la-manera-de-hacer-las-cosas/>
- _____(2002). *Nosotros los chilenos: un desafío cultural*. Recuperado de <http://desarrollohumano.cl/idh/download/2002.pdf>
- Radio Biobio (2018). Mamá soltera por elección: el modelo de familia que conquista a las mujeres profesionales. Recuperado de <https://www.biobiochile.cl/noticias/mujer/maternidad/2018/02/07/mama-soltera-por-eleccion-el-modelo-de-familia-que-conquista-a-las-mujeres-profesionales.shtml>
- Reid, G. (2010). Construcción del deseo de maternidad en mujeres de hoy. Nuevas prácticas, nuevas representaciones. II Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional. Recuperado de <https://www.aacademica.org/000-031/847.pdf>

- Revista El Sábado (2009). Crónica de un embarazo por inseminación. Recuperado de <https://todoporsermadres.wordpress.com/2014/11/20/cronica-de-un-embarazo-por-inseminacion/>
- Revista Nueva Mujer (2013). Ser mamá, sí o sí: todo sobre los bancos de semen en Chile. Recuperado de <https://www.nuevamujer.com/espectaculos/2013/03/26/mama-o-bancos-semen-chile.html>
- Revista Paula (2012). Las nuevas madres. Recuperado de <http://www.paula.cl/reportajes-y-entrevistas/las-nuevas-madres/>
- Revista Ya (2018). Madres solteras por opción. Recuperado de <http://impresa.elmercurio.com/Pages/SupplementDetail.aspx?dt=2018-08-13&SupplementID=2&BodyID=0>
- Roca, N. (2013). Estrategias familiares: La maternidad/paternidad en solitario por opción. En *XI Congreso Español de Sociología "Crisis y cambio: propuestas desde la sociología"* Madrid: Universidad Complutense.
- Rodríguez, M. (2005). *La Construcción de la Identidad Femenina Adolescente: una encrucijada entre el culto mariano y el mundo público* (Tesis para optar al Grado de Magíster en Estudios de Género y Cultura Latinoamericana). Universidad de Chile, Santiago.
- Rodríguez, G., Gil, J. & García, E. (1999). *Metodología de la investigación cualitativa*. Málaga: Aljibe.
- Rosas, D. (2017). *Políticas de Control de la fertilidad y Planificación familiar en Chile 1960-1973* (Tesis para optar al grado de Licenciada en Historia). Universidad de Chile.
- Saletti, L. (2008). Propuestas teóricas feministas en relación al concepto de maternidad. *Clepsydra* 7, 169-183. Recuperado de <http://www.prodemu.cl/wp-content/uploads/2018/05/25-Feministas-y-maternidad-2008.-REvista-Clepsydra.-Universidad-Granada-1.pdf>
- Salvo, I. (2018). Narrativas de mujeres que adoptan monoparentalmente en Chile: dispositivos de intervención y prácticas de resistencia. *Revista de Estudios Sociales* 63, 29-41. Recuperado de <https://dx.doi.org/10.7440/res63.2018.03>
- _____ (2016). Construcción de la maternidad en adopciones monoparentales: mandatos, deseos y elecciones. *Revista de Psicología*, 25 (2), 1-18. Recuperado de <https://revistapsicologia.uchile.cl/index.php/RDP/article/view/44556>

- Salvo, I. & González, H. (2015). Monoparentalidades electivas en Chile: Emergencias, tensiones y perspectivas. *Psicoperspectivas* 14 (2), 40-50. Recuperado de <http://www.psicoperspectivas.cl/index.php/psicoperspectivas/article/view/541>
- Sancho, J. M (2014). Historias de vida: el relato biográfico entre el autoconocimiento y dar cuenta de la vida social. *Praxis* 18 (2) 24-33. Recuperado de <http://www.fchst.unlpam.edu.ar/ojs/index.php/praxis/>
- Santamaría, L. (2000). Técnicas de Reproducción Asistida: aspectos bioéticos. *Cuadernos de bioética* 1ª, 37-47. Recuperado de <http://aebioetica.org/revistas/2000/1/41/37.pdf>
- Scott, J (1996). El género: Una categoría útil para el análisis histórico. En: Lamas Marta Compiladora. *El género: la construcción cultural de la diferencia sexual* (265-302). PUEG, México.
- Seckel, P. (2012). *La maternidad como una opción: nuevas construcciones discursivas* (Tesis para optar al grado de Magíster en Psicología Clínica Adultos). Universidad de Chile, Santiago.
- Servicio de Registro Civil e Identificación (2016). *Primer boletín de información semestral 2016*. Santiago: Ministerio de justicia y derechos humanos. Recuperado de https://www.registrocivil.cl/PortalOI/PDF/Boletin_Semestral_SRCeI_2016_Datos.pdf
- Schwarz, P. (2009). Pensar la maternidad como desafío teórico, histórico y político. Un análisis de las conceptualizaciones de la teoría de género sobre la maternidad. *XXVII Congreso de la Asociación Latinoamericana de Sociología. VIII Jornadas de Sociología de la Universidad de Buenos Aires*. Asociación Latinoamericana de Sociología, Buenos Aires. Recuperado de <http://www.aacademica.org/000-062/886>.
- Sommer, S. (1993). Mujeres y reproducción: las nuevas tecnologías. *Debate Feminista* 8, 76-85. Recuperado de http://www.debatefeminista.pueg.unam.mx/wp-content/uploads/2016/03/articulos/008_06.pdf
- Taylor, S.J. & Bogdan, R. (1987). *Introducción a los métodos cualitativos de investigación. La búsqueda de significados*. Barcelona: Paidós.
- Trupa, N. (2017). Familias comaternales, usuarias de nuevas tecnologías reproductivas, en el escenario de las ciudadanías biológicas en Argentina. *Nomadías* 23, 87-110. Recuperado de <https://nomadias.uchile.cl/index.php/NO/article/view/47337>

- Valdés, T. (1988). *Venid, benditas de mi padre. Las pobladoras, sus rutinas y sus sueños*. Santiago: Flacso.
 _____(s. f.) *¿Existe una sexualidad chilena?* Recuperado de <http://biblioteca.clacso.edu.ar/ar/libros/lasa98/Valdes.pdf>
- Valdés, T., Gysling, J. & Benavente, M. (1999). *El poder en la pareja, la sexualidad y la reproducción. Mujeres de Santiago*. Santiago: Flacso.
- Valdés, X. (2010). De cambios, resistencias y nostalgias: La cuestión de la familia en Chile contemporáneo frente a la pregunta por la igualdad de género. Ponencia realizada en *Taller seminario procesos políticos e igualdad de género*. Santiago: Academia Chilena de Ciencias.
 _____ (2009a). *Metamorfosis de la familia y la vida privada. Cambios y tendencias en Chile*. Concepción: Universidad del Bío Bío. Recuperado de [http://www.ubiobio.cl/miweb/webfile/media/135/METAMORFOSIS%20DE%20LA%20FAMILIA%20Y%20LA%20VIDA%20PRIVADA,%20Ximena%20Val%20\(1\).pdf](http://www.ubiobio.cl/miweb/webfile/media/135/METAMORFOSIS%20DE%20LA%20FAMILIA%20Y%20LA%20VIDA%20PRIVADA,%20Ximena%20Val%20(1).pdf)
 _____ (2009b). El lugar que habita el padre en Chile contemporáneo Estudio de las representaciones sobre la paternidad en distintos grupos sociales. *Polis, Revista de la Universidad Bolivariana* 8 (23), 385-410. Recuperado de <https://scielo.conicyt.cl/pdf/polis/v8n23/art17.pdf>
 _____ (2007). *Notas sobre la metamorfosis de la familia en Chile*. En Reunión de Especialistas: Futuro de las familias y desafíos para las políticas públicas. Santiago: Cepal-UNFPA.
 _____ (2004). *Familias en Chile: rasgos históricos y significados actuales de los cambios*. Santiago: Centro de Estudios para el Desarrollo de la Mujer CEDEM.
- Valdés, X. & Godoy, C.G. (2008). El lugar del padre: rupturas y herencias. Representaciones de la paternidad en grupos altos, medios y populares chilenos. *Estudios Avanzados* 6 (9), 79-112.
- Valdés, X., Caro, P., Saavedra, R., Godoy, C., Rioja, T. & Raymond, E. (2005). Entre la reinvencción y la tradición selectiva: familia, conyugalidad, parentalidad y sujeto en Santiago de Chile. En Valdés, T. & Valdés, X. (eds.). *Familia y vida privada en Chile. ¿Transformaciones, tensiones, resistencias y nuevos sentidos?* (163-213). Santiago: FLACSO-Chile/CEDEM/UNFPA.

- Velarde, M. (2016). Capítulo IV: Reproducción asistida. En Dides, C. & Fernández, C. (eds.). *Primer Informe Salud Sexual, Salud Reproductiva y Derechos Humanos en Chile. Estado de la situación 2016* (99-110). Santiago: Corporación Miles Chile. Recuperado de http://www.mileschile.cl/documentos/Informe_DDSSRR_2016_Miles.pdf
- Viera, M. (2015). Sujetos y cuerpos asistidos. Un análisis de la reproducción asistida en el Río de la Plata. *Civitas Revista de Ciencias Sociales* 15 (2) 350-368. Recuperado de <http://revistaseletronicas.pucrs.br/ojs/index.php/civitas/article/view/17157>
- _____ (2014). Los límites de la ciudadanía para las mujeres. Un análisis sobre la reproducción asistida en el Río de la Plata. *Revista de Antropología Experimental* 14, 207-224. Recuperado de <https://revistaselectronicas.ujaen.es/index.php/rae/article/view/1792/1551>
- Villanueva, D. (2017). Maternidad glorificada: análisis de los discursos sobre maternidad de mujeres que participan en grupos de crianza respetuosa de la región de Valparaíso, Chile. *Revista Punto Género* 7, 138- 155.
- Yopo, M. (2013). Individualización en Chile. Individuo y sociedad en las transformaciones culturales recientes. *Psicoperspectivas* 13 (2), 4-15. Recuperado de www.psicoperspectivas.cl
- Zabłudovsky, G. (2013). El concepto de individualización en la sociología clásica y contemporánea. En *Política y Cultura* 39, 229-248. Recuperado de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=26727013011>
- Zegers, F. (2010). Algunas reflexiones éticas en el uso de la tecnología reproductiva moderna para el tratamiento de la infertilidad. *Revista Médica Clínica Las Condes* 21 (3), 469-478. Recuperado de [https://doi.org/10.1016/S0716-8640\(10\)70560-5](https://doi.org/10.1016/S0716-8640(10)70560-5)
- Zicavo, E. (2013). Dilemas de la maternidad en la actualidad: antiguos y nuevos mandatos en mujeres profesionales de la ciudad de Buenos Aires. *Revista de Estudios de Género La ventana* 4 (38), 50-87. Recuperado de http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1405-94362013000200004

ANEXO I: PAUTA GUÍA DE ENTREVISTA CUALITATIVA

I. INTRODUCCIÓN

- Presentación entrevistadora y objetivos del estudio
- Información acerca de confidencialidad de la información y grabación en audio
- Invitación a responder libremente, es una conversación donde no hay respuestas buenas ni malas

II. PERFIL Y FAMILIA DE ORIGEN

Objetivo: conocer el perfil de la entrevistada mediante la indagación en los procesos de socialización primaria y secundaria y los valores relevantes transmitidos en éstos.

- Para empezar, cuéntame un poco acerca de ti:
 - ¿Cuántos años tienes?
 - ¿Con quiénes vives actualmente?
 - ¿A qué te dedicas? ¿Qué te gusta hacer en tu tiempo libre? ¿Tienes pasatiempos?
 - ¿Tienes proyectos en el corto y mediano plazo? ¿Cuáles son?
- Si hablamos de tu infancia:
 - ¿Con quién vivías? ¿Quiénes componían tu familia?
 - ¿A qué se dedicaban tus padres?
 - ¿Cómo describirías a tu papá? ¿Y a tu mamá?
 - ¿Cómo era la relación entre ellos? ¿Tus padres siguen juntos?
 - ¿Qué te gustaba hacer cuando niña? ¿Cuáles eran tus actividades favoritas?
 - ¿Qué querías ser “cuando grande”? ¿Cómo te imaginabas que sería tu vida de adulta?
- Si entramos a tu etapa de adolescencia:
 - ¿Cómo la describirías? ¿Qué te gustaba hacer? ¿Qué no te gustaba hacer?
 - ¿Tenías algún “modelo de vida” que querías seguir? ¿Cuál? ¿Qué te gustaba de eso?
 - ¿Era el mismo que de niña?
- En general:
 - ¿Cuáles eran los hábitos y valores más importantes en tu casa?
 - ¿Eran los mismos para ti y tus hermanos (en caso de tenerlos)?
 - ¿Notaste diferencias entre las enseñanzas que entregaban a hombres y mujeres?

III. TRAYECTORIA EDUCACIONAL Y LABORAL

Objetivo: explorar la trayectoria educacional y laboral con el fin de establecer el nivel de relevancia e influencia que ha tenido para la entrevistada en la conformación de su subjetividad femenina.

- Educación escolar:
 - ¿En qué colegio estudiaste? ¿Siempre el mismo o te cambiaste?
 - ¿Tus hermanos también estudiaron ahí o solamente tú?

- ¿Qué crees que llevó a tus padres a elegir ese lugar? Motivos prácticos (cercanía, costo), motivos valóricos, tradición familiar, etc.
- ¿Cómo era el estilo de formación de ese colegio? Tradicional, conservador, laico, otro.
- Ingreso a la educación superior:
 - ¿Qué querías hacer una vez finalizado el colegio? Estudiar, trabajar...
 - ¿Cuál era tu carrera soñada? ¿Por qué?
 - ¿Qué estudiaste finalmente? ¿Cómo te decidiste por esa carrera?
 - ¿Influyeron otras personas en tu decisión? Padres, amigos, hermanos...
 - ¿En qué universidad estudiaste? ¿Qué te llevó a elegir ese lugar?
- Trayectoria laboral:
 - Una vez finalizada tu carrera, ¿cuánto te demoraste en entrar al mundo laboral?
 - ¿Cuál fue tu primer trabajo? ¿Cuál era tu cargo?
 - ¿En cuántos trabajos has estado? ¿Cómo ha sido tu experiencia?
 - ¿Cuál es tu actual trabajo? ¿Hace cuánto tiempo que estás en esta actividad? ¿Qué cargo tienes?
- En general, ¿Qué es lo que más te gusta de trabajar?
 - ¿Crees que eres buena en tu trabajo? ¿En qué lo ves?
 - ¿Dirías que te sientes *realizada* en tu trabajo?
 - Si te comparas con las mujeres de tu familia, ¿has seguido el modelo familiar en relación con el trabajo? ¿En qué sí, en qué no?
 - Y si te comparas con las mujeres de tu generación, tus amigas, ¿han seguido itinerarios parecidos? ¿En qué sí, en qué no se parecen?

IV. MATERNIDAD ELECTIVA Y REPRODUCCIÓN

Objetivo: conocer las percepciones y significados asociados a la maternidad, los cambios de perspectiva experimentados al respecto, y los principales hitos en la decisión por la maternidad electiva.

- Percepciones y significados acerca de la maternidad:
 - Si yo te digo maternidad, ¿qué es lo primero que se te viene a la mente? ¿Con qué asocias la maternidad? Atención con términos como reproducción, concepción, crianza.
 - ¿Cuándo nació la inquietud por la maternidad? ¿Es algo que siempre tuviste presente, o fue surgiendo con el tiempo?
 - ¿Fue cambiando tu percepción acerca de la maternidad a medida que ibas creciendo?
 - Cuando niña y adolescente, ¿querías ser madre? ¿Cómo pensabas que sería tu maternidad? ¿Te imaginabas casada y con hijos? ¿Soltera y con hijos?
 - Tus padres ¿te hablaban de un futuro ligado al ser madre? ¿Qué se hablaba en tu casa y tu familia al respecto?
 - ¿Cuándo te decidiste a ser madre? ¿En qué momento de tu vida te encontrabas?
 - ¿Crees que te “demoraste” en tomar la decisión? ¿Te comparabas con tus pares?

- ¿Te sentiste presionada a ser madre? ¿Por tu entorno más cercano? ¿Por la sociedad en general?
 - ¿Qué te llevó a postergar la maternidad? ¿Fue tu dedicación al trabajo uno de esos motivos?
 - ¿Planificaste la maternidad estando soltera o con pareja? ¿Cómo fue este proceso?
- Elección de la monomarentalidad.
 - ¿Cómo llegaste a tomar la decisión de ser mamá mediante TRA?
 - ¿Intentaste antes la forma “tradicional”? ¿Qué pasó ahí?
 - ¿Intentaste adoptar? SI/ NO ¿por qué?
 - SI: ¿cómo fue la experiencia?, ¿qué pasos seguiste?, ¿por qué no se concretó?
 - ¿Cómo te informaste acerca de la existencia de estos métodos alternativos?
 - ¿Los conocías desde antes?
 - ¿Qué opinabas sobre ellos antes de decidirte? ¿Qué expectativas y temores tenías?
 - ¿Conversaste con alguien más acerca de tu decisión? ¿Qué te decían esas personas?
 - ¿Qué opinó tu familia? ¿Amigos? ¿Círculo laboral?
 - ¿Cuánto tiempo pasó entre que te decidiste por la maternidad y finalmente quedaste embarazada? ¿Cómo te sentías en esos momentos?
 - ¿Cómo fue el proceso de TRA: ¿a cuál clínica acudiste para el TRA? ¿Cómo llegaste a ese lugar?
 - ¿Cómo fue la elección del donante?
 - ¿Cómo financiaste el procedimiento?
 - ¿Te acompañó alguien en ese proceso?

V. PAREJA, PATERNIDAD Y FAMILIA

Objetivo: indagar en los significados y relevancia atribuidos a la figura del padre, la pareja y la familia, identificando la trayectoria semántica de estos conceptos durante su vida, para establecer los cambios que se han producido una vez decidida la monomarentalidad.

- Tú decidiste tener un hijo/a sin padre, y además estando sin pareja. Hablemos sobre esos temas:
- Paternidad:
 - Independiente de tu situación particular, ¿qué piensas respecto a la figura del padre, de la paternidad? ¿Qué significado le atribuyes?
 - ¿Crees que ha habido cambios desde que tú eras niña y lo que se espera actualmente?
 - Y pensando en tu situación, ¿qué pasa con el tema del padre? ¿Qué relevancia le ves en tu maternidad?
 - ¿Qué aspectos positivos y negativos asocias a la “ausencia del padre”?
 - ¿Qué opinan tus cercanos al respecto?
 - ¿Has pensado en cómo le hablarás de ese tema a tu hijo/a? ¿Cómo lo enfrentarás?
 - ¿Tienes temores con relación a este tema?

- Pareja:
 - Si revisas tu historia amorosa, ¿cuándo fue tu primer pololeo?
 - ¿Qué pensabas de las relaciones de pareja en ese momento?
 - ¿Qué te decían tus padres al respecto (el amor, las parejas)?
 - ¿Cuántas relaciones “serias y estables” has tenido? ¿En qué momentos de tu vida? ¿Qué te hizo considerarlas como una relación “seria y estable”?
 - ¿Incluían matrimonio, vida en pareja, hijos…?
 - ¿Cuál fue el motivo por el que tu última relación no prosperó?
 - ¿Cuánto crees que influyó tu dedicación al trabajo? ¿Y la postergación de la maternidad?
 - En este momento, ¿estás en pareja? SI/NO, ¿hace cuánto tiempo?
 - Para sí: ¿tienen proyectos en común?
 - Para no: ¿estás buscando pareja? ¿Sientes que necesitas una pareja? SI/NO, ¿por qué?
 - ¿Cómo sería para ti una relación de pareja ideal en este momento de tu vida?
 - ¿Incluye amor? ¿Matrimonio/vida en pareja? ¿Más hijos? ¿Proyectos?
- Familia:
 - Cuando hablamos de familia, ¿qué es lo primero que se te viene a la mente?
 - ¿Existe más de un tipo de familia?
 - ¿Es relevante para ti “formar una familia propia”? ¿En qué sentido?
 - ¿Siempre ha sido / nunca ha sido importante para ti? ¿Por qué?
 - ¿Cuál es tu modelo de familia ideal? ¿Por qué?

VI. LA MUJER DE HOY

Objetivo: obtener una mirada general acerca de la identidad femenina actual y cómo se inserta en la sociedad chilena.

- Para finalizar:
 - ¿Cuáles son los tres cambios más importantes en la sociedad chilena en los últimos diez años?
 - ¿Cuáles son los tres cambios más importantes para la mujer chilena en estos mismos diez años?
 - ¿Qué significa ser mujer en la sociedad actual? ¿Algo más que quisieras agregar?

AGRADECIMIENTOS Y CIERRE DE ENTREVISTA

ANEXO II: CONSENTIMIENTO INFORMADO

Por medio del presente documento, declaro estar debidamente informada de:

1. Que he sido invitada a participar en un estudio que tiene como objetivo conocer las experiencias de mujeres solteras que han optado por la maternidad vía TRA, adopción o donante conocido, como parte de la realización de una tesis para obtener el título de Socióloga de la Universidad de Chile.
2. Que el reclutamiento y contactación de las participantes del estudio ha sido realizado mediante referencias de otras personas que conocen a mujeres en esta situación.
3. Que la participación en la investigación consiste en responder una entrevista cuya duración es de aproximadamente una hora, y que ésta será realizada en el horario y lugar determinado por la entrevistada.
4. Que si algún tema o pregunta de la entrevista me resulta incómoda, puedo hacérselo saber a la investigadora o no responder.
5. Que la entrevista será grabada en formato audio, el que luego será transcrito y analizado por la investigadora. Toda la información será tratada de manera confidencial, manteniendo el anonimato de las participantes.
6. Que los resultados del presente estudio serán publicados en formato de memoria para optar al título de Socióloga de la Universidad de Chile, y que toda la información será utilizada únicamente para fines académicos.
7. Que tengo derecho a conocer los resultados del estudio, si así lo requiero, solicitando una copia digital de la memoria una vez finalizado el proceso de titulación.
8. Que mi participación es voluntaria, y como tal, puedo retirarme en cualquier momento de la investigación si lo estimo conveniente, sin que esto implique perjuicio alguno para mi persona.
9. Si tengo alguna duda, pregunta o reclamo, puedo contactar a Catalina Antúnez (alumna tesista) a catalina.antunez@gmail.com, o a la Profesora Silvia Lamadrid (Académica del Departamento de Sociología y Profesora Guía de la tesis) a silamadr@u.uchile.cl.
10. Por último, declaro haber leído el presente documento y estar de acuerdo con las condiciones explicitadas.

Fecha: _____

Entrevistada _____

Catalina Antúnez
Licenciada en Sociología U. de Chile

Silvia Lamadrid Álvarez
Profesora Guía

ANEXO III: ACERCA DE LA REPRODUCCIÓN ASISTIDA

1. ¿Qué es la reproducción asistida?

La reproducción médicamente asistida (RMA) es definida por la OMS como aquella que se logra mediante inducción de ovulación, estimulación ovárica controlada, desencadenamiento de la ovulación, técnicas de reproducción asistida (TRA), inseminación intrauterina, intracervical o intravaginal, utilizando el semen del esposo/pareja o un donante de la mujer que se somete al tratamiento.

Para Santamaría (2000), se distinguen dos grandes técnicas, las intracorpóreas y las extracorpóreas, cuya diferencia es el nivel de manipulación del proceso de fecundación: en las intracorpóreas la fecundación se realiza dentro del aparato reproductor femenino, y en las extracorpóreas el proceso se lleva a cabo en el laboratorio. Ambas pueden clasificarse también como homólogas o heterólogas, según la procedencia de los gametos: en la homóloga los dos provienen de la pareja que se somete a la técnica correspondiente, mientras que en la heteróloga uno o los dos gametos son de donantes ajenos a la pareja.

	INTRACORPÓREAS	EXTRACORPÓREAS
HOMÓLOGA/ HETERÓLOGA	<ul style="list-style-type: none"> • IA: Inseminación artificial²⁵. • IUD: Inseminación intrauterina directa. • IIP: Inseminación intraperitoneal. • TIPEO: Transferencia intraperitoneal de espermatozoides y ovocitos. • GIFT: Transferencia intratubárica de gametos. 	<ul style="list-style-type: none"> • Técnicas sin micromanipulación de gametos: <ul style="list-style-type: none"> - FIVET: Fecundación In-Vitro. • Técnicas con micromanipulación de gametos: <ul style="list-style-type: none"> - SUZI: Inserción subzonal de espermatozoides. - ICSI: Inyección intracitoplásmica de espermatozoides.

FUENTE: Elaboración propia con información extraída de Santamaría (2000).

Las más conocidas son la IA y la FIV, que se definen a continuación:

- **Inseminación artificial:** consiste en introducir los espermatozoides —de la pareja o de un donante— mediante un catéter en la vagina. A continuación, la llegada de los espermatozoides

²⁵ La OMS considera a la Inseminación Artificial como parte de la reproducción médicamente asistida, pero no como una Técnica de reproducción asistida; mientras que en Chile el MINSAL la considera una técnica de baja complejidad.

hasta el óvulo y la fecundación se efectúan de modo idéntico a lo que sucede en el proceso fisiológico normal. Se recomienda cuando el aparato reproductivo de la mujer está en condiciones óptimas, pero hay presencia de infertilidad o subfertilidad masculina. Las demás TRA intracorpóreas consisten en modificaciones de la IA, en las que se emplean métodos más agresivos para posibilitar la fecundación. En Chile, la IA es considerada un tratamiento de baja complejidad.

- **Fecundación in vitro:** es la técnica estrella dentro del grupo de las TRA extracorpóreas²⁶. Posibilita la manipulación del embrión previa a su implantación, tanto para fines diagnósticos como eugenésicos, experimentales o terapéuticos. Requiere la realización previa de una hiperestimulación ovárica para inducir en la mujer una ovulación múltiple, luego se realiza la recogida de óvulos por vía transvaginal, para finalmente efectuar el proceso de fecundación con gametos masculinos provenientes de la pareja o de un donante. En nuestro país, la FIV es parte de los tratamientos de alta complejidad.

2. Reproducción asistida en Chile²⁷

El primer caso exitoso de un nacimiento mediante el uso de TRA ocurren el año 1978 en Inglaterra. Sólo siete años después, en 1985, se registra el primer caso de un recién nacido mediante FIV en Chile, cuando ya se extendía rápidamente el uso de estas técnicas en países como Argentina, Brasil y Colombia. Con todo, es recién en 1990, con la creación del Registro Latinoamericano de Reproducción Asistida (RLA), cuando se inicia un registro sistemático y voluntario de los procedimientos con TRA²⁸, reportando más del 90% de los tratamientos realizados al año en la región (Schwarze & Zegers 2010).

²⁶ Las demás TRA extracorpóreas se basan en la FIV y son desarrollos más sofisticados de ésta (Santamaría 2000).

²⁷ Los datos disponibles respecto a las RMA no incluyen tratamientos de IA.

²⁸ En la actualidad, nueve centros reportan sus casos a RLA, la mayoría de los cuales están en Santiago (Clínica Monteblando, Clínica Las Condes, Clínica Alemana, Clínica IVI, Clínica de la mujer, Centro de estudios reproductivos, IDIMI), y dos en regiones (Sanatorio alemán de Concepción, Clínica cumbres del norte de Antofagasta).

En el ámbito público, el Fondo Nacional de Salud (Fonasa) cuenta desde 1992 con el Programa Nacional de Fertilización Asistida, que permite a susbeneficiarios acceder a procedimientos de baja o alta complejidad. Está dirigido a parejas infértiles (casadas o convivientes con al menos dos años de relación), con edades entre 25 y 37 años, donde el Estado cubre entre el 80% y el 100% de las prestaciones según el tramo del afiliado y el tipo de establecimiento en el que se realice el procedimiento. Sin embargo, los plazos de espera para acceder a este programa pueden ser desde seis meses hasta dos años.

Según el Registro Chileno de Técnicas de Reproducción Asistida²⁹, perteneciente a RLA, se observa un crecimiento sostenido en su uso. Si en 1990 el acceso a las TRA era solo de 90 ciclos por millón, en el 2013 esta cifra se eleva hasta los 634 ciclos por millón de mujeres de edad fértil, representando entre 1990-2014 un 5,6% del total de nacidos vivos en la región mediante dichas técnicas (RLA 2014)³⁰. Estas cifras constituyen un gran avance para Chile, pero es baja en comparación a Argentina, que registra en el periodo 1990-2014 un total de 19,8% del total de nacidos vivos mediante TRA; o Brasil, líder en la región, un 43,2% del total de nacidos vivos mediante estas técnicas.

Toda la información anterior corresponde a parejas heterosexuales con diagnóstico de infertilidad. Sin embargo, las TRA también son usadas por parejas homosexuales y mujeres solteras, las que no están consideradas en las estadísticas nacionales ni en registros de isapres o seguros médicos, lo que dificulta hacer un análisis de la situación (Velarde 2000). Dado que Fonasa es solo para parejas diagnosticadas con infertilidad, únicamente las solteras y las parejas del mismo sexo de altos ingresos pueden acceder actualmente a las TRA en alguno de los centros privados disponibles³¹.

²⁹ Los datos corresponden a procedimientos de FIV, ICSI, GIFT/TOMI, ovodonación, transferencia de embriones congelados/descongelados (TEC) y ciclos con diagnóstico genético preimplantacional (PGD).

³⁰ Corresponde a los datos de ocho centros asociados en esa fecha al registro chileno de TRA. No hay datos recientes disponibles.

³¹ Las Clínicas IVI y Monteblanco ofrecen abiertamente las TRA para mujeres solteras, mientras que otras clínicas realizan tratamientos de baja complejidad (IA) a solteras, sin necesariamente incluirlos como parte de

3. La situación legal

Mientras en Europa el uso y acceso a las TRA se encuentra ampliamente regulado³², la situación en la mayoría de los países latinoamericanos tiende a la desregulación, con la excepción de Brasil y Costa Rica³³. Chile no es la excepción, ya que carece de leyes específicas al respecto. En nuestro país sólo existe una regulación administrativa que data del año 1985 acerca de las técnicas de FIV (Resol. Exc. N° 1072/1985: “Normas aplicables a la fertilización in vitro y la transferencia embrionaria”), aplicable nada más que a los centros de reproducción asistida del sistema público (Lecaros 2012), mientras que en los centros privados es la comunidad médica, y en particular la RLA, el ente que determina las prácticas permitidas y quién accede a las técnicas (Velarde 2016). Se han presentado un par de proyectos de ley para regular el uso de las TRA en los años 1993 y 2006³⁴, pero ambos fueron archivados el 2008. En general, ambas iniciativas permiten el acceso de las TRA a parejas infértiles casadas o no, con y sin donación de gametos masculinos y/o femeninos. En cuanto a las prohibiciones, no se autoriza la fecundación *post mortem*, la fecundación de óvulos con fines diferentes a la procreación, y se prohíbe la experimentación, criopreservación y destrucción de embriones.

sus servicios formales. En general, el discurso de la mayoría de los centros privados está dirigido a parejas infértiles, reforzando la perspectiva sanitaria en el acceso a las TRA.

³² En el lado más permisivo se encuentran la ley inglesa (2008), la española (2006) y la belga (2007), que enfatizan la autonomía reproductiva, permiten el uso de embriones para investigación, el uso de las TRA a mujeres solas y parejas del mismo sexo, la fecundación *post mortem* y heteróloga y el DGPI. Por el lado de las leyes más restrictivas, se encuentran la alemana (1990), la austriaca (1992), la italiana (2004) y la suiza (1998), que priorizan la protección del embrión desde su inicio, limitando a un máximo de tres los óvulos a fecundar por cada ciclo de tratamiento, con obligación de que todos sean transferidos, evitando su criopreservación y prohibiendo la fecundación *post mortem* (Lecaros 2012).

³³ Brasil manifiesta una postura permisiva permitiendo la maternidad subrogada (por medio de un pariente), el acceso a las técnicas a personas solteras, casadas, hetero y homosexuales, y también la fecundación *post mortem*; Costa Rica, en tanto, muestra una tendencia restrictiva autorizando el uso de las TRA sólo a parejas infértiles, prohíbe la inseminación *post mortem* y la destrucción de los óvulos fecundados (Lecaros 2012).

³⁴ Proyecto del Senador Piñera 1993 (Bol. N°1026-07) y Proyecto del Senador Ruiz-Esquide 2006 (Bol. N° 4346-11).

Sin embargo, algunas leyes y disposiciones éticas del MINSAL han ido estableciendo, de manera adyacente, los parámetros a través de los que se regula la práctica de las TRA en Chile³⁵. La Ley N°19.585 de 1998, que modifica el sistema de filiación, incluye la única norma de rango legal respecto a las TRA en el Código Civil (artículo 182), ya que indica que las parejas heterosexuales sometidas a tratamiento no necesariamente deben ser matrimonios (“el padre y la madre”), y que pueden ser padres mediante gametos propios o donados (óvulos o espermios). Por otra parte, la Ley 20.120 de 2006, que regula la investigación científica en seres humanos, establece algunas prohibiciones que podrían ser aplicables a las TRA, ya que sanciona la práctica eugenésica y la clonación de seres humanos, junto con prohibir la destrucción de embriones y su cultivo para tejidos y órganos.

Para Espada, el ordenamiento jurídico debería entregar un libre acceso a estas técnicas no solo a mujeres solas, sino a también a personas homosexuales, asumiendo que todas las personas son titulares de un derecho reproductivo ya que “si la reproducción asistida tiene como fundamento de su acceso el ‘derecho a procrear’ como emanación de la garantía constitucional del derecho a la vida (Art. 19, N° 1), habría que reconocer el derecho de las mujeres solas a someterse a ellas” (Espada 2017:21). Las cifras Primer Estudio de opinión pública a nivel latinoamericano respecto al uso de tecnología reproductiva, realizado el 2012 por el Programa de Ética y Políticas Públicas en reproducción humana de la UDP (Herrera et al. 2012) apoyan tal perspectiva: no sólo las parejas heterosexuales tendrían derecho a utilizar la tecnología para formar familia (86% de apoyo), sino también mujeres solas en edad reproductiva que desean ser madres (70% de apoyo).

³⁵Otras modificaciones que relevante son: en el año 1996 se acepta el uso de la técnica ICSI para tratar la infertilidad masculina, con el fin de proteger los derechos reproductivos del hombre; en el 2002, el Comité de Ética del Servicio de Salud Metropolitano acepta la criopreservación de pronúcleos y embriones en casos justificados; en el 2004, el MINSAL acepta el cambio de *matrimonio legalmente constituido* por el de *pareja estable* de al menos dos años como prerrequisito para acceder a estas técnicas. Finalmente, en el 2011 el Comité de Ética acepta la criopreservación de embriones en estado de blastocisto como una alternativa biológica para no acumular una gran cantidad de embriones (Devoto 2012).

ANEXO IV: CARACTERIZACIÓN DE LAS ENTREVISTADAS

Entrevistada	Descripción
Alejandra 48 años	Psicóloga , tiene una hija de siete años y vive en Providencia. Creció en un barrio de clase media de Las Condes con sus padres y hermanas. Sus padres fueron empleados del mismo banco durante toda su vida laboral, y aunque ambos tenían trabajo remunerado, fue siempre su mamá la que llevó las riendas de la casa, mientras su papá representaba la autoridad. Ella y sus hermanas estudiaron en la universidad, y Alejandra ha desarrollado una carrera con la que se siente plenamente realizada, principalmente por la posibilidad de establecer contacto permanente con otros. Tuvo dos relaciones amorosas estables que no prosperaron (incluso convivió cerca de siete años con cada una de esas parejas), y ahora tiene una relación esporádica y a distancia con un amigo de la infancia. Vive con su hija.
Macarena 43 años	Es ingeniera comercial , tiene un hijo de tres años y vive en Las Condes. Hija de padre extranjero y madre chilena, ambos funcionarios de organismos internacionales, nació y vivió en Estados Unidos hasta los trece años, junto a ellos y su hermano menor. Sus padres se separaron cuando tenía diecisiete, pero aún son amigos y ninguno tiene nueva pareja. Macarena entró a la universidad a estudiar Ingeniería Comercial sin tener muy claro de qué se trataba la carrera, y en el camino congeló sus estudios para irse a vivir sola a Estados Unidos durante un año. De regreso, terminó estos estudios y ha cumplido una exitosa trayectoria laboral en el ámbito de los recursos humanos. No ha tenido una relación amorosa estable desde hace cerca de una década, periodo en el que comenzó a buscar alternativas que la llevaron a decidirse por el uso de las TRA-D. Luego de tener a su guagua realizó dos intentos más, pero fueron infructuosos. Vive con su hijo, su nana y cuenta con el apoyo de su madre, que vive cerca de su casa.
Sandra 44 años	Es pintora , tiene un hijo de dos años y vive en Lo Barnechea. Hija de una dueña de casa y un empresario, de pequeña estaba interesada en la medicina, pero fue mutando hacia el mundo artístico y estudió Arte en la PUC, carrera que no terminó por considerar que los criterios de evaluación académica no coincidían con las formas de manifestación de su pintura. Tuvo una experiencia satisfactoria como artista, con varias exposiciones, que se vieron detenidas por una depresión que la afectó más de diez años. En aquel período se alejó de la pintura y trabajó en la empresa de su papá, muy solitariamente y sin establecer relaciones de pareja. Fue madre a los 42 años y volvió a vivir en la casa de sus padres, quienes colaboran activamente en la crianza de su hijo. Actualmente, señala no estar interesada en retomar la búsqueda de pareja.
Pilar 41 años	Es ginecóloga , tiene una hija de un año y vive en Las Condes. Creció en una familia tradicional. Sus padres son empresarios (socios en la misma empresa), pero su madre siempre se encargó de supervisar las tareas del hogar y el cuidado de los hijos, mientras que el padre, más dedicado a lo laboral, también tuvo una intervención activa en la crianza. Desde pequeña supo que quería estudiar Medicina, lo que le ha traído grandes satisfacciones en el ejercicio de su carrera, pero

	<p>también altos costos a nivel personal, como una sociabilidad limitada por falta de tiempo y, principalmente, una relación compleja con los hombres, quienes tienden a mirarla con distancia y a sentirse desafiados por la figura de una mujer independiente y exitosa en lo laboral. Ante la dificultad de establecer una relación de pareja, decidió congelar sus óvulos y luego someterse a FIV, que, luego de siete intentos, culminó en el nacimiento de su hija. Hoy vive sola con su hija, no tiene pareja y sus padres la apoyan con las tareas de cuidado y crianza.</p>
<p>Valentina 45 años</p>	<p>Es ingeniera ambiental, tiene una hija de dos años y vive en Lo Barnechea. Hija de un padre arquitecto y oficial de ejército y una madre dueña de casa, vivió una infancia “feliz y despreocupada”, muy centrada en un fuerte deseo de maternidad y familia, que la ha marcado durante toda su vida. Motivada por las lecturas científicas que realizaba en su colegio, decidió estudiar Ingeniería Ambiental y dedicarse por completo a esta actividad, primero en una empresa y, hoy, como profesional independiente. Siempre en busca de la maternidad, tuvo varias relaciones estables, pero no logró “formar familia”. La experiencia más traumática que debió enfrentar fue la de un hombre con el que se casó para poder adoptar, y que días antes de recibir a su guagua adoptada, la maltrató físicamente, lo que significó no sólo el fin de la relación sino la pérdida de esa adopción. Diagnosticada con infertilidad, recurrió a la donación de óvulos y espermios para cumplir su sueño de ser madre. Hoy vive con su hija en la casa de sus padres y ambos la apoyan en la crianza. Es la única entrevistada que actualmente tiene pareja.</p>
<p>Javiera 45 años</p>	<p>Es diseñadora de interiores, tiene una hija de tres años y vive en Providencia. Creció en una familia conservadora y pinochetista, factor que ella misma indica como parte de la distancia que mantuvo durante muchos años con sus padres, principalmente con su papá que, a pesar de ser generoso, es machista y le cuesta “leer el lenguaje de las mujeres”. Vivió su infancia en una parcela, donde actualmente viven sus padres y sus hermanos con sus familias, trabajando en las empresas familiares. Llegó a estudiar Diseño de Interiores luego de intentarlo con Publicidad, y en el presente está dedicada al diseño de muebles. La primera etapa de su vida independiente estuvo marcada por viajes constantes entre Chile y Europa, parejas esporádicas y una depresión de la que se recuperó hace algunos años. En Dinamarca tuvo el primer contacto con las TRA-D, cuando una pareja de lesbianas, cercana a ella, se realizó un tratamiento. Javiera lo intentó, sin resultados favorables. De regreso a Chile se emparejó, pero terminaron porque ella quería ser madre y él ya tenía hijos de otra relación. Luego de eso decidió volver a probar suerte con las TRA-D, y esta vez lo consiguió. Actualmente vive sola con su hija y no tiene pareja.</p>
<p>Raquel 42 años</p>	<p>Es psicóloga, tiene una hija de dos años y vive en Las Condes. Es hija de comerciantes y creció en un entorno afectuoso, con una madre preocupada y un padre cercano y activo en la crianza, aunque conservador, ya que esperaba que ella y sus hermanas se casaran, fueran madres y estudiaran una carrera “accesoria”, corta, para así enfocarse en lo realmente importante: la familia. Ni ella ni sus hermanas cumplieron tal expectativa. En cambio, se decidió a estudiar Psicología, carrera con la que se siente muy satisfecha. A pesar de sus ganas de casarse, no logró</p>

	<p>establecer una relación de pareja estable que se lo permitiera, por lo que cerca de los cuarenta años comenzó a buscar otras opciones, hasta que llegó a las TRA-D. Volvió a vivir con sus padres, pensando que sería sólo por el periodo de su embarazo, pero se quedó con ellos hasta hoy. No tiene pareja y está en proceso para una segunda TRA-D.</p>
<p>Verónica 45 años</p>	<p>Es ingeniera comercial, tiene un hijo de tres años y vive en Providencia. Es miembro de una familia numerosa (seis hermanos), de padres profesionales, ambos con trabajo remunerado: su papá como funcionario de un Ministerio y su mamá como oficial de Carabineros. Creció en un entorno de clase media emergente, centrada en el valor de la educación, pero también muy machista: las mujeres ayudaban en la casa y salían menos a fiestas que los hombres. Siempre quiso ser profesional, estudió Ingeniería Comercial y, una vez finalizado su primer año de trabajo, se fue a vivir a Estados Unidos por seis meses para aprender inglés. Desde entonces ha ido ascendiendo laboralmente y especializándose en el rubro financiero. Empezó su vida amorosa tardíamente (a los 24 años tuvo su primer pololo), y se casó pasados los treinta, pero su matrimonio duró poco tiempo ya que sentía que no había reciprocidad: ella lo ayudó económicamente con sus proyectos y él no lo hizo cuando necesitaba ayuda para pagar su MBA. Se divorció el 2008 y no ha vuelto a tener una relación de pareja. Cerca de los cuarenta, intentó adoptar en el SENAME, pero fue rechazada argumentando que su carácter exigente no era el idóneo para recibir niños/niñas de entornos disfuncionales. Ante esta negativa, se decidió por las TRA-D, con las que logró ser madre luego de intentarlo durante tres años.</p>
<p>Francisca 37 años</p>	<p>Es odontóloga, tiene mellizos de un año y vive en Providencia. Creció con sus padres y su hermano menor en Estación Central, en una familia tradicional, donde su padre era el único proveedor y su madre se dedicaba a las labores de la casa. Esta situación cambió con el divorcio de sus padres, luego de lo cual su mamá retomó su trabajo de secretaria. De personalidad muy estructurada, quiso estudiar Medicina desde pequeña, pero se decidió por Odontología cuando vio la dificultad de conciliar la vida de médico con la familia, prioridad número uno en su vida. Se casó a los veintinueve años, pero se divorciaron porque él la dejó por otra mujer cuando estaban en pleno tratamiento de fertilización asistida (Francisca tiene endometriosis). Esto la ha llevado a desconfiar de los hombres y no ha vuelto a establecer una relación de pareja estable. Inicialmente contraria a la monomarentalidad, comenzó un tratamiento para congelar óvulos, pero en el proceso se agravó su endometriosis y su única alternativa fueron las TRA-D. Tuvo mellizos y actualmente vive con ellos y con su mamá, que los acompañará hasta que crezcan un poco más.</p>
<p>Laura 46 años</p>	<p>Es ingeniera comercial, tiene un hijo de cuatro años y vive en Las Condes. Vivió en el sur hasta los cinco años, cuando sus papás se separaron y ella y su hermano se trasladaron a Santiago con su mamá. Tuvo muy poco contacto con su padre (ya fallecido) y con la familia nueva que él formó. Su mamá, profesora normalista, se jubiló a los cuarenta años por un severo problema a la vista y desde entonces se dedicó totalmente a cuidar a su hermano, que producto de una</p>

	<p>meningitis desarrolló una discapacidad física e intelectual que requirió de años de rehabilitación. Estudió en un colegio técnico y entró a estudiar Auditoría, para luego cursar Ingeniería Comercial en horario vespertino, carrera con la que ha tenido un exitoso desempeño laboral. Tuvo una relación estable en la que perdió una guagua, y que no prosperó porque ella quería seguir intentando ser madre y él no, pues ya tenía hijos de una relación anterior. Se enteró de las TRA-D por un reportaje en televisión, comenzó a averiguar y logró ser madre a los 42 años. Actualmente vive con su hijo y con su mamá, y no tiene pareja.</p>
<p>Daniela 40 años</p>	<p>Es ingeniera civil industrial, tiene una hija de dos años y vive en Las Condes. Hija de una familia tradicional, ambos padres se dedicaban a actividades comerciales menores (almacenes, feria, transporte). Su padre (ya fallecido) tenía doce años más que su madre y otra familia anterior, por lo que son ocho hermanos en total, aunque con los del primer matrimonio de su papá no tiene contacto. Su madre fue la que más le remarcó a ella y a sus hermanos la importancia de estudiar y de ser independientes económicamente. Nació en la región del Maule, y estudió en escuela y liceo públicos. Cursó su educación superior en Concepción; y desde ahí se fue a Iquique a su primer trabajo, hasta establecerse en Santiago. Se dedicó plenamente a su desarrollo laboral, trabajó en Australia un par de años y en su tiempo libre viajó por el mundo (Latinoamérica, Europa, Sudeste asiático). Siempre se proyectó como una mujer independiente, quería vivir sola y tener hijos, pero nunca vio en su horizonte la presencia de una pareja. Cuando una amiga comenzó con un tratamiento de TRA-D, ella decidió averiguar y optó por una FIV que resultó en el primer intento. Actualmente vive con su hija y no tiene pareja.</p>
<p>Carmen 43 años</p>	<p>Es tecnóloga en administración de personal, tiene un hijo de un año y vive en Huechuraba. Creció en una mediagua en el sector sur oriente de Santiago, en una familia extendida compuesta sólo de mujeres: su madre (obrero textil), su hermana (hija de otro papá), su tía materna y sus dos primas (hijas de padres diferentes). A los dieciocho años se reencontró con su padre, quien había formado una nueva familia y había alcanzado el éxito económico gracias al comercio. Estudió en un liceo técnico del que egresó como secretaria. Siempre quiso ir a la universidad, aun cuando a su madre le parecía más útil que aportara dinero a la familia lo antes posible. Su padre la apoyó con un preuniversitario, y logró entrar a la USACH, para desarrollarse laboralmente en recursos humanos de empresas pertenecientes al rubro de la construcción. Tuvo varias relaciones amorosas, la más importante hace diez años, con una pareja que se suicidó producto de una depresión; por ello, se autodefine como viuda, a pesar de que no se casaron. Si bien nunca quiso ser madre soltera (debido a su historia familiar), intentó “pasarle el gol” a una pareja que tuvo luego de enviudar, pero no le resultó. Conoció las TRA-D por un reportaje en televisión, y se sometió a una FIV con donación de óvulos y espermios, tras haber ahorrado durante un par de años para financiar el procedimiento. Actualmente vive con su hijo y una prima que la ayuda en las tareas de cuidado y crianza.</p>