

# LA MEJOR DECISIÓN

---

Guía Práctica para Familias Monoparentales

The background features a collection of overlapping circles in various shades of blue, from light to dark. Some circles are filled with a pattern of small dots, while others are solid. Thin, parallel blue lines are scattered across the white background, creating a dynamic, geometric feel.

—  
**A TODAS LAS  
MUJERES QUE SON  
VALIENTES SIN  
SABERLO,  
REVOLUCIONARIAS  
SIN PRETENDERLO Y  
LIBRES PARA CREAR  
SU FAMILIA**

## 1 Prólogo

## 2 La maternidad en solitario hoy

Decisión de cada vez más mujeres

Trámites legales, ¿qué hay que saber?

Tratamientos cubiertos por la Seguridad Social para mujeres solteras

Las madres solteras no están solas

Asociacionismo

Asociación Madres Solteras Por Elección (AMSPE)

## 3 Cómo ser madre soltera en España

Adopción

Tratamientos de Reproducción Asistida

Los tratamientos de reproducción asistida que pueden ayudar

Cómo seleccionamos a los donantes

Motivaciones de la futura madre para decidirse por adopción o tratamiento de reproducción asistida

## 4 Todo lo que necesita una familia: AMOR

Con la colaboración de Susana Martín (Psicóloga en IVI Mallorca), Rocío Domínguez (Psicóloga en IVI Málaga), M<sup>a</sup> del Mar Tirado (Psicóloga en IVI Sevilla) y Diana Guerra (Psicóloga en IVI Barcelona)

¿Cómo será nuestra familia?

Tomando decisiones

Mi Familia: mi hijo y yo

Cómo hablarlo con mi hijo

Fomentar la diversidad

Cómo me cuido después de ser madre

## 5 Ellas nos lo cuentan: Conoce las historias en primera persona

En su propia piel

¿Qué piensan los hijos?

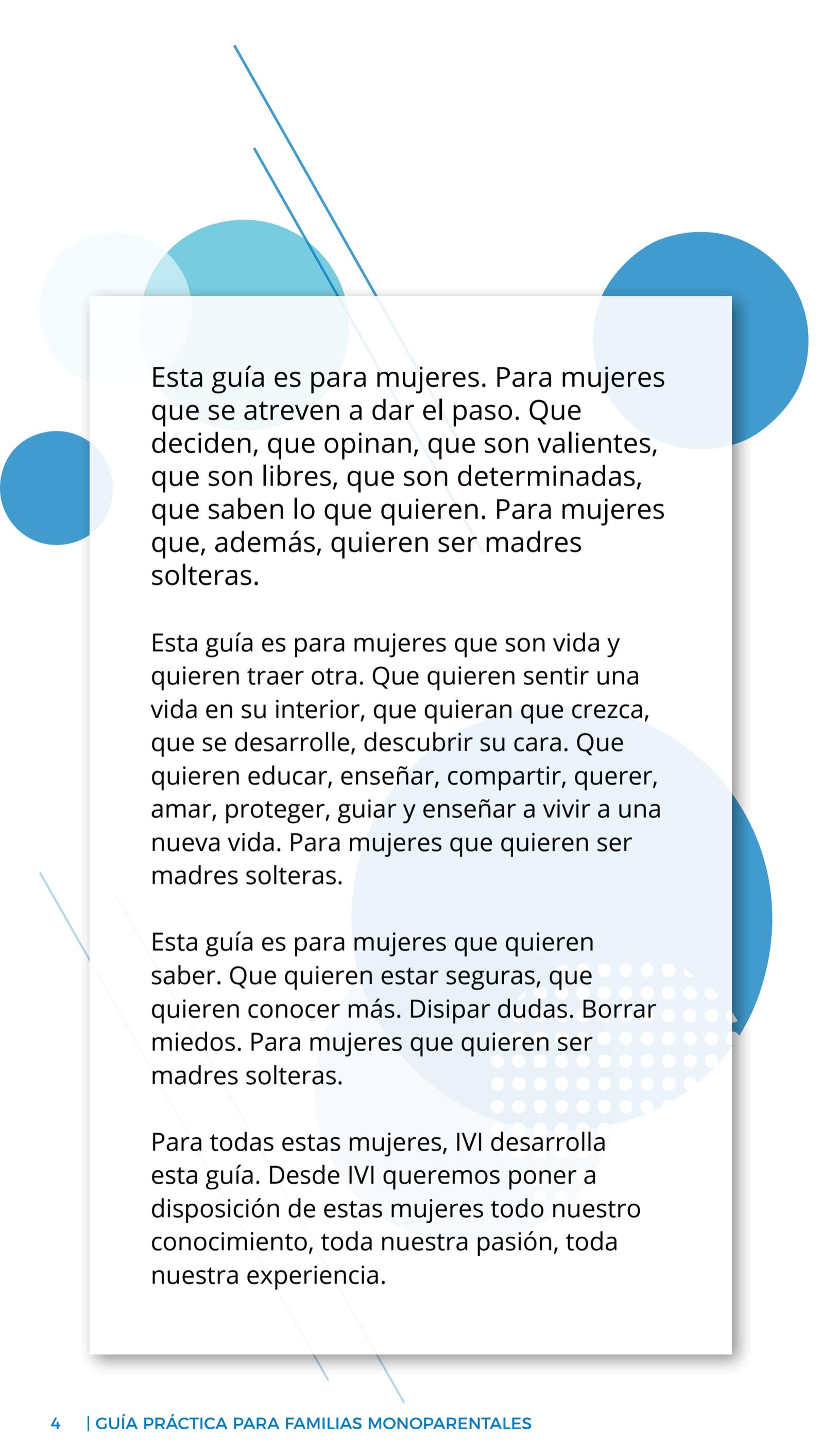
Que sí te cuenten cuentos

Profesionales en primera persona

## 6 Donde nace la vida... y tus sueños

## 7 Agradecimientos

## 8 Bibliografía

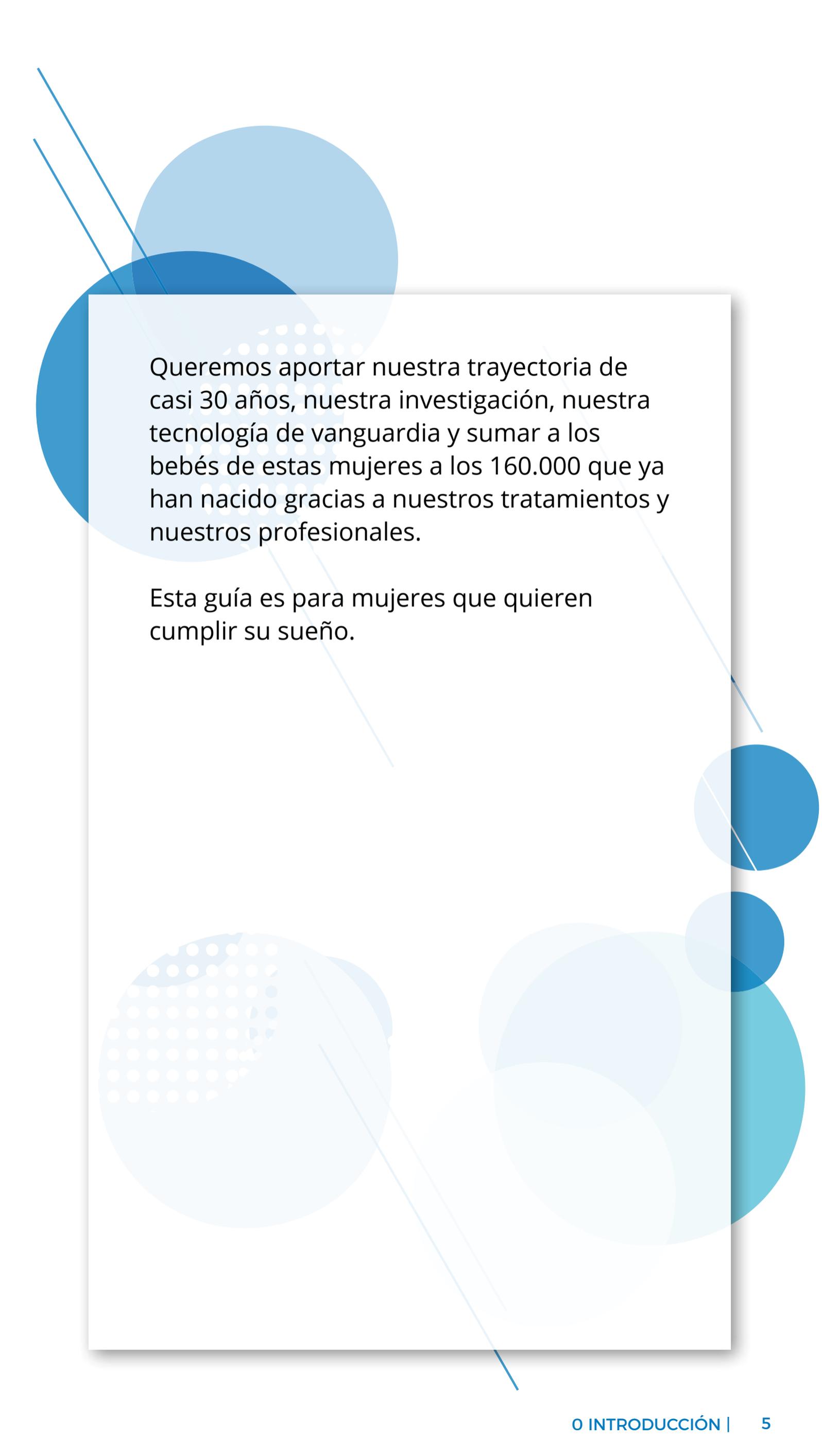


Esta guía es para mujeres. Para mujeres que se atreven a dar el paso. Que deciden, que opinan, que son valientes, que son libres, que son determinadas, que saben lo que quieren. Para mujeres que, además, quieren ser madres solteras.

Esta guía es para mujeres que son vida y quieren traer otra. Que quieren sentir una vida en su interior, que quieran que crezca, que se desarrolle, descubrir su cara. Que quieren educar, enseñar, compartir, querer, amar, proteger, guiar y enseñar a vivir a una nueva vida. Para mujeres que quieren ser madres solteras.

Esta guía es para mujeres que quieren saber. Que quieren estar seguras, que quieren conocer más. Disipar dudas. Borrar miedos. Para mujeres que quieren ser madres solteras.

Para todas estas mujeres, IVI desarrolla esta guía. Desde IVI queremos poner a disposición de estas mujeres todo nuestro conocimiento, toda nuestra pasión, toda nuestra experiencia.

The page features a decorative background with several overlapping circles in various shades of blue (light blue, medium blue, and dark blue) and thin blue lines. A large white rectangular box with a subtle drop shadow is centered on the page, containing the main text.

Queremos aportar nuestra trayectoria de casi 30 años, nuestra investigación, nuestra tecnología de vanguardia y sumar a los bebés de estas mujeres a los 160.000 que ya han nacido gracias a nuestros tratamientos y nuestros profesionales.

Esta guía es para mujeres que quieren cumplir su sueño.

A decorative graphic featuring a large blue circle on the left and a smaller, lighter blue circle on the right, partially overlapping the larger one. Two thin blue lines cross the scene diagonally from the top-left towards the bottom-right. The text is centered within the larger blue circle.

**“SOY MEJOR  
PERSONA DESDE  
QUE SOY MADRE”**  
Charo Molina



# 1 PRÓLOGO

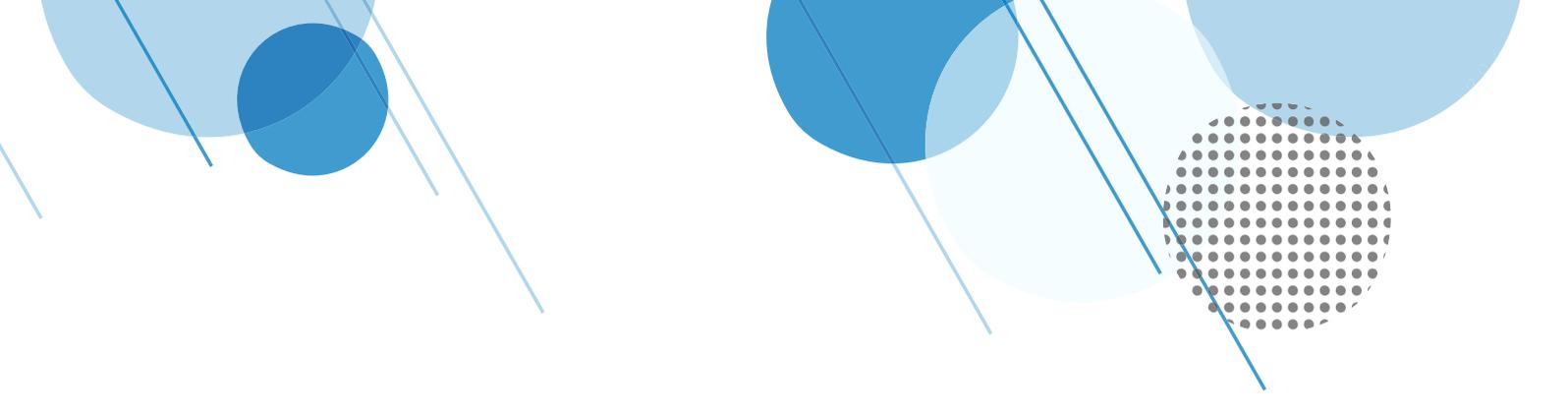
¿Qué tomas para ser feliz? Yo tomo decisiones.

Este quizás sea el razonamiento que subyace detrás de muchas mujeres sin pareja a la hora de optar por la maternidad en solitario.

Cuando la edad, el instinto y las ganas nos motivan, y nuestra madurez nos enseña que muchos de los sueños se pueden hacer realidad, se acciona la decisión de ser madre y ese motor que nos impulsa ya es imparable.

A partir de los años 80 se promovieron leyes en torno a la planificación familiar, divorcio, adopción o reproducción asistida, lo que permitió en este país un cambio social en las estructuras familiares.

Muchas parejas tuvieron el número de hijos deseados con el consiguiente control de natalidad y bajada de índices de nacimientos sucesivamente en España, los matrimonios pudieron separarse, para luego quizás unirse de nuevo a otras parejas y así formar las denominadas familias reconstituidas. Por otra parte, mujeres que deseaban la maternidad y no



tenían pareja, llegaron a la monoparentalidad por adopción o reproducción asistida, quedando cada vez más lejos el estigma social de ser “madre soltera”.

Así se ha ido configurado un mapa sociológico que cambia las estadísticas en nuestro país, en cuanto al marco de convivencia en los hogares y la estructuras de las familias. Según datos de la Encuesta Continua de Hogares (INE), es reseñable el crecimiento de los hogares monoparentales, destacando el de aquellos sustentados por mujeres solteras, que en el año 2017 experimentó un crecimiento de un 12 % respecto al año anterior.

En nuestro caso, somos personas sin pareja que hemos optado libremente por tener hijos y que afrontamos el sostenimiento de la familia de manera individual.

Por todo ello, lo que nos define principalmente es que nuestras familias son monoparentales desde el origen.

Dejamos atrás el sentimiento de culpabilidad que han intentado trasladarnos algunos sectores conservadores de la sociedad, tachando de egoísta una decisión que nos iguala a otras decisiones personales y que no hace más que sumar valor a esta sociedad.

Es por ello que nuestro colectivo se siente discriminado, sin victimismos, pero conociendo que partimos de desventajas patentes que medimos con la legislación actual en la mano: IRPF, bonificaciones y ayudas, descuentos generales, permisos parentales, etc. Así, sabemos que, debido a la ceguera administrativa



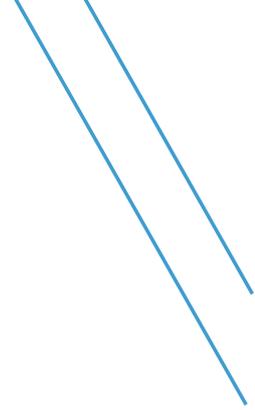
de los gobiernos, nuestras familias día tras día ven mermada su economía, la posibilidad de conciliación laboral y personal, y, en definitiva, las oportunidades que podemos ofrecer a nuestros hijos e hijas.

Por ello, aprovechamos cada espacio que nos permita visibilidad, para reivindicar lo que es justo, una Ley para las familias monoparentales de este país.

Esta guía es imprescindible para difundir nuestra realidad diaria, nuestros progresos y nuestras luchas, así como las nuevas formas de dar vida y amor, dando a conocer la manera en que nuestras criaturas fueron concebidas, conjunción de ciencia y naturaleza, y por supuesto de la generosidad de hombres y mujeres que lo permitieron. ■

## — **Ána Saiz Murciano**

Presidenta de la  
Asociación Madres  
Solteras por Elección  
(MSPE)



# 2 LA MATERNIDAD EN SOLITARIO HOY

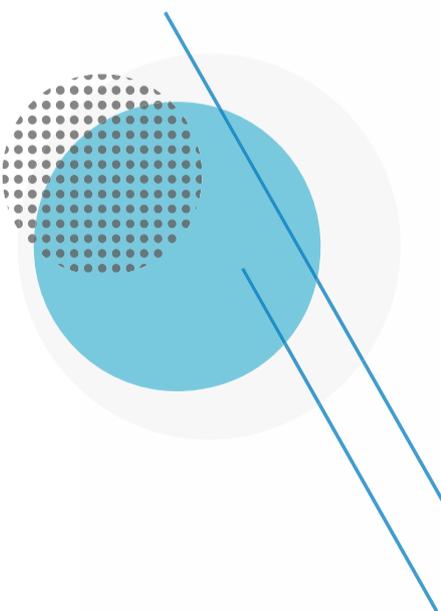
## **Decisión de cada vez más mujeres**

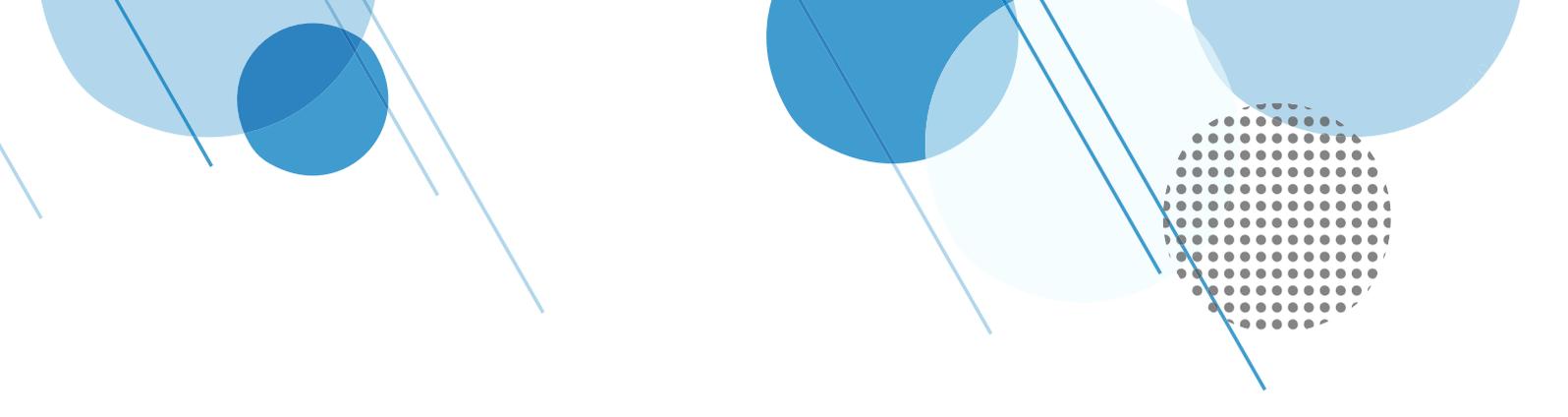
El modelo de familia tradicional se está ampliando para dejar paso a nuevas formas de crear un hogar. Según los datos que recoge el Instituto Nacional de Estadística, el número de los hogares monoparentales con mujeres de estado civil solteras y con hijos, ha crecido un 31% en los últimos años. Pero esta cifra recoge todo tipo de casuística dentro de los hogares monoparentales.

Si nos centramos en las mujeres que deciden crear su familia ayudadas por un donante de semen, nos encontramos otras cifras, pero la misma realidad, estamos antes un crecimiento considerable en los últimos años. La Sociedad Española de Fertilidad (SEF) en su registro de datos

**“SI ESTÁN  
SEGURAS,  
QUE NO LES  
FRENE EL  
MIEDO”**

Ainhoa Navarro





de 2017 (el último hecho oficial) dice que, en ese año, las clínicas de reproducción asistida de España realizaron un total de 4.622 tratamientos de medicina reproductiva (inseminación artificial, fecundación in vitro y ovodonación) con semen de donante a mujeres que habían tomado la decisión de ser madre sin pareja.

El crecimiento de las familias monoparentales fruto de la decisión voluntaria y meditada de una mujer, también es una realidad en las consultas de las clínicas IVI. Si comparamos la cantidad de mujeres que tomaron la decisión de ser madres en solitario en nuestros registros durante los últimos cinco años, observamos un crecimiento de un 21%.

Lo que parece desprenderse de estos datos, es que no son

nuevos modelos de familia sobre los que hablar en un futuro, son una realidad y su decisión está transformando la sociedad actual. Un ejemplo más del empoderamiento de la mujer. Las mujeres de hoy deciden, son valientes e independientes, se informan y buscan asesoramiento y, por tanto, son capaces de ser madres tanto en pareja como en solitario.

## **Trámites legales, ¿qué hay que saber?**

### **Inscripción en el Registro Civil**

A lo largo del siglo XX y principios del siglo XXI han aparecido nuevos modelos de familia que se alejan del modelo tradicional (padre-madre e hijos) y tanto la ciencia como la legislación han tenido que ir adaptándose a nuevos retos y



necesidades reclamadas por la sociedad.

En España, y más concretamente desde la entrada en vigor de la [Ley 14/2006](#), de 26 de mayo, sobre técnicas de reproducción humana asistida, las mujeres pueden ser usuarias de estas técnicas con independencia de su estado civil y orientación sexual.

### **Ley 14/2006, de 26 de mayo, sobre técnicas de reproducción humana asistida**

Un año después, el 26 de mayo de 2006, vio la luz en España una de las leyes más importantes y modernas en relación con las técnicas de reproducción humana asistida, la Ley 14/2006. Esta Ley tiene por objeto:

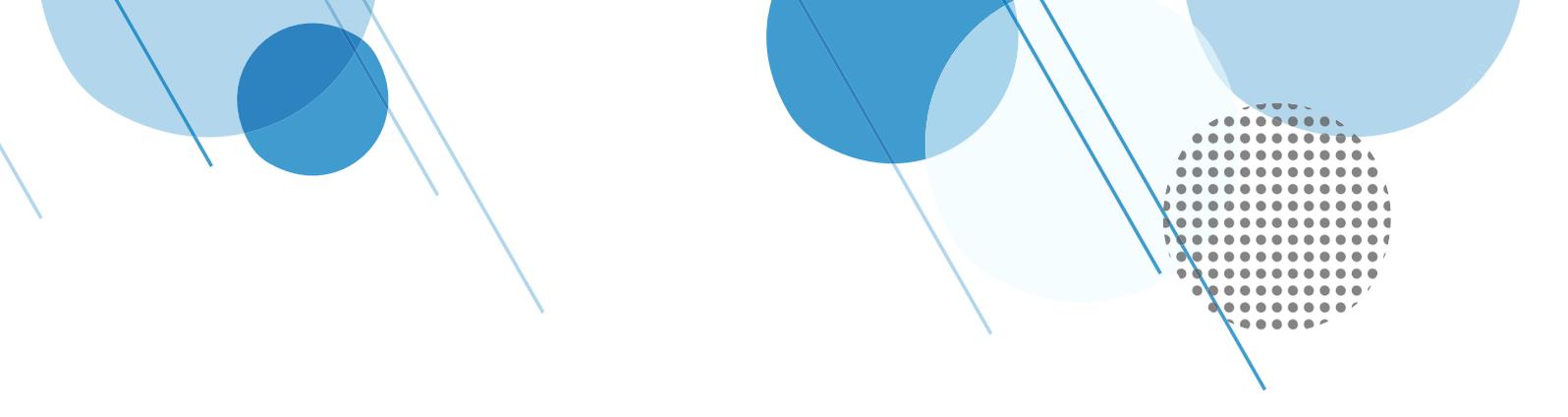
**a)** Regular la aplicación de las técnicas de reproducción humana

asistida acreditadas científicamente, y clínicamente indicadas.

**b)** Regular la aplicación de las técnicas de reproducción humana asistida en la prevención y tratamiento de enfermedades de origen genético, siempre que existan las garantías diagnósticas y terapéuticas suficientes y sean debidamente autorizadas en los términos previstos en esta Ley.

**c)** Y la regulación de los supuestos y requisitos de utilización de gametos y preembriones humanos crioconservados.

Uno de los aspectos más importantes contemplados en esta Ley tiene que ver con la filiación de los hijos nacidos mediante técnicas de reproducción asistida. La ley reconoce que la filiación de los hijos nacidos mediante estas



técnicas se regulará por las Leyes civiles, realizando las siguientes precisiones:

En ningún caso la inscripción en el Registro Civil reflejará datos de los que pueda inferir el carácter de la generación, es decir, nunca se reflejará en el Registro Civil circunstancias que puedan servir para que se conozca que el niño o la niña han nacido por la utilización de estas técnicas de reproducción asistida.

En cuanto a los diversos tratamientos recogidos en la Ley de reproducción asistida, la Ley recoge los siguientes:

**1. *La Inseminación Artificial***

**2. *Fecundación in Vitro e inyección intracitoplásmica de espermatozoides con gametos propios o de donante y con transferencia de preembriones***

**3. *Transferencia intratubárica de gametos***

Estos tratamientos son los que todas las clínicas de reproducción asistida recogen en su oferta asistencial y que son permitidos para todas las mujeres sin pareja.

En cuanto a los tratamientos no reconocidos en España, podemos citar la gestación por sustitución (maternidad subrogada), que es un tratamiento prohibido en España, tal y como establece el artículo 10 de la Ley 14/2006 de reproducción asistida, que indica que cualquier pacto o contrato que convenga la gestación, con o sin precio, a cargo de una mujer que renuncia a la filiación materna a favor del contratante o de un tercero, será nulo de pleno derecho.



Este hecho viene reforzado por el punto segundo del mismo artículo 10, advirtiendo que la filiación de los hijos nacidos por gestación de sustitución será determinada por el parto -es decir, la madre legal de esos hijos será quien dé a luz-.

En cuanto a la maternidad subrogada existe una problemática que se suscita entre los derechos de los padres y la protección de los menores cuando la maternidad subrogada se ha concertado en el extranjero, en un país donde esta técnica es legal, pero tiene que surtir efectos en España -es decir cuando el niño nacido tiene que ser inscrito en el Registro Civil español-. En muchas ocasiones es difícil valorar qué derecho prevalece, o el derecho de los padres que han concertado con un tercero la maternidad subrogada

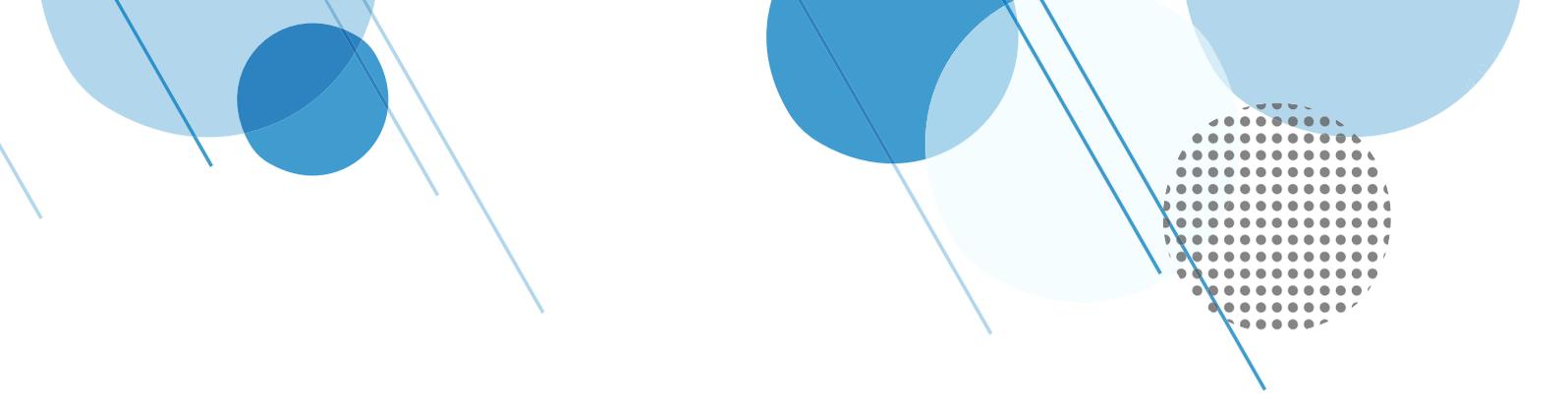
en un país donde esta técnica es legal o, por otro, el derecho de los menores a ser inscritos en nuestro país aun cuando hayan nacido mediando una técnica prohibida en España.

### **Disposiciones relativas al Registro Civil**

Para el conocimiento concreto y detallado de los requisitos y documentos necesarios para la inscripción del bebé en el Registro Civil se hace necesario que, se pregunte al Registro Civil donde la mujer sola vaya a inscribir a su hijo o hija.

### **Tratamientos cubiertos por la Seguridad Social para mujeres solteras**

La sanidad pública ofrece la posibilidad de acudir a las siguientes técnicas de reproducción asistida: la



inseminación artificial (IA) y la fecundación in vitro (FIV). También hay que tener en cuenta que, aunque la Ley 14/2006 de técnicas de reproducción humana asistida (LTRHA) es una ley estatal cuyas normas son aplicables en toda España, las competencias sanitarias han sido cedidas a las comunidades autónomas y, por tanto, dependerá de cada una si el tratamiento de fecundación está o no cubierta por la sanidad pública.

Actualmente, la mayoría de comunidades autónomas cubren tratamientos de reproducción no solo para parejas heterosexuales con problemas de fertilidad sino también para las madres solteras.

### **Ayudas**

En este sentido y a nivel estatal, la Secretaría del Estado de Servicios Sociales, de la Dirección General de Servicios para

las Familias y la Infancia, dependiente del Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social elabora anualmente una *Guía de Ayudas Sociales y Servicios para las Familias* en la que se establecen todas las Ayudas concedidas por el Estado que pueden ser concedidas a todo tipo de familias.

Asimismo, existen Comunidades Autónomas donde pueden ser concedidas diferentes ayudas adicionales siempre que, por parte de mujeres solas, se cumplan una serie de requisitos establecidos. En este sentido, remitimos a las mujeres solas a que se informen detalladamente del proceso de solicitud de estas ayudas en los organismos dependientes del gobierno de cada Comunidad Autónoma.



## Las madres solteras no están solas

### Asociacionismo

Al plantearse iniciar este proceso, puede ser interesante que acercarse a diferentes foros online y/o asociaciones que existen sobre Maternidad en Solitario por elección (la mayoría de ellas mediante tratamientos de reproducción asistida). Dentro de estos grupos, hay mujeres que se encuentran en circunstancias similares y que, por tanto, entienden y comparten dudas y temores. Visitar estos portales puede ayudar a comprobar que la maternidad en solitario no es sólo una experiencia posible, sino que además es altamente positiva y recomendable por las madres que ya la están ejerciendo.

En estos grupos es posible encontrar una amplia

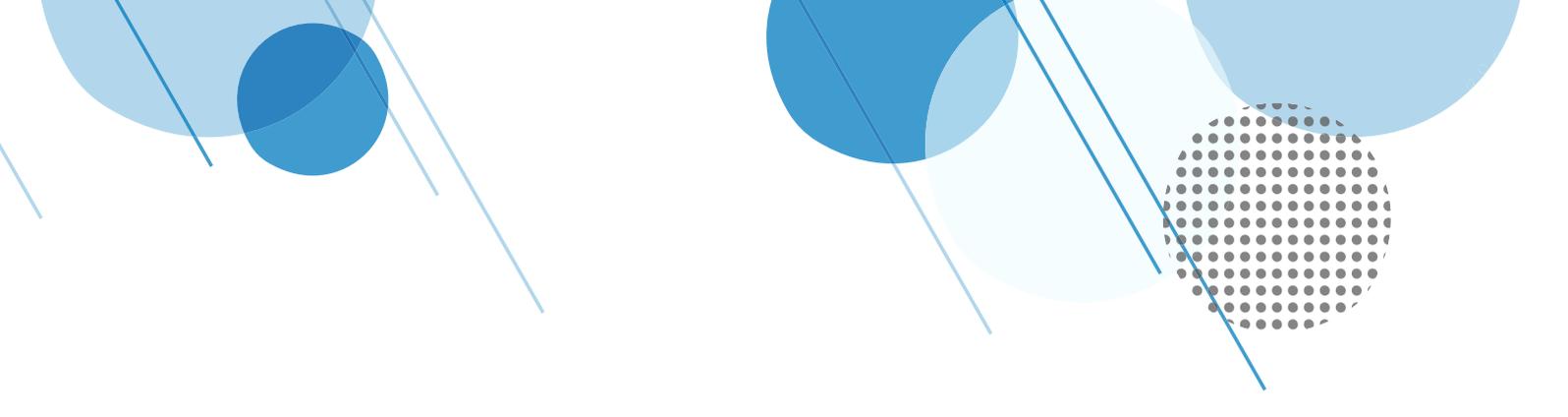
información sobre este modelo de familia. Además de normalizar emociones y legitimar dudas sobre el proceso, se ha constatado que estos grupos proveen a las madres de discursos legitimadores tanto el modelo familiar como la vía de acceso a la maternidad y han facilitado construir un “relato” común y muy positivo para explicar a los niños cómo se construyó su familia.

Estos son algunos ejemplos de grupos y asociaciones que puede ser de interés. ¡Hay muchos más!

*FAMS, MASOLA, AFAMO, Creando una familia*

### Asociación Madres Solteras Por Elección (AMSPE)

Una de las asociaciones más conocidas es la Asociación de Madres Solteras por Elección (AMSPE). Esta organización estatal no gubernamental sin ánimo de lucro surge en



una sociedad en proceso de evolución en la ya no existe un único modelo familiar, y entre los nuevos modelos encontramos las madres solteras por elección, mujeres valientes que están decididas a ser madres.

AMSPE fue creada en 2007 por mujeres sin pareja que estaban decididas a vivir la experiencia de la maternidad.

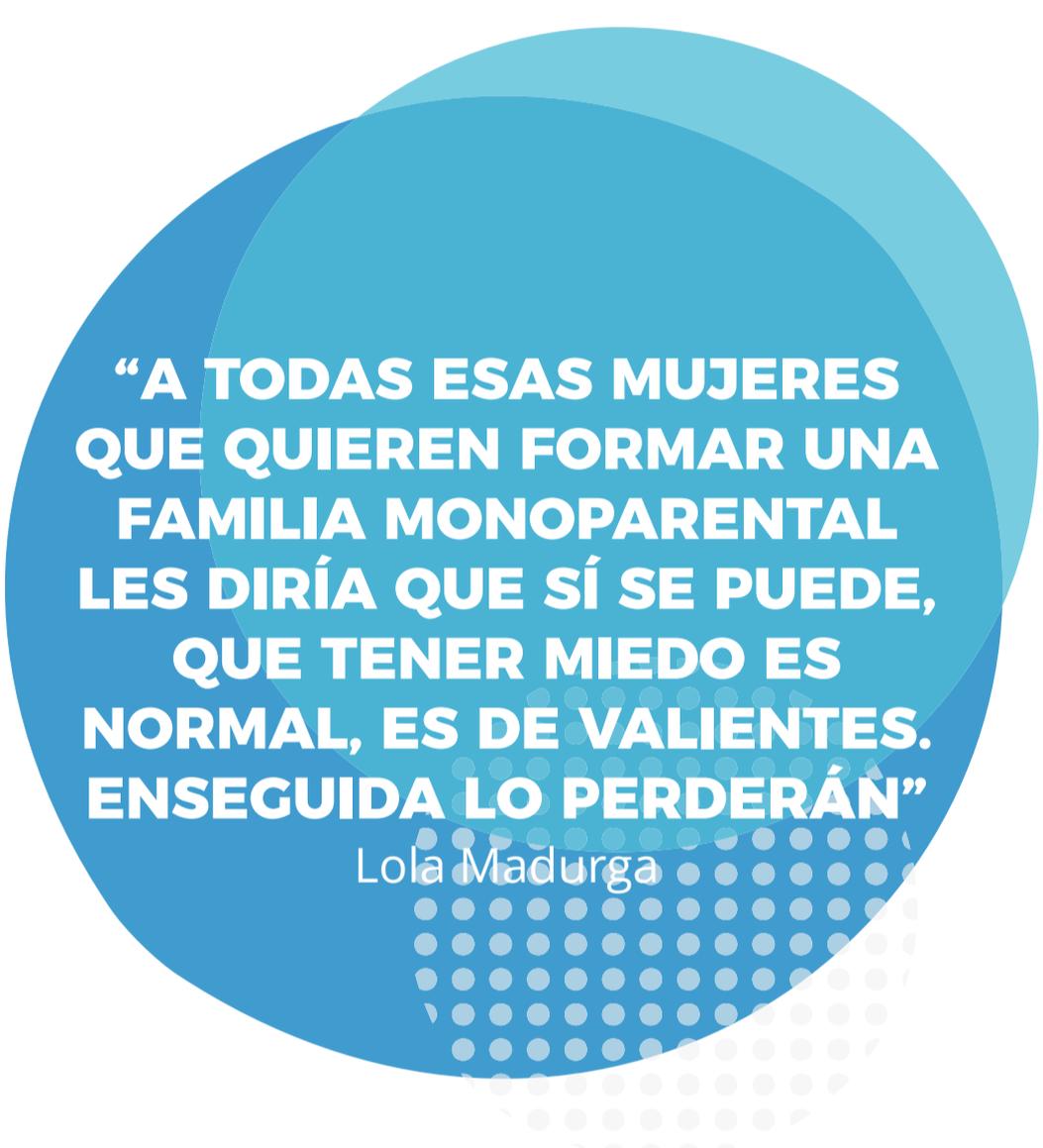
Sin embargo, la historia de AMSPE, se remonta a 2004. En esta época se empezaba a hablar de tratamientos de reproducción asistida y, con ello, de mujeres sin pareja que deseaban ser madres. Estas mujeres crearon un foro público en el que comentaban su situación.

Más tarde, en 2006, El País Semanal publicó un reportaje hablando lo que, por aquel entonces, era un foro llamado “Señor

X”, lo que impulsó su crecimiento.

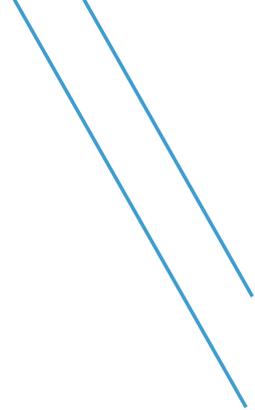
Tras un encuentro en una casa Rural de Miraflores, 21 mujeres elaboraron los primeros estatutos para dar visibilidad a la familia monoparental y crear un lugar de apoyo entre estas mujeres; además, surgió la primera Junta Directiva. Desde este momento, la asociación solo ha seguido creciendo.

Para conseguir más información sobre esta asociación, es posible contactar con ellos a través de su página web <https://madressolteraspo-releccion.org/>. ■



**“A TODAS ESAS MUJERES  
QUE QUIEREN FORMAR UNA  
FAMILIA MONOPARENTAL  
LES DIRÍA QUE SÍ SE PUEDE,  
QUE TENER MIEDO ES  
NORMAL, ES DE VALIENTES.  
ENSEGUIDA LO PERDERÁN”**

Lola Madurga



# 3 CÓMO SER MADRE SOLTERA EN ESPAÑA

La sociedad actual cuenta con modelos de familia muy diversos, entre ellos, las familias monoparentales. Las técnicas de reproducción humana asistida suponen una verdadera revolución en el ámbito de la reproducción a la hora de crear estas familias.

Es posible convertirse en madre gracias a la inseminación artificial o fecundación in vitro (FIV) con semen de donante, pero también se pueden utilizar los óvulos de una donante si es necesario, o recurrir a la donación de embriones. Todas estas opciones ayudarán a conseguir el mayor deseo, un hijo.

## **Adopción**

Hoy en día, adoptar un niño es un proceso largo y duro, pero una mayor cantidad de información permitirá valorar mejor

# “HABÍA LLEGADO EL MOMENTO PARA MÍ”

Charo Molina





esta opción. En España se contemplan dos tipos de adopción: nacional e internacional, siendo diferentes los requisitos y los plazos de los procedimientos para cada caso. En cualquiera de ellos, todas las normas se fijan en torno a los Derechos del Niño y la Convención de la Haya, velando por su protección.

### Adopción nacional

Se rige a nivel de comunidad autónoma, acudiendo al Servicio de Protección de Menores de tu ciudad de residencia. Este organismo realiza un estudio psicosocial de la persona que se ofrece para la adopción, y luego remite el expediente de propuesta previa de adopción al juez competente. Si es aceptada, el juez dictará resolución de adopción, creándose así entre la posible madre y el/la niño/a un vínculo de filiación idéntico al de los hijos por naturaleza,

al mismo tiempo que desaparecen (salvo excepciones), sus vínculos jurídicos con su familia biológica. La adopción una vez constituida es irrevocable.

### Adopción internacional

Este modelo tiene algunas características particulares, que debes conocer:

- La Convención de Derechos del Niño establece que la adopción internacional debe ser utilizada siempre como el último recurso una vez agotadas las posibilidades en el propio país. El proceso es diferente según si el país del niño ha firmado el convenio relativo a la protección del niño y a la cooperación en materia de adopción internacional, de mayo de 1993, o no.
- En estas adopciones entran en juego dos



legislaciones, la española y la del país de origen, por lo que deben cumplirse los requisitos y procedimientos de las dos leyes.

Los pasos a seguir consisten en presentar el ofrecimiento como adoptante en la administración pública española de la comunidad autónoma correspondiente, iniciándose así un proceso administrativo en España y posteriormente en el país de origen del niño. En España, se decidirá la idoneidad del candidato para adoptar, y en el país del niño se valorará esta candidatura y será quien decida si finalmente se lleva a cabo la adopción.

## **Tratamientos de reproducción asistida**

Existen variedad de tratamientos de reproducción asistida, de

manera que la clave es saber cuál de ellos es el más conveniente. Para ello, el médico valorará la historia clínica e informará de las opciones que mejores resultados puedan ofrecer. En cualquiera de ellos, será una de las claves la figura del donante masculino, así que aquí mostramos una breve descripción de cada uno de los tratamientos y explicamos a fondo el proceso de selección de los donantes.

### **Los tratamientos de reproducción asistida que pueden ayudar:**

#### **Inseminación Artificial (IA)**

Se trata del procedimiento más sencillo de todos e intenta recrear la fecundación natural. Consiste en estimular los ovarios con dosis muy bajas de hormonas para garantizar el desarrollo de un óvulo de buena



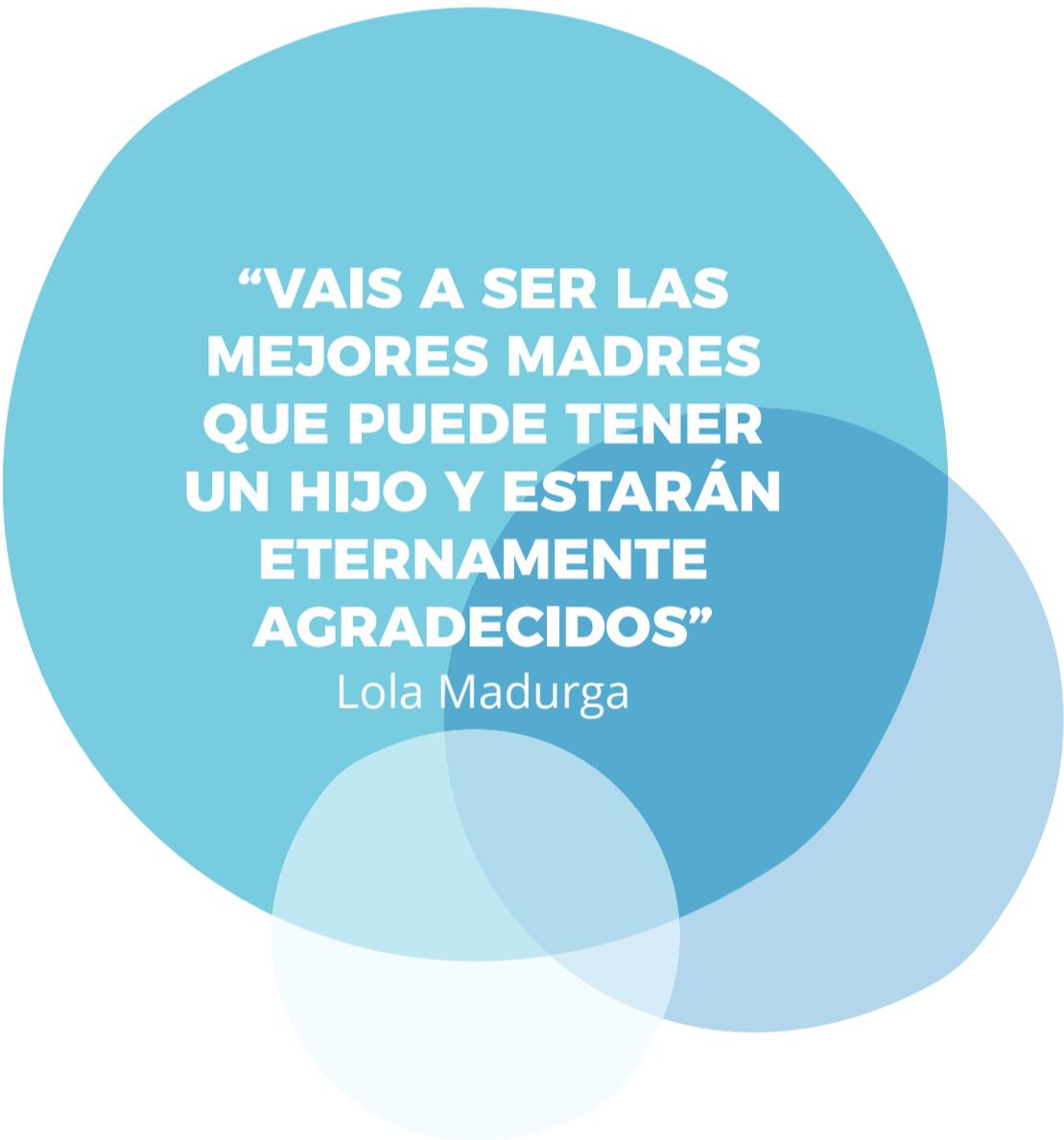
calidad. El día de la ovulación se lleva a cabo la inseminación; para ello se introduce en el útero la muestra de semen previamente preparada de un donante. Los espermatozoides deberán nadar en busca del óvulo para fecundarlo y dar lugar a un embrión y así, al embarazo.

Es una técnica muy sencilla y la inseminación en sí es un proceso ambulatorio e indoloro. Con esta técnica se incrementan las probabilidades de embarazo con respecto a las que se tienen de forma natural, estando en torno al 22%. Su éxito depende de muchos factores (edad, reserva ovárica, historial clínico...) así que el ginecólogo valorará cada caso y ayudará a decidir si es el método más adecuado.

## **Fecundación In Vitro (FIV)**

Esta técnica es más compleja que la anterior. Consiste en la estimulación hormonal de los ovarios, pero esta vez para conseguir un número adecuado de óvulos. Los óvulos se extraen durante la punción folicular, que se realiza en quirófano y bajo sedación. Esos óvulos son luego inseminados en el Laboratorio de Fecundación In Vitro (FIV) con el semen del donante, previamente preparado.

Una vez fecundados, se mantienen en cultivo para que se desarrollen los embriones, hasta que llega el momento de la transferencia. La transferencia embrionaria consiste en depositar uno de los embriones en el interior del útero de la futura mamá, donde, si todo va bien, implanta y da lugar al embarazo. El resto de los embriones



**“VAIS A SER LAS  
MEJORES MADRES  
QUE PUEDE TENER  
UN HIJO Y ESTARÁN  
ETERNAMENTE  
AGRADECIDOS”**

Lola Madurga



de buena calidad pueden ser congelados para su uso futuro. Al ser un tratamiento más complejo, las tasas de éxito son también mayores, situándose la probabilidad de conseguir el embarazo alrededor del 57%.

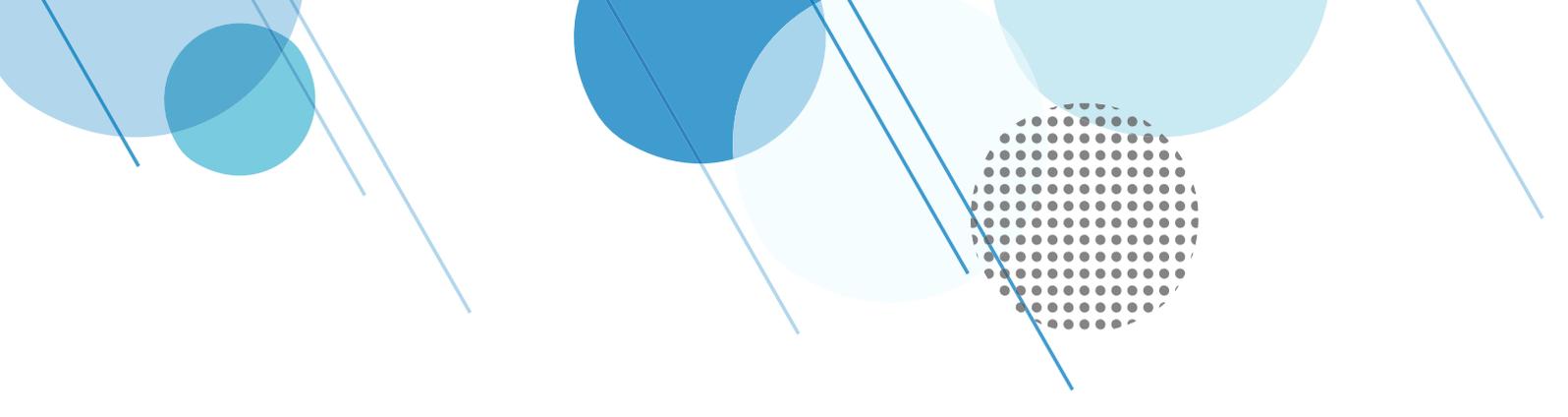
### **Fecundación In Vitro con análisis genético (FIV con PGT, “Preimplantation Genetic Screening”)**

Hay situaciones en las que se prevén ciertos problemas genéticos que pueden afectar al bebé. A veces, es porque la futura mamá es consciente de convivir con alguna alteración en sus cromosomas, por ejemplo; otras veces porque su edad aconseja estudiar genéticamente los embriones... Sea como sea, el ginecólogo explicará, en cada caso, si está indicado realizar este tipo de pruebas e indicará cómo abordar la situación.

El tratamiento consiste en una FIV como la explicada en el tratamiento anterior, con la diferencia de que antes de transferir los embriones, se tienen que analizar genéticamente. Una vez obtenido el informe, se conocen cuáles de los embriones están libres de alteraciones en sus genes o cromosomas y pueden ser transferidos al útero materno. La tasa de éxito de este procedimiento es la más alta, ya que solo se utilizan aquellos embriones que además de tener buen aspecto, están libres de alteraciones cromosómicas, por lo que los resultados de embarazo llegan hasta el 64%.

### **Donación de óvulos**

Cuando una mujer no puede usar sus propios óvulos, contamos con esta alternativa para poder ser madre. Consiste en obtener óvulos de una



donante, que cumple unos estrictos criterios médicos y psicológicos para ser aceptada en el programa de donación. Estos óvulos se inseminan con el semen preparado de un donante y los embriones resultantes se desarrollan en el Laboratorio de FIV hasta el momento de transferir uno de ellos (el resto se congelan para su uso más adelante) al útero de la futura mamá.

### **Preserva**

¿Qué ocurre si se sabe que se quiere ser madre, pero no ahora? En esta situación, las técnicas de reproducción asistida también pueden ayudar mediante la vitrificación de óvulos (también llamada Preservación de la Fertilidad o Preserva). Existe la posibilidad de estimular los ovarios, obtener los óvulos y congelarlos para su uso en el futuro.

Con las técnicas de hoy en día, las tasas de supervivencia de estos óvulos son altísimas (en torno al 98%), y mantendrán la calidad del día en el que se congelaron. Cuando llegue el momento de utilizarlos, se podrá hacer gracias a una FIV. Para que los resultados sean los deseados, es recomendable preservar los óvulos antes de los 35 años, ya que, a partir de ese momento, su calidad disminuye. Igualmente, se aconseja hacer el tratamiento de FIV para quedar embarazada antes de los 38-40 años, debido a que a partir de esa edad aumenta el porcentaje de complicaciones durante el embarazo.

### **Cómo seleccionamos a los donantes**

Partamos de que la donación en España es un proceso voluntario



y anónimo, está así establecido en la ley, lo que significa que la identidad del donante de semen (o la donante, en caso de necesitar óvulos) nunca la conoceremos, de igual modo que los donantes no podrán saber nada acerca del tratamiento o los futuros hijos.

Los donantes actúan por una voluntad altruista, donde sólo son compensados por los gastos derivados del tratamiento y de su desplazamiento, y sólo entran en el programa de donación tras superar con éxito distintas pruebas.

No todos los candidatos pueden ser donantes, es necesario que cumplan una serie de condiciones. En el caso de los hombres deben ser mayores de edad y no superar los 39 años; en el caso de las mujeres que donan óvulos, no pueden ser mayores de

35 años. Además, deben tener una buena salud integral, es decir, que no padezcan enfermedades físicas, hereditarias y/o psicológicas.

IVI cuenta con un “comité de donación”, un equipo multidisciplinar formado por genetistas, ginecólogos y psicólogos que determina cuáles deben ser los criterios que debemos seguir a la hora de aceptar /descartar posibles donantes. Estos criterios son muy exhaustivos. No todos los que inician el proceso llegan a realizar la donación.

Para ello, a los candidatos se les hacen análisis de sangre, serologías, pruebas genéticas, exámenes médicos y entrevistas psicológicas donde se valoran todas las características de cada candidato. En el caso de los hombres, además, se les pide una muestra



sobre la que se aplican los criterios de calidad más exigentes; esa muestra se congela y se descongela para verificar que resiste perfectamente todas las fases del proceso.

Solo superando todos estos pasos previos, pueden pasar a formar parte del programa de donación, donde se les hace un seguimiento exhaustivo. En un buen programa de donación, existe una relación de confianza entre las tres partes: paciente, clínica y donante; fundamental para el éxito del tratamiento.

### **Motivaciones de la futura madre para decidirse por adopción o tratamiento**

Las mujeres que se deciden por los tratamientos de reproducción asistida fundamentan su decisión básicamente en el deseo de vivir las experiencias propias de la “maternidad

al completo”, esto es el embarazo, el parto y la crianza de los hijos desde el día en que nacen. A estos argumentos, se les une el deseo de que el hijo comparta la información genética de la madre, entendiendo la relación madre-hijo como fruto de la herencia genética o, en caso de donación de óvulos, entendiendo que la experiencia vivida en el embarazo es fundamental para establecer un vínculo sano y seguro entre la madre y el niño.

Por el contrario, curiosamente, muchas de las mujeres que eligen directamente la adopción, aluden precisamente a la posibilidad de ser madres sin tener que pasar por todo el proceso de embarazo. Para ellas, un hijo biológico y un hijo adoptado son iguales, no precisan de esa vinculación previa del embarazo. Otro



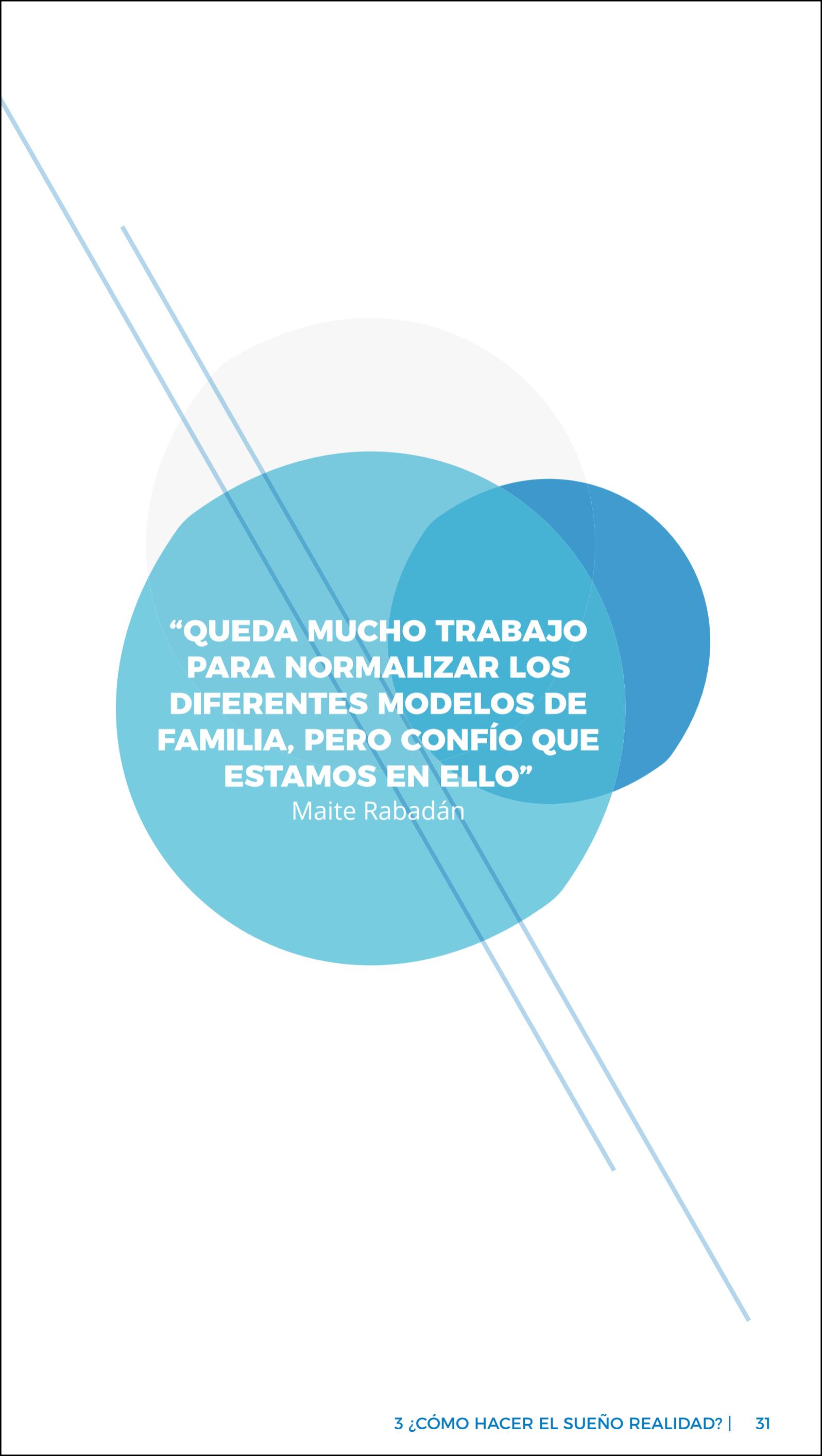
argumento que les hace decidirse por la adopción es la dificultad que supone para ellas tener que explicar a su entorno y a su futuro hijo la ausencia de un padre real en su familia.

Frente a esto, entienden que, a través de la adopción, pueden ofrecer a un niño que ya existe la posibilidad de tener una madre. Esta posibilidad de mejorar la vida de esa persona y, a la vez, la suya propia, es un motivo de peso para estas mujeres. En el caso de decidirse por la adopción internacional, hay que tener en cuenta que no todos los países valoran la posibilidad de que las mujeres sin pareja accedan a la adopción. Es necesario elegir un país que esté abierto a esta opción.

Muchas mujeres terminan en adopción tras haberse planteado previamente la reproducción asistida,

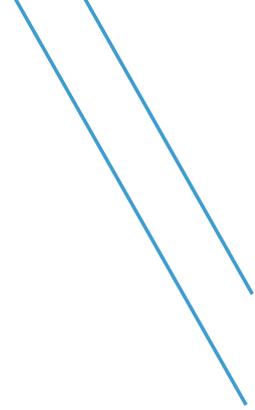
incluso después de haber hecho algún tratamiento sin éxito.

En cualquier caso, elijan lo que elijan, son mujeres que tienen claro que su prioridad es formar una familia, sin darle especial importancia al camino recorrido para conseguirla.

The background features a light blue circle overlapping a medium blue circle, which in turn overlaps a darker blue circle. Two thin, parallel diagonal lines in a light blue color cross the scene from the top-left towards the bottom-right.

**“QUEDA MUCHO TRABAJO  
PARA NORMALIZAR LOS  
DIFERENTES MODELOS DE  
FAMILIA, PERO CONFÍO QUE  
ESTAMOS EN ELLO”**

Maite Rabadán



# 4 TODO LO QUE NECESITA UNA FAMILIA: AMOR

## **¿Cómo será nuestra familia?**

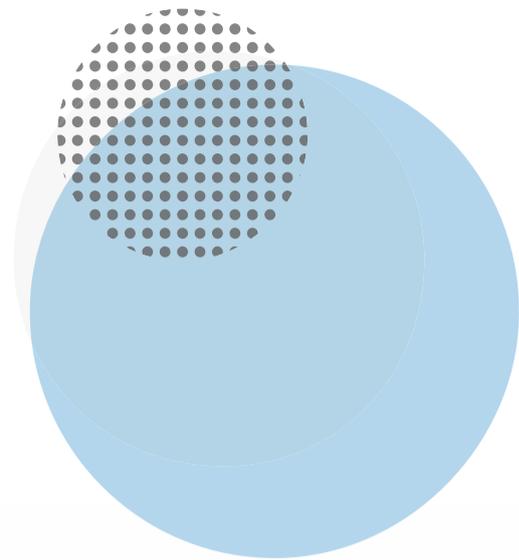
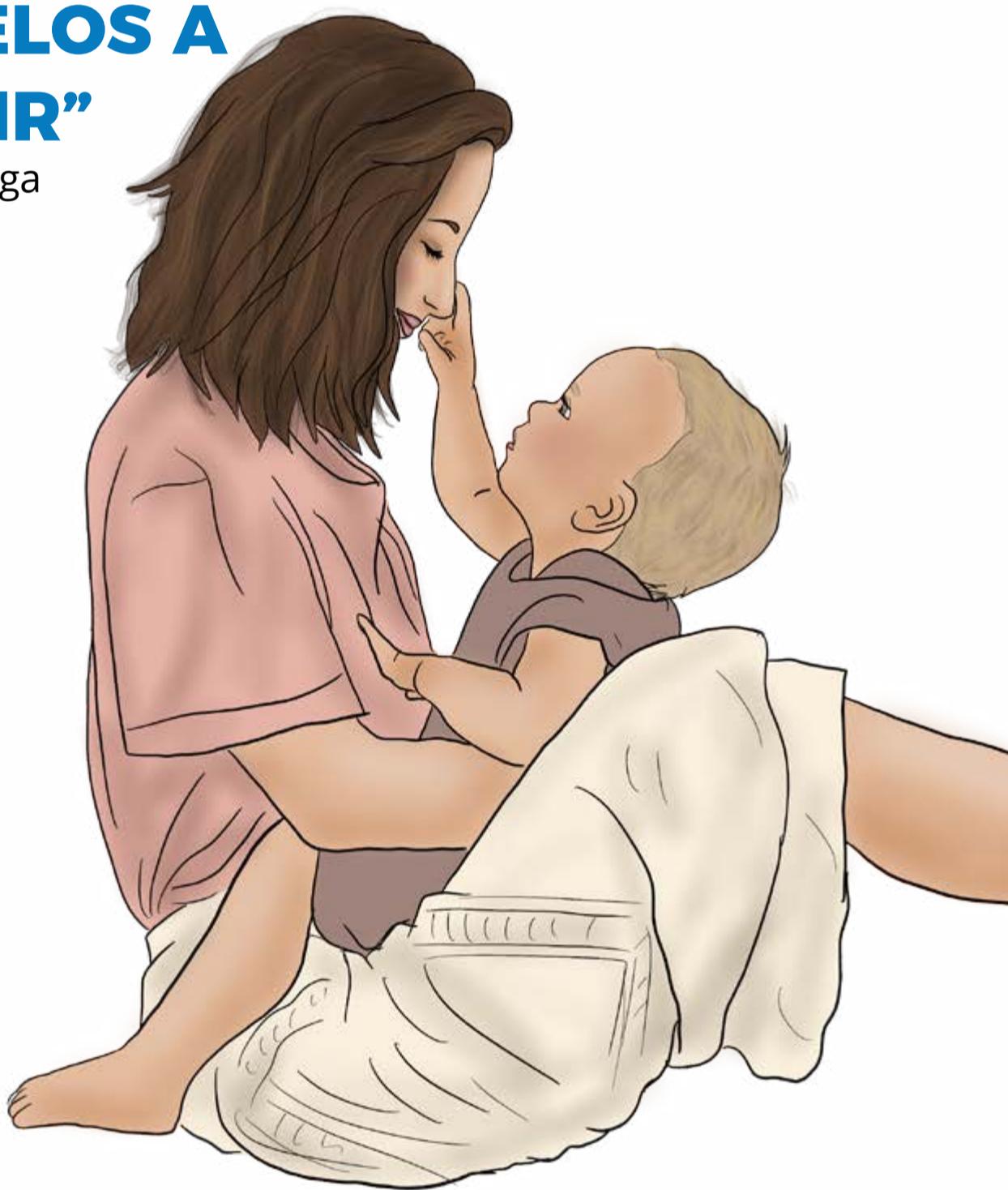
### Revelación de orígenes

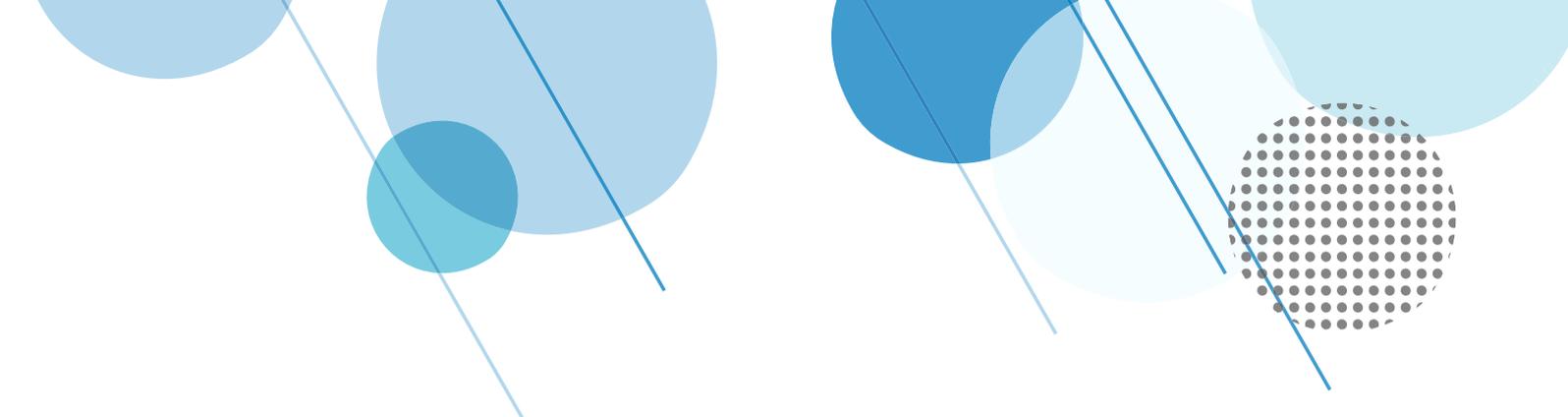
Los estudios publicados al respecto refieren que en el proceso de toma de decisión influyen varios factores: la estabilidad laboral y la solvencia económica, un deseo previo de maternidad cuya satisfacción se ha pospuesto, la no existencia de una pareja con la que compartir la maternidad y la conciencia de existir una edad límite para ser madre.

Independientemente de lo que dicen los artículos científicos, el proceso de toma de decisión puede que no resulte sencillo para las mujeres que se están planteando ser madres solteras. Algunas mujeres sienten que supone una renuncia a un ideal de emparejamiento y de familia

# “VOSOTRAS VAIS A SER SUS HEROÍNAS Y SUS MODELOS A SEGUIR”

Lola Madurga





tradicional, y esto puede generarle ciertas dudas e inseguridades, sin embargo, es totalmente normal tener estos sentimientos. Optar por la maternidad en solitario, debe llegar desde la reflexión. El proceso de toma de decisión requiere su tiempo. Pero... ¿Cuánto tiempo? Sencillamente, el que sea necesario. Es una decisión muy personal y cada una tiene su momento.

Puede que una mujer se plantee ser madre, pero a largo plazo. En estos casos, hemos explicado en el apartado anterior que se pueden congelar los óvulos, y usarlos en otro momento. Esta opción es una realidad hoy en día gracias al avance de las técnicas de reproducción humana asistida.

Hay que tener presente que no están solas. El paso de empezar a compartir

el planteamiento de maternidad con el entorno es importante.

Muchas de las mujeres que se plantean la maternidad en solitario están convencidas de la actitud positiva que van a recibir de sus más allegados, otras, pueden temer las miradas o comentarios de los demás.

Para abordar este tema vamos a hacer la distinción entre el círculo más cercano y el resto del entorno.

### **El entorno más cercano**

Este círculo probablemente lo forman aquellas personas significativas de la vida con las que hay un vínculo más estrecho y que serán parte activa en la vida del futuro hijo.

Si aparece la necesidad de hacerles partícipes del proceso de decisión, no se



debe durar y hacerlo. Cada mujer sabe, mejor que nadie, en quién se debe apoyar para según qué cosas.

Aunque se debe tener presente que las dudas, temores e inquietudes deben de ser escuchadas y valoradas, no han de afectar de tal modo que interfieran en la decisión final si no se comparte el modo de pensar. La ventaja de hacer partícipe al entorno más cercano es, sin duda, que va a ir de la mano junto en el proceso de decisión.

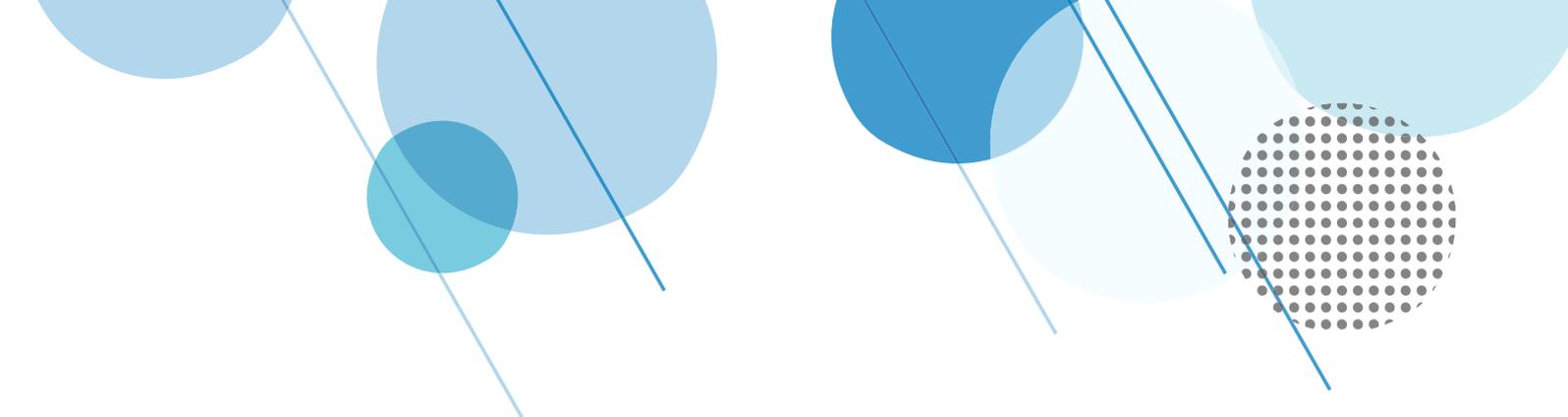
Otra opción es comunicar una decisión en firme al respecto. En este caso, es necesario brindar a las personas del entorno el tiempo necesario para aceptar la decisión, recordando siempre que esta mujer también lo necesitó en su día. Y, por supuesto, no temer enfrentarse a comentarios

desagradables o cuestionadores. El deber como madre es facilitar este proceso a las personas que van a cuidar también al hijo.

Hay que tener presente siempre que, si estas personas forman parte de este ámbito de vida más íntima, es porque en parte la mujer las eligió y comparten una relación afectiva, por lo que sus comentarios no serán nunca, a priori, mal intencionados.

Se deben escuchar sus reacciones sin sentirse cuestionada, brindándoles el período de reflexión necesario para valorar los pros y contras de este modelo familiar y poder aconsejar de forma honesta y con el mayor de los cariños lo que valoran que será lo mejor para la futura familia.

Normalizar y ayudar al entorno a entender la



maternidad en solitario por elección, es vital para que el hijo lo viva así, serán personas importantes de su vida y también han de sentirse seguros y cómodos para ayudar al hijo a interiorizar y normalizar su modelo familiar.

### **El entorno menos cercano**

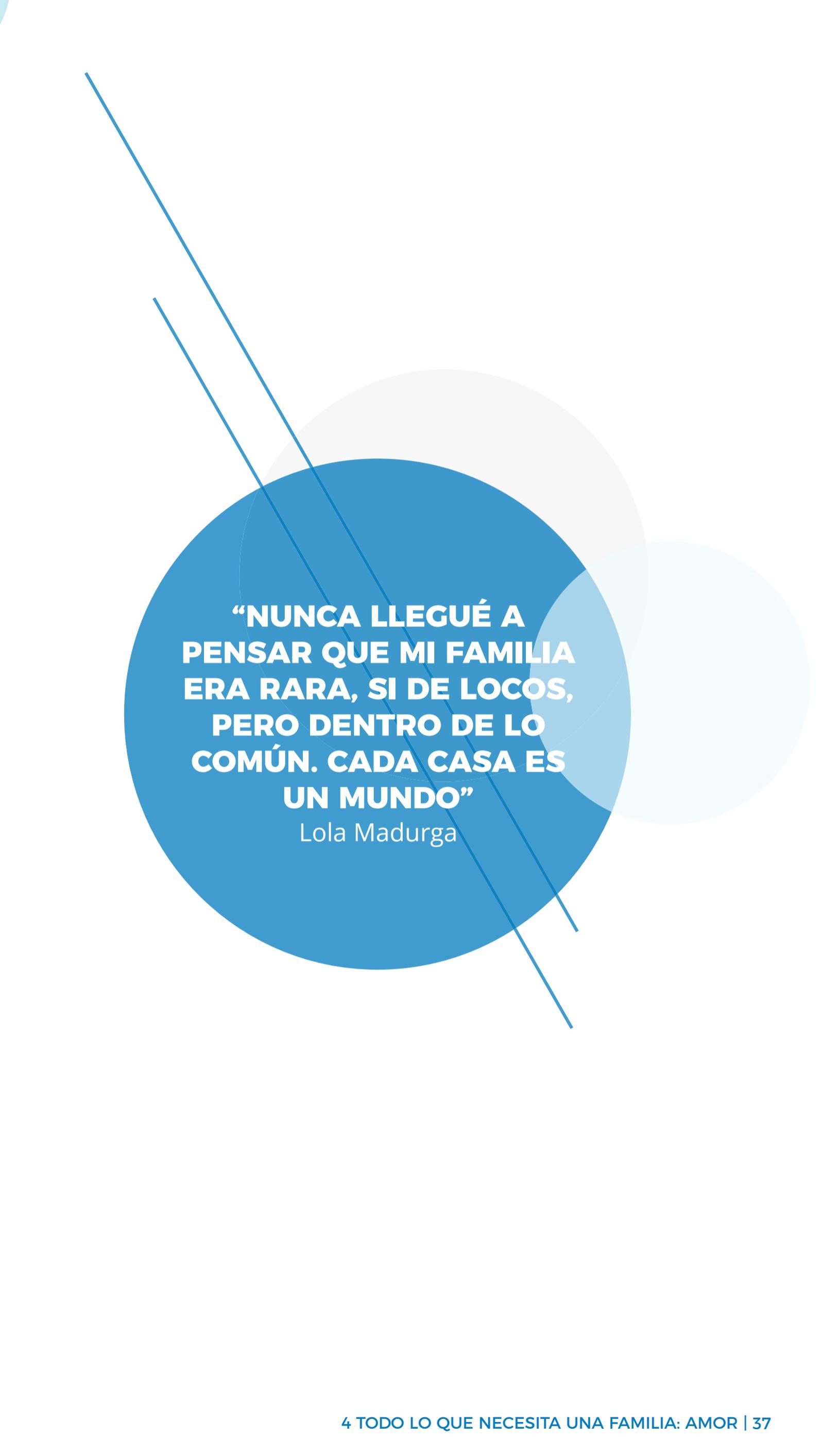
Sin embargo, al pensar en todo el círculo de relaciones y no sólo en los más cercanos, hay que estar preparada para todo tipo de comentarios y contestar de un modo u otro según quién, cuándo y cómo sea.

Siempre pensando que, aunque es un modelo familiar obviamente en alza, aún quedarán unos años para que esté más presente en la sociedad, por lo que a muchos les puede extrañar. Puede ser útil usar estos comentarios en beneficio propio, y

adquirir más destreza para responder a otros sobre este modelo familiar con serenidad y transparencia.

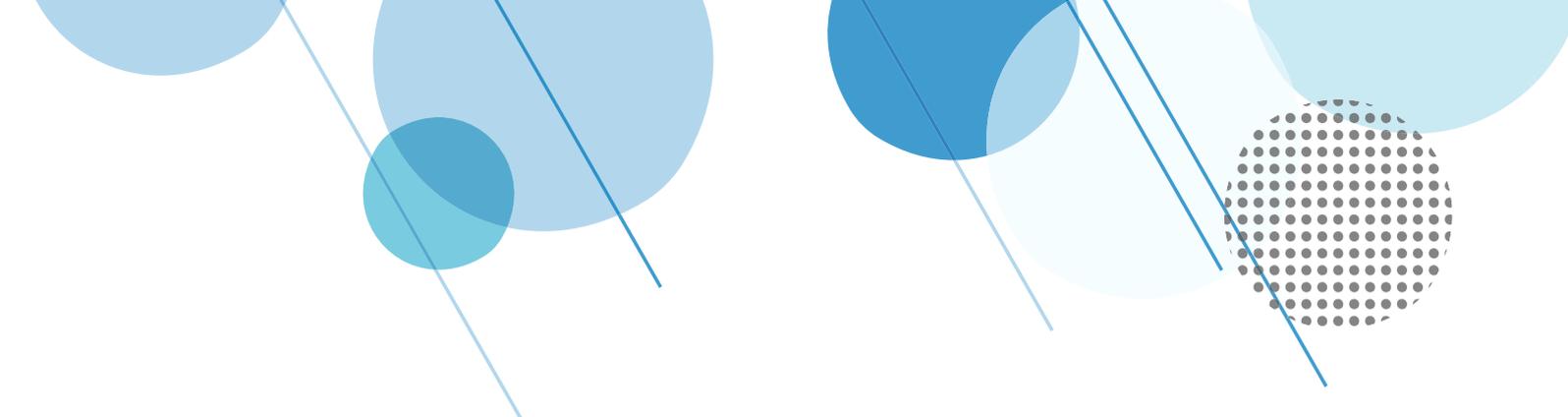
Además de las personas de confianza en las que la madre decida apoyarse, es importante el apoyo de los grupos. Ya hemos comentado que existen numerosos foros y asociaciones que pueden servir de ayuda en todo este proceso.

No obstante, son muchos frentes abiertos y, a veces, es interesante parar un poco y reflexionar sobre cada uno de ellos. Para ello, puede ser muy positivo, en este momento de toma de decisión, buscar ayuda especializada. Más aún si hay un sentimiento de bloqueo. Los psicólogos que trabajamos en reproducción asistida te podemos ayudar en el proceso. La Unidad de Psicología forma parte del

The background features a large, solid blue circle on the left, partially overlapping a light gray circle above it and a light blue circle to its right. Two thin blue lines cross the scene diagonally from the top left towards the bottom right. The text is centered within the blue circle.

**“NUNCA LLEGUÉ A  
PENSAR QUE MI FAMILIA  
ERA RARA, SI DE LOCOS,  
PERO DENTRO DE LO  
COMÚN. CADA CASA ES  
UN MUNDO”**

Lola Madurga



equipo multidisciplinar y de los profesionales de reproducción en las Clínicas IVI, y estamos a disposición de la paciente para hacer este camino más fácil. ¿Cómo? en muchos aspectos: asesorando desde nuestra experiencia con otras pacientes, aportando otra visión.

Ayudando en la exploración sobre el deseo de ser madre, del apoyo social y familiar, así como en la valoración del planteamiento de ser madre soltera por elección como alternativa de familia.

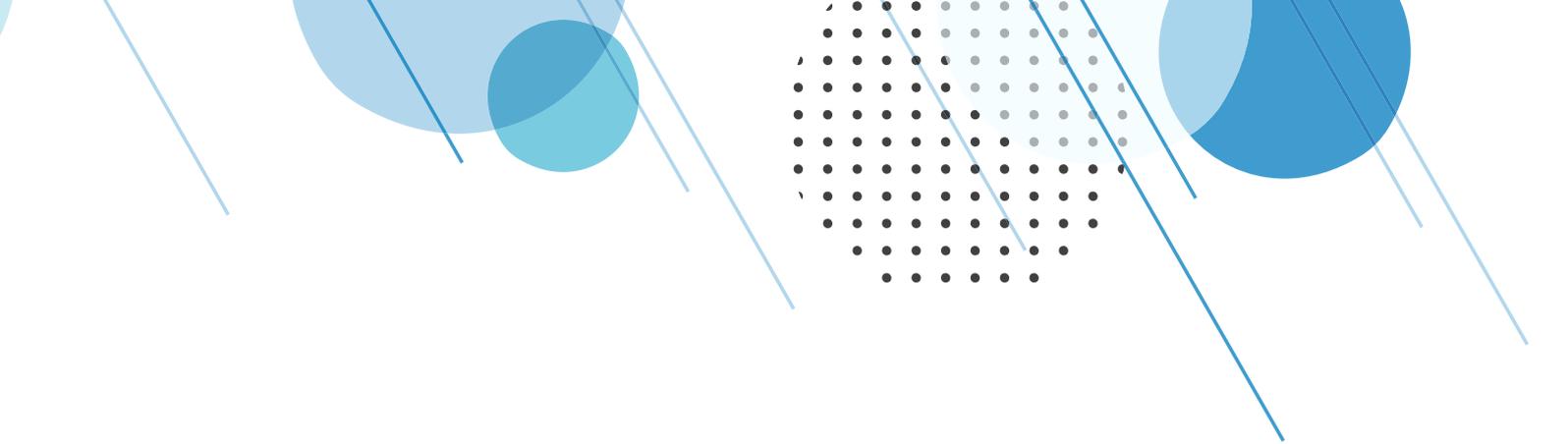
La consulta de psicología ofrece un espacio en el que compartir inquietudes y miedos sin temor a ser juzgada. La decisión de ser madre soltera va a ser y debe ser propia, nadie va a tomar la decisión por una, pero nuestro objetivo es que toda mujer que

inicie este proceso viva su opción de maternidad con seguridad, tranquilidad e ilusión.

## **Tomando decisiones**

Es posible, a lo largo del proceso de toma de decisión, o incluso durante la crianza de un hijo, preguntarse en alguna ocasión cómo afectará a su desarrollo el hecho de que no tenga una figura paterna de referencia. Es normal planteárselo. Sin duda, este tema es uno de los que genera más dudas en las madres solteras por elección y, probablemente, en el que se sienten algo más inseguras.

¿Por qué es así? En primer lugar, porque esta es la característica que singulariza a este tipo de familia y muchas mujeres se sienten con el “reto” de demostrar dentro de su entorno más inmediato, que su modelo de familia



es igualmente válido. En segundo lugar, aunque no menos importante, este tema es algo que afecta e involucra directamente a tu pequeño, con lo cual, ¿cómo no se va a pensar? Para muchas mujeres, pensar que su decisión pudiera llegar a tener un efecto negativo en su hijo, es una fuente importante de preocupación.

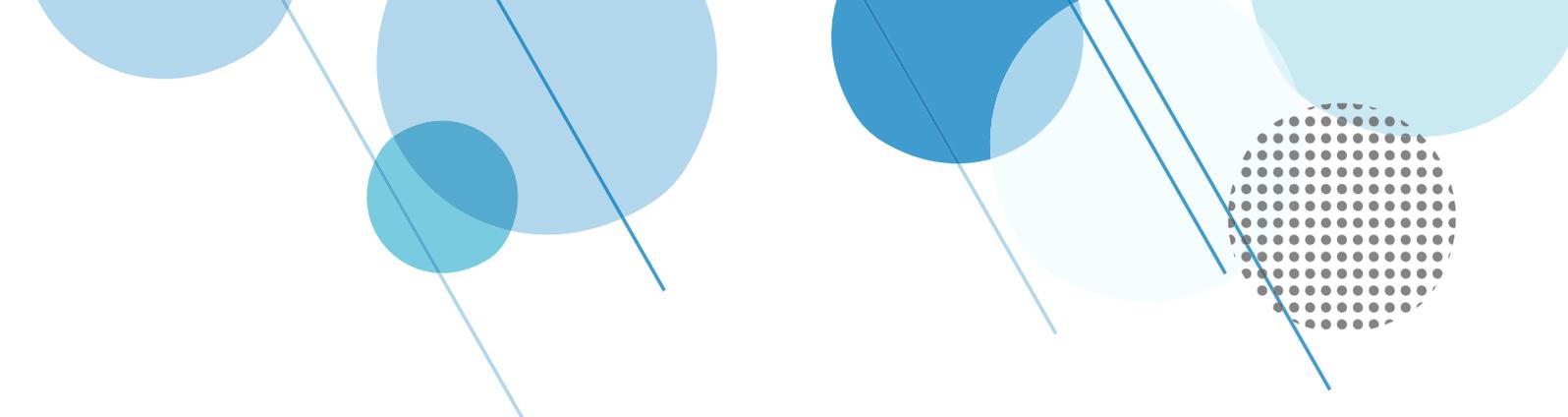
Por otra parte, aunque este modelo de familia es cada vez más numeroso, todavía es posible que no haya referentes directos que permitan comprobar cómo los niños que crecen en familias de madres solteras por elección, lo hacen de una forma sana y feliz.

¿Y qué nos dicen los expertos en la materia en relación a este tema? Numerosos estudios aseguran que la figura de un padre varón no es imprescindible para que un niño pueda tener un buen

desarrollo psicológico.

Desde hace muchos años hasta tiempos recientes, la familia tradicional ha diferenciado claramente el concepto de “Rol materno” y el “Rol paterno”. Cuando hablamos de “roles” nos estamos refiriendo a las expectativas y normas que un grupo social (en este caso la familia) tiene con respecto a la persona que ocupa una posición particular. El rol incluye actitudes, valores y comportamientos adscritos por la sociedad a todo individuo que se ubique en ese lugar específico de la estructura familiar.

Tradicionalmente, el Rol materno se ha relacionado con todo aquello que concierne al cuidado de los niños: cuidados de alimentación, higiene, vestido... y por supuesto los cuidados afectivos, creando para el niño un entorno de seguridad



emocional en el que desarrollarse.

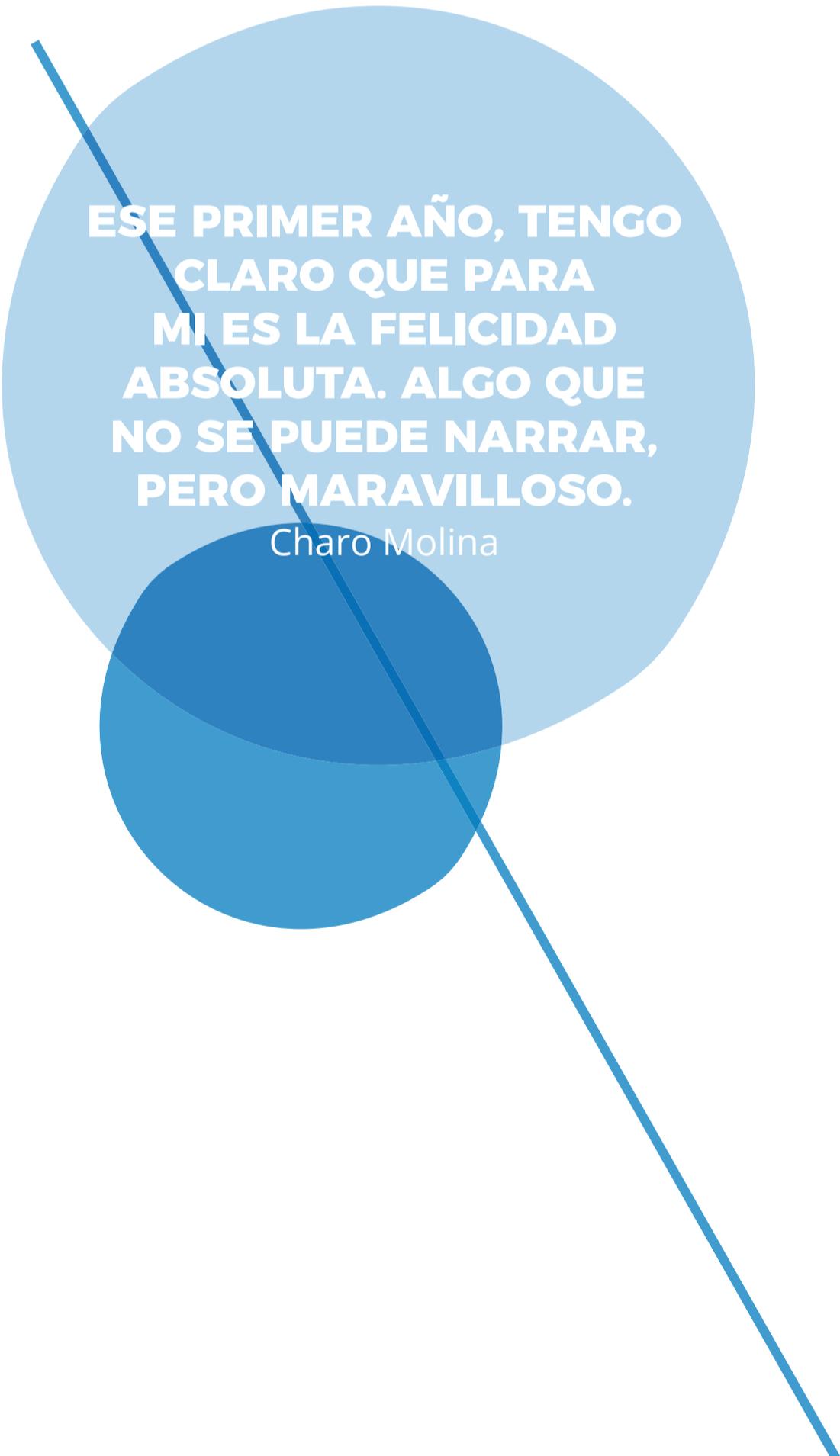
El llamado “Rol paterno” siempre ha hecho referencia a funciones relacionadas con la protección de la familia, la autoridad y el cumplimiento de normas. También se ha asociado con la acción y con los juegos más dinámicos.

Los cambios sociales acontecidos en las últimas décadas (fundamentalmente la incorporación de la mujer al mundo laboral y la mayor implicación de los padres en la crianza de los hijos) y la evolución del concepto de familia ha permitido comprobar que estos roles son flexibles.

Hombres y mujeres pueden desempeñar indistintamente ambos roles. Si eliminamos las etiquetas (masculino y femenino) y nos quedamos

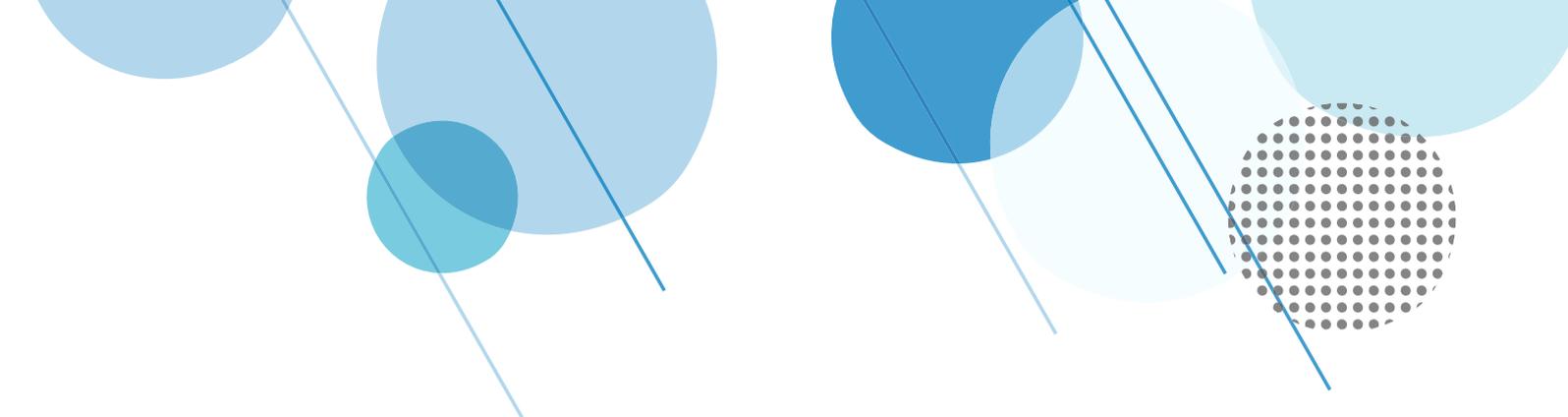
simplemente con sus funciones (seguridad, respeto, cariño, vigilancia emocional, cuidados...) no importa quién los ejerza. Y así ocurre en las familias monoparentales en las que estas funciones atribuidas tradicionalmente al rol masculino las ejerce la madre de forma sabia y adecuada.

Crecer en una familia en la que “no hay papá” no supone que estos niños carezcan de figuras masculinas de referencia. Está comprobado que, en las familias monoparentales, los niños y niñas, en su proceso madurativo, buscan referentes masculinos en otras personas de su alrededor (abuelos, tíos, profesores, amigos de la familia...). Estas figuras también contribuirán a que, de forma natural, el niño adquiera las funciones tradicionalmente vinculadas al rol masculino.

A decorative graphic consisting of two overlapping circles, one light blue and one dark blue, with a diagonal line crossing through them from the top-left to the bottom-right.

**ESE PRIMER AÑO, TENGO  
CLARO QUE PARA  
MI ES LA FELICIDAD  
ABSOLUTA. ALGO QUE  
NO SE PUEDE NARRAR,  
PERO MARAVILLOSO.**

Charo Molina



En la práctica, cuando en los estudios que se han realizado sobre la materia, se les ha preguntado a las madres qué piensan acerca del papel del padre en la familia, la mayoría de ellas coincide con lo que se ha desarrollado a nivel teórico. En sus discursos, aseguran que para ellas “el padre” no es una figura imprescindible, y que sus hijos encuentran figuras masculinas de referencia en otros hombres que les rodean.

## **Cómo hablarlo con mi hijo**

Para las madres solteras por elección es importante dotar a sus hijos de discursos y narraciones que les ayuden a vivir con normalidad la ausencia de una figura paterna en su vida.

Es común plantearse cuál será la mejor forma de hablar con el hijo sobre

cómo se formó su familia. Aun teniendo claro que se quiere hacer desde el principio, es normal preguntarse cuándo y cómo se debe empezar a hablar de ello.

El momento lo elige cada madre. Hay mamás que incluso desde el embarazo o mientras cambian los pañales de su bebé le van contando la forma en la que vino a este mundo. El cómo, es bien sencillo: siempre desde el amor, el cariño y la ternura que despierta el hijo en la madre. Será fácil.

Lo mejor es tratar el tema con normalidad y transmitirle desde el principio que el deseo siempre ha sido que él estuviera en la vida de la madre. Solo la forma en que ese deseo se ha llevado a cabo es la que ha sido diferente al de otras familias de alrededor. En este caso, al no tener pareja, se recurrió a la



ayuda de la medicina para que vinieran.

En las primeras etapas de su vida y a lo largo del desarrollo, el niño desea sentirse ante todo, querido. Saber que su madre siempre ha querido que él estuviera en su vida le bastará.

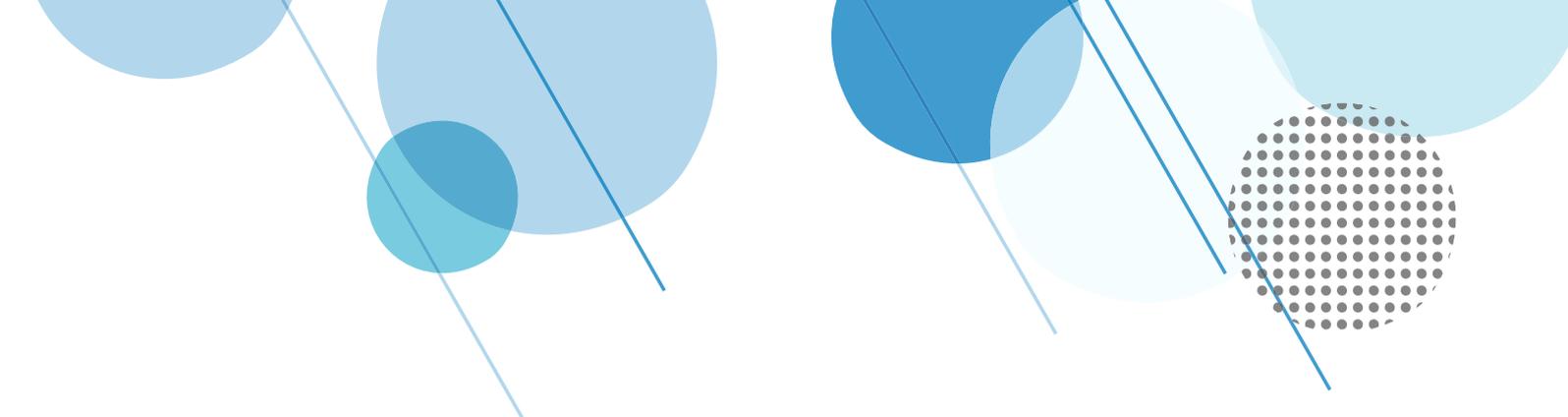
Dada la diversidad familiar que existe hoy día, probablemente a lo largo de su desarrollo conocerá a otras familias diferentes al modelo tradicional (niños que tengan dos madres o sólo un padre, o que sus padres no vivan juntos) eso le ayudará a normalizar a su familia como una más, no una diferente al resto.

A medida que el niño vaya creciendo y dependiendo de su personalidad y madurez, irán llegando preguntas más concretas sobre la concepción y la aportación del gameto masculino. Es entonces cuando empezará a

aparecer la figura del donante. En ese sentido, es importante que el niño entienda que el donante no es “su papá”. No se deben alentar fantasías, el donante no es un padre ni ha pretendido ser padre a través de la donación, tan sólo ha ofrecido ayuda para que alguien que lo necesitaba cumpliera su deseo de ser madre.

Dado que la donación en nuestro país sigue siendo anónima, no es posible facilitarle al hijo información relativa a la identidad del donante.

De los estudios que conocemos sobre hijos nacidos por donación, sabemos que algunos no muestran un particular interés por tener un vínculo con el mismo o por conocerlo, y que otros, desean conocer características físicas. En cualquier caso, lo que se ha demostrado es que, a



mayor calidad del vínculo afectivo con la madre, menor dificultad existe con respecto a aceptar e integrar la donación.

Cuando se recurre a la donación de ambos gametos, quizás cueste un poco más hablar de la donación femenina que de la masculina. Ten claro que en los estudios de familia se ha comprobado cómo la ausencia de parentesco genético con la madre no va asociada a problemas emocionales en el niño. Desde esta tranquilidad y con confianza y seguridad en el vínculo que has creado con tu hijo, puedes también transmitirle esta información.

El relato que se construya, siempre desde el amor y el cariño, será la historia de la familia.

Siempre será una historia bonita y adornada de forma que sea la más

especial para el hijo. Hay que estar abierta a las preguntas que puedan surgirle y si no le surgen, llegado el momento, facilitar que aparezcan. Una opción es ayudarse de cuentos o de fotos y recuerdos guardados para relatar el deseo que se convirtió en realidad.

Rodearse de otras madres que han elegido la misma vía y tener siempre cerca a tu familia y gente querida (padres, hermanos, amigos...) ayudará a hacer visible que una familia no es únicamente aquella que tiene un vínculo genético, sino aquellos que se quieren y desean estar juntos.

## **Fomentar la diversidad**

Educando en la diversidad no significa otra cosa, más que entender y respetar que no hay dos personas iguales. La raza,



creencias, valores, las capacidades cognitivas, el nivel socioeconómico y cultural y por supuesto, el modelo de familia al que se pertenezca, son algunas de las características que posee una persona y la hacen única.

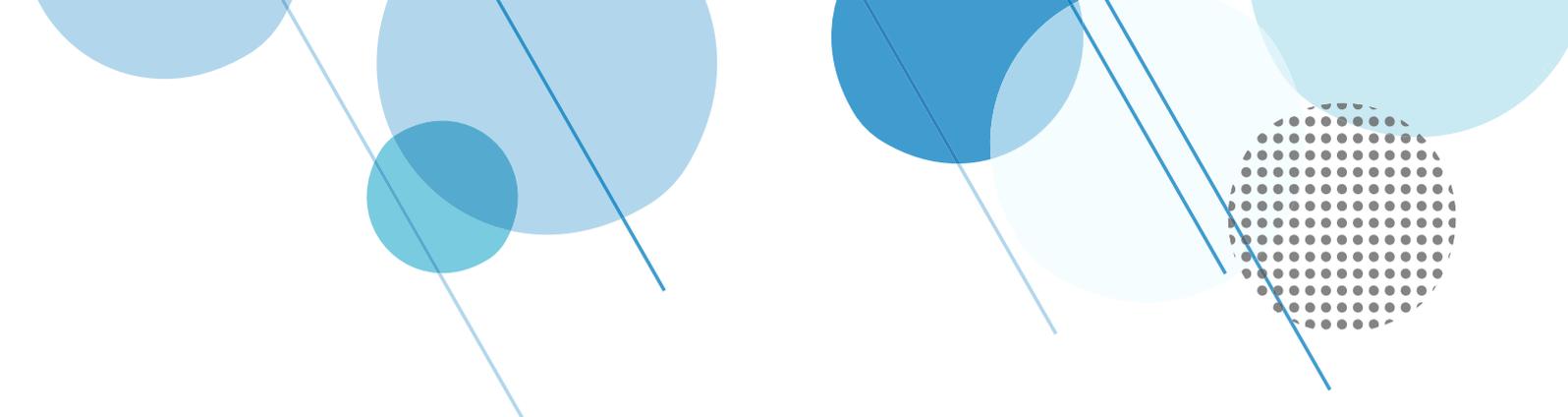
Es importante que exista concienciación y aceptación de un mundo plural y diverso en el que todas las personas deben convivir e integrarse. Por ello, educar en estos valores de diversidad y respeto mutuo es fundamental para fomentar la tolerancia tanto dentro como fuera de las aulas.

En los centros educativos, la diversidad familiar debe ser uno de estos factores a tener en cuenta para fomentar la integración. Es muy aconsejable que en las familias monoparentales ayuden y participen de forma activa en la comunidad educativa para

fomentar la integración y normalizar este modelo familiar. Como en otros ámbitos de la vida, una vez se es madre, será interesante que tener una actitud proactiva y mostrarse accesible a la hora de abordar este modelo de familia con total transparencia en el centro educativo del hijo. No quepa duda de que esta actitud será la mejor de las enseñanzas que se le puede dar al pequeño.

Además, suele ser muy enriquecedor que los hijos de madres solteras por elección conozcan multitud de estas realidades al igual que diferentes modelos familiares para entender y aceptar el suyo como uno más de las distintas posibilidades que existen.

En definitiva, educar en valores ha de ser una labor que parta de una sólida relación bidireccional entre el centro educativo



y los padres, donde inculcar a los niños que lo importante es el amor independientemente del tipo de familia que se tenga.

## **Cómo me cuido después de ser madre**

Cuando se es madre, es posible sentirse en algunos momentos algo cansada y quizás, sobrepasada, con la situación.

Estas 5 ideas pueden ser de ayuda en esos momentos:

La maternidad, a pesar de ser una experiencia única, a veces no resulta tan sencilla. Supone momentos de inseguridad, cansancio, dudas, sobrecarga emocional... Esto es así para todas las madres (con o sin pareja). No se deben atribuir las limitaciones y necesidades al modelo de familia elegido, esto

es algo inherente a la propia maternidad. Es fundamental cuidarse, encontrar la forma de tener un tiempo propio en la semana. Al principio, será más complicado, pero a medida que el pequeño vaya creciendo, irá siendo más viable. El hijo necesita una mamá que sepa cuidarse y tratarse con cariño.

Probablemente, en ocasiones es normal tener la sensación de que el ritmo de trabajo y las obligaciones restan mucho tiempo a la familia. La conciliación de la vida familiar y laboral no es sencilla. Hay que buscar tiempo de calidad con el pequeño. Estar plenamente presente y atenta a él en los momentos compartidos. Esto supone desconectar del “modo multitarea” en el que a veces nos encontramos. Puede que no resulte sencillo, pero es altamente efectivo.



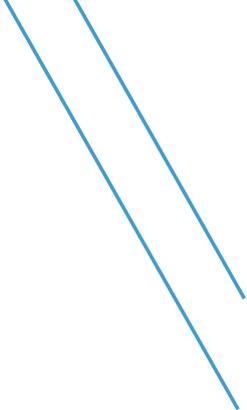
Ser madre a solas por elección no supone cerrar la puerta a la vida de pareja. No hay que temer esta posibilidad. Está comprobado que no tiene por qué ser incompatible. Si llega el momento, se encontrará la forma de encajar a la pareja en el modelo de familia.

Hay que dejarse cuidar por las personas más cercanas, pedir ayuda. Haber optado por esta forma de maternidad no significa que haya que hacer frente “a solas” a todas las demandas que suponen la crianza. En el entorno cercano existen muchas personas que pueden y quieren disfrutar de esta bonita familia.

Como cierre, compartimos una de las conclusiones a las que ha llegado el equipo de Marta Díez: la experiencia de maternidad en solitario se ha llegado a caracterizar como un

“punto de inflexión vital” a partir del cual aumenta la satisfacción vital y la vida de las madres se tiñe de nuevo de sentido y plenitud.

Es importante que las madres solteras por elección visibilicen su modelo de familia y lo den a conocer, aceptando también los otros modelos. De esta forma, se conseguirá transmitir y enseñar que la variabilidad es lo que aporta riqueza a la sociedad, una sociedad que debemos construir día a día desde el respeto entre todos. El respeto nos une y las diferencias nos enriquecen.

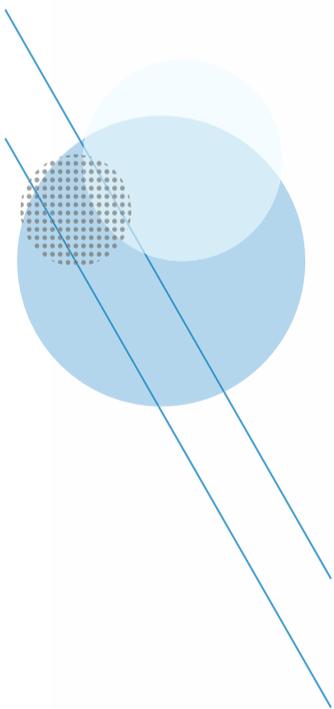


# 5 ELLAS NOS LO CUENTAN:

De mujeres valientes a mujeres valientes. Desde sus ojos, con sinceridad y sin tapujos. Palabras de grandes mujeres, con un gran testimonio que contar. Madres y profesionales relatan sus vivencias y experiencias. Revelan su tesoro máspreciado: su historia.

**“SON TANTOS  
Y TANTOS  
MOMENTOS  
DULCES QUE  
NO PARARÍA  
DE CONTAR”**

Vanessa



# EN SU PROPIA PIEL

Distintas experiencias y opiniones vividas por distintas mujeres que se decidieron a cumplir su sueño en solitario, pero con un sentimiento común: la felicidad de ser madre.

# “Lo mejor de mi vida”

Vanessa tiene 38 años, vive en Madrid y trabaja en Recursos Humanos. Hace tres años, cumplió su sueño de ser mamá.

La maternidad siempre había sido el sueño de Vanessa. Su mantra era: “casarme, no sé si me casaré, pero sin hijos no me quedo”. Y así ha sido. A los 34, planteó a su familia que iba a empezar un tratamiento para ser mamá en IVI. Contó con un apoyo incondicional desde el principio y, a la segunda inseminación, se quedó embarazada.

Vanessa estaría encantada de volver a ser madre, sin embargo, su situación económica actual dificulta la decisión, ya que, además de tener que mantener a otro niño, tendría que recurrir a un tratamiento que, con su edad, sería más caro. Reconoce que también se ha planteado la adopción, aunque el proceso es largo y la cuestión económica sigue siendo un hándicap.

Durante los tres años que es madre, no ha echado nada en falta. Su entorno familiar y social es enriquecedor y, además, está encantada con su trabajo.

La revelación de orígenes no es un tema que la preocupe excesivamente. Aunque su hija

solo tiene tres años, ya es consciente de que no tiene papá. Su objetivo fundamental es que lo tenga claro desde siempre y cuando sea mayor, lo vea con total normalidad. No quiere que recuerde un momento específico en el que su madre le dijera que no tenía papá; prefiere que lo vea parte de su vida.

Considera que la situación actual hace que todo sea mucho más fácil, ya que son muchas las personas que afrontan la maternidad en solitario. Las familias son cada vez más diversas. Esto es un valor muy enriquecedor que quiere que su hija asimile con total normalidad.

Por otra parte, Vanessa se siente muy agradecida a IVI por ayudarla a ser lo que siempre había deseado: mamá. Cuenta que, cada vez que pasa por una clínica IVI, la pequeña sabe la historia que allí sucedió. Su historia.

Según vaya creciendo, irá dándole más información, explicándole con total normalidad la figura del donante y su generosidad con ellas. Para ella, la característica definitoria del donante es precisamente su generosidad. Además, guarda con cariño el proceso de inseminación, las fechas y fotos; todo ello con el propósito de que su hija nunca dude de su origen y de la felicidad que trajo a su madre.

Por otra parte, no recuerda momentos duros en su aventura de la maternidad. Siempre

tuvo muy claro su rol. Su tarea como madre ha sido aún más sencilla por su hija, que nunca ha tenido ningún problema de salud y que, desde que nació hasta día de hoy, come y duerme sin problemas; tan es así, que dejó de darle el pecho pocos días antes de cumplir tres años.

Sin embargo, no tiene ninguna dificultad para recordar momentos dulces, aunque sí para destacar alguno de ellos, ya que los vive diariamente: dormir a su lado y despertar junto a ella; sus baños, jugar, hacerse cosquillas, sus paseos, sus conversaciones... y una lista interminable de momento fantásticos.

Aunque una parte de la sociedad sí está preparada para normalizar los diferentes modelos de familia, hay un sector que aún no lo está. Sin embargo, Vanessa está dispuesta a normalizarlos, “cueste lo que cueste”. En su opinión, todo cambio requiere un proceso de adaptación, hay personas que, al principio, no lo van a ver bien, ya sea por su edad, creencias religiosas u otro tipo de pensamientos, que considera, más acordes a otras épocas históricas. Todo esto no supone un problema para Vanessa, pues no le importa lo que piensen los demás.

En su entorno, ninguna de las personas que las quieren las han rechazado. Algunas personas la consideran egoísta por privar a su hija de un padre y, aunque respeta su

opinión, no la comparte; más bien todo lo contrario. Considera que siente tanto amor por su pequeña y tiene tanta confianza en sí misma que es capaz de afrontar este papel en solitario. Su elección es tan respetable como la de quien decide ser mamá con pareja o quien no quiera serlo.

Por otra parte, reconoce que existe un sector de la población que se basa en el modelo familiar tradicional para decir que su familia no se ajusta a una determinada religión. Opinión con la que también difiere. Ella y dos sacerdotes a los que conoce, que están encantados con su hija y dispuestos a bautizarla o bendecirla y que no han puesto en entredicho su forma de crear vida, porque para ellos, si ha traído vida, da igual cómo.

Vanessa anima a todas las mujeres que quieren ser mamás, son muy generosas y tienen mucha confianza en sí mismas, a que lo hagan. Para ella, es lo mejor que ha hecho en su vida. La experiencia será aún mejor si tienen lo que ella llama “colchón de paz”, es decir, un buen entorno social-familiar y tranquilidad laboral. “Que consideren esta maternidad de forma consciente, con sus pros y sus contras”.

Para ella, este modelo de familia no es ni mejor ni peor que otro, es otra opción más que debe ser normalizada. Algo que, con el paso del tiempo, está convencida de que sucederá. No se considera más madre que las que tienen

pareja, o mejor, o más sacrificada, es madre igual. Ni más ni menos. Todas las mamás se sacrifican, de una forma u otra. Cada día está más agradecida de haber podido cumplir su sueño y tener a su hija.

Por último, le quiere dejar un mensaje a su pequeña, a su persona favorita, a su niña bonita. Espera que algún día lea estas líneas y sonría. Que logre transmitirle con total normalidad su fabuloso modelo de familia. Espera que haya sentido todo el amor que puso al crear su familia y que sienta todo el amor que se tienen desde el primer momento.

# “Para mí es la felicidad absoluta”

Charo Molina es madre de un niño de nueve años. Se convirtió en mamá a los 45. Es profesora en un IES y, desde hace seis años, forma parte de la directiva del centro. Vive en El Puerto de Santa María, Cádiz, aunque es de Madrid.

Decidió ser madre soltera después de una crisis personal que coincidió con sus cuarenta años. En ese momento, se planteó cómo quería que fuese su vida. Un punto clave de su reflexión era que quería formar una familia y, si sus parejas no habían querido tener hijos, había llegado su momento. Su primera opción fue la adopción, proceso especialmente complicado para mujeres solas. Por lo que recurrió a la reproducción asistida. Se informó y se puso en manos de la que consideraba la mejor opción: IVI Sevilla.

En todo este tiempo no ha echado nada en falta. Es consciente de que vive en una ciudad pequeña y dispone de la ayuda de una persona que se ocupa de su hijo cuando trabaja o sale. Sin embargo, sabe que esta no es la realidad de la mayoría de las madres solteras, que se pueden llegar a ver envueltas en problemas de conciliación laboral y familiar.

Charo le ha contado cuentos sobre su concepción y llegada a su hijo desde pequeño. A medida que fue creciendo, comenzó a preguntar con bastante frecuencia por qué no tenía papá, le resultaba especialmente curioso porque en su entorno todo son familias tradicionales, padre, madre y varios hermanos.

A los cuatro o cinco años, se lo explicó desde una perspectiva fantástica y mágica. Charo ha intentado transmitirle la idea de que existe una variedad de familias y ellos son un tipo más. Además, ha querido mostrarle las ventajas de su familia como, por ejemplo, que mamá tenía más tiempo para él.

Ahora que es más mayor, intenta explicarle la dificultad para tener hijos en pareja si uno de los dos no quiere y que es posible ser mamá sola. El niño lo entiende sin problemas y con naturalidad. Tan es así, que quiere tener una familia numerosa, pero sabe que tiene que contar con su "novia" para eso. Recientemente, Charo ha empezado a hablarle de la reproducción asistida, coincidiendo con el estudio del aparato reproductor en el colegio.

Hubo un momento en el que su hijo fantaseó con que, si su madre tenía novio, sería su padre, idea que Charo eliminó de la cabeza del niño rápidamente. Le explicó que ese hombre sería el novio de mamá, pero nunca su padre, porque en su familia, no hay papá.

El recuerdo que guarda con más cariño de su vivencia como madre es el primer año de vida de su hijo. En esa etapa experimentó lo que para ella es “la felicidad absoluta”, algo indescriptible. Está convencida de ser mejor persona desde que es mamá.

Reconoce que la maternidad también trae consigo momentos duros: el cansancio físico, las malas noches, el agotamiento, los miedos cuando se pone malito o las dudas sobre su educación. Cree que en la adolescencia también habrá sustos, aunque prefiere no adelantar acontecimientos y no empezar a preocuparse antes de lo debido.

Cree que su modelo familiar es aceptado y apoyado por ideas conservadoras, que alaban la capacidad de tener hijos; y progresistas, que consideran a su modelo familiar revolucionario.

Su experiencia ha sido muy buena. Los compañeros de su hijo, a los que conoce desde infantil, tienen muy normalizado su modelo familiar, tanto, que alguna amiga de su hijo quiere ser madre soltera. Por su parte, nunca ha percibido ninguna hostilidad; todo lo contrario, su familia, amigos y entorno siempre la han apoyado.

Charo recomienda encarecidamente la experiencia, ella la habría repetido de no ser por haber tenido a su primer hijo muy tarde. A las mujeres que se están planteando

ser madres solteras las anima a que dejen de pensarlo. Cree que lo necesario para ser madre soltera son ganas, estabilidad económica y laboral, para hacer frente a los gastos de la crianza de tu hijo; y emocional, para crear un ambiente sano. Teniendo estas bases, lo mejor es empezar cuanto antes. En su opinión, retrasar la maternidad, si lo tienen claro, es inadecuado; es mejor criar a los hijos cuando se es joven.

Charo opina que tiene un modelo familiar revolucionario que 'atenta' contra el sistema establecido y que, por tanto, de forma consciente o no, todas estas familias son agentes activos del cambio social. Es un fenómeno imparable y muy numeroso ligado al desarrollo de las sociedades modernas, la evolución de las relaciones personales, y el empoderamiento femenino.

Por otra parte, cree que estas familias deberían tener más ayudas o reconocimientos. Además, afirma que el hecho de contribuir al incremento de la natalidad debería traer aparejadas ayudas en guarderías, comedores, colegios, permisos por enfermedad del hijo, permiso por nacimiento, deducciones en Hacienda, etc.

La maternidad es una experiencia trascendental. Tener un hijo trasciende a tu propia vida. Es una experiencia única e increíble. Anima a todas las mujeres que se lo plantean a librarse de los miedos y lanzarse a la aventura de sus vidas.



*Estoy convencida de que soy mejor persona  
desde que soy mamá*

# “Es la prueba de amor más grande de mi vida”

Natalia Girones. Madrileña. Secretaria de dirección. Y, además, mamá de Samuel.

Natalia decidió convertirse en madre soltera después de divorciarse. En ese momento, conoció AMSPE y se dio cuenta de que no haber encontrado a su pareja ideal no significaba que tuviese que renunciar a ser madre. Es madre desde hace 10 años y, en este tiempo, no ha echado nada en falta, salvo el apoyo de seres queridos tan importantes como su madre, que falleció cuando su hijo tenía dos años.

El controvertido tema de la revelación de orígenes no ha resultado ser un problema. Natalia asegura que su hijo la ha oído hablar del tema y lo ha vivido toda su vida de una forma natural y cuando ha tenido alguna duda, se la ha resuelto sin problema. Cree que en el futuro surgirán nuevas dudas, aunque no es algo que le preocupe excesivamente, ya que es un tema que el pequeño siempre ha aceptado con toda naturalidad.

Natalia recuerda con especial cariño el momento en el que le confirmaron que

estaba embarazada, ya que lo perdió en un primer intento; y, sobre todo, cuando escuchó el primer latido de Samuel. Aunque reconoce que también hubo momentos duros, pues el pequeño fue un bebé muy prematuro, nació con 26 semanas y 700 gramos; sin embargo, pudo recuperarse y desde entonces, la vida de ambos ha sido feliz.

En su opinión, la sociedad no está preparada para asimilar la existencia de diferentes modelos de familia. La sociedad todavía solo considera familia a la familia tradicional formada por padre, madre e hijos. Para Natalia, “a la sociedad le queda mucho camino que recorrer”; por lo que cada uno debería aportar su granito de arena con el objetivo de que se normalicen todos los modelos de familia.

Es precisamente esta concepción de la familia la que ha hecho que Natalia viva multitud de anécdotas, entre ellas, exigirle que rellenara el campo de padre en un documento y no entender que Samuel no tuviese, porque según esa persona “todo el mundo tiene padre”; u obligarla a llevar un certificado de trabajo del padre y, aunque Natalia explicó que era una familia monoparental, la otra parte confundió este término y creía que se trataba de unos padres divorciados. Estas solo son algunas anécdotas de un largo etcétera de historias.

Natalia está encantada con su maternidad. Viviría esta experiencia infinitamente y, por tanto, anima a todas las mujeres que se estén planteando ser madres solteras a serlo. Para ella, las mujeres que no hayan encontrado a su “príncipe azul” y quieran ser madres, no deben perderse la experiencia. Las dificultades que puedan surgir quedan claramente superadas por la felicidad que aporta ser madre.

Para concluir, Natalia le deja un mensaje al pequeño Samuel, en el que le expresa todo su amor y cariño, para que cuando sea mayor pueda leerlo y saber qué sentía su mamá:

“Me encantaría dejarle miles de mensajes. Es la prueba de amor más grande que he hecho en mi vida. Lo volvería a hacer mil veces, las mil veces haría todo igual y lo elegiría como hijo porque es el mejor hijo que podría pedir.

Lo amo más que a nadie en este mundo y quiero que recuerde que siempre lo amaré estemos donde estemos. Nada ni nadie podrá romper la unión tan especial que tenemos. Viviría con él para siempre, aunque solo le pido que lo hagamos hasta que sea independiente, cuando me necesite un poco menos. Yo a él lo necesitaré siempre. No sigo, porque me pongo a llorar. Diría tantas cosas que no sé expresar... pero que intento demostrárselas día a día, momento a momento”.

# “Te quiero para siempre”

Es sanitaria, valenciana y, desde septiembre de 2016, Ainhoa Navarro, además, es mamá.

Ainhoa siempre había querido ser madre. Entonces, tenía 38 años. Se encontraba en un momento en el que no tenía pareja y más ganas de ser mamá que nunca. Siempre la había frenado el tema económico, el miedo a no poder mantener a un hijo sola. Pero había llegado el momento adecuado. El deseo de ser madre superó a cualquier duda.

En estos tres años, ha echado en falta más ayudas y apoyo a las madres solas. Cuando decidió ser madre, la Seguridad Social la rechazó directamente por su situación y edad. Cree que emprender este camino sola es difícil anímicamente ‘per se’, por lo que añadirle el tema económico dificulta aún más la situación. Para Ainhoa fue realmente complicado y se sintió muy desamparada. Todo esto hizo que se viese obligada a recurrir a una clínica privada.

Trata la revelación de orígenes con naturalidad y desde el principio. Aunque su hija es aún muy pequeña, ya le lee un cuento que ha escrito ella misma, le encanta y le ayuda a comprender y normalizar su familia. Además,

ha escrito un libro en el que cuenta toda su historia, para que lo lea su hija cuando sea mayor.

Para ella, el momento más dulce fue tocar a su bebé. Después de un proceso duro y largo, siete tratamientos, conseguir a su hija fue “el mejor regalo”. Lo más duro fue precisamente el largo tratamiento; sin embargo, estaría dispuesta a repetirlo mil veces para conseguir tener a su hija.

Considera que aún falta mucho camino por recorrer para que se normalicen los diferentes modelos de familia. Falta mucha visibilidad. Mucha información. Hay mucha ignorancia sobre la reproducción asistida.

Esta desinformación provoca que Ainhoa haya tenido que enfrentarse a algunas situaciones desagradables. Por ejemplo, cuando le preguntan por “el padre” de su hija. Su respuesta siempre es la misma: que no tiene, que es madre soltera. A lo que le responden también de forma repetitiva: “¡mujer, padre tendrá!” No, no tiene padre. Llegó gracias a un donante anónimo y a su generosidad. Además, algunos insisten y pretenden seguir discutiendo sobre si es lo mismo o no. Y no, no lo es... donante y padre no es lo mismo. Este tema es para ella, además de irritante, hiriente, sobre todo para los niños.

A las mujeres que se están planteando ser madres solteras, les animo a que, si lo desean y están seguras, den el paso.

Es la experiencia más maravillosa que van a poder vivir en la vida y, aunque hay momentos difíciles, como en otras circunstancias de la vida, en esta ocasión, son increíblemente recompensados. “Vale la pena”, concluye.

A su hija, a la que ha querido desde mucho antes de llegar, a la que imaginó tantas veces que cada segundo de su vida sigue dando las gracias por haberla hecho real; le dice que luche por sus sueños, porque ella es el mejor ejemplo de que pueden hacerse realidad.

Lo más importante para Ainhoa es visibilizar los diferentes modelos de familia y normalizarlos. Además, considera necesario ayudar a las familias monoparentales, ya que, a su parecer, reciben menos ayuda que ninguna otra. Les manda todo su cariño.



*Si estás segura, ¡que no te frene el miedo!*

# “Los hijos te llevan a “otros lugares” y yo quiero viajar hasta allí con Lola”

Maite Rabadán Anta se convirtió en madre el año pasado, a los 44 años. Es enfermera y vive en Murcia.

Maite dudó dos años antes de tomar la decisión en 2016. Tras varios intentos, se quedó embarazada en diciembre de 2017. Algo fundamental para ella fue hablar con otras mujeres que se encontraban en su misma situación, en un grupo organizado. Para ella, la decisión importante es aventurarse a la maternidad, con toda la incertidumbre, responsabilidad y renuncias que trae y sabiendo que es un punto sin retorno; no hacerlo sola, eso, más que una decisión, es una circunstancia.

Cuando te enfrentas a la maternidad en solitario, esperas que sea más duro. Pero la realidad te trae vivencias muy diversas, independientemente de que estén o no acompañadas las mujeres. Considera que se

idealizan múltiples aspectos de la maternidad, lo que la desenfoca y genera expectativas muy dañinas

Por otra parte, considera que al tomar la decisión en solitario se es más consciente de lo que supone. Cree que cuando se tienen hijos estando en pareja, se puede confundir la relación entre los adultos con el deseo de ser padres o madres.

En las primeras etapas como madre, echó en falta apoyo, pensaba que si hubiera tenido pareja hubiese sido más fácil. Después, comenzó a escuchar que que todas las mujeres acusan un gran sentimiento de soledad y angustia, especialmente en el primer hijo. Que no tiene que ver tanto con tener o no pareja, sino que es algo inherente al proceso y que se alivia, por ejemplo, con el apoyo de otras mujeres en la misma situación y profesionales de la salud que ayuden. Para ella, hacer comunidad de crianza es fundamental para poder ver realidades similares y compartir, expresar y colaborar entre todas. Si bien es cierto que la comunidad la tiene que buscar cada una, no existe una en los centros de salud o en el entorno institucional. Maite está asociada a Madres Solteras por Elección y tiene un grupo de amigas criando bebés.

Aún no le ha hablado a su hija sobre la ausencia de figura paterna. No tiene una respuesta elaborada. Opina que, si lo tienes claro, hay que lanzarse a la maternidad y dejar que después

las respuestas maduren solas. Según cada una va asimilando su situación y la naturaleza de su familia, van esclareciéndose las dudas. “Sin forzar”. Además, el material publicado sobre este tema es facilitador y las asociaciones de familias monoparentales suelen organizar charlas sobre la revelación de orígenes.

Para Maite, lo más dulce de la maternidad es la interacción amorosa con su bebé: los despertares con Lola, cómo la mira cuando mama, como juegan, y un sinfín de momentos geniales. Sin embargo, también hay momentos duros y negarlo, en su opinión, es “hacer el flaco favor” de idealizar la maternidad. Pero no se arrepiente de su decisión. En muchos otros procesos hay momentos duros (hacer un doctorado, abrir una empresa...), pero lo importante es hacer lo que se desea.

Su experiencia dice que queda mucho trabajo para normalizar los diferentes modelos de familia, tanto a nivel legislativo como social, aunque confía en que caminamos hacia la dirección correcta. Este proceso de normalización en el que se encuentra la sociedad hace que haya vivido numerosas anécdotas. Cuando explica su estilo de maternidad, siempre hay gente que da su opinión sin pedírsela y que dice que un niño debe tener padre.

Y, aunque a ella también le gustaría que tuviese un buen padre, no es su realidad. Para ella, lo más importante no es el padre ni la madre, es un entorno amoroso con una red de calidad donde

el pequeño pueda crecer seguro y amado. Las funciones de madre y de padre las pueden ejercer adultos que no sean los progenitores. Por otra parte, también ha encontrado gente que la ha felicitado y ha apoyado abiertamente su modelo familiar.

A las futuras madres solteras les aconseja que no lo demoren demasiado. A veces, esperando a la pareja ideal pasan años, los cuales ella ahora echa en falta para tener un segundo hijo. Una forma de disipar las dudas para ella es imaginarse con 60 años y sin hijos y pensar si se arrepentiría de no haberlo hecho, o al menos intentado. Es una experiencia dura para todas las madres. Cree que la intensidad irá bajando conforme su hija crezca; ella todavía está muy apegada a su hija. Maite quiso ser madre porque los hijos te llevan a “otros lugares” y “a otros muchos a los que quiero viajar con Lola”.

A su pequeña Lola le transmite con este mensaje que la quiere con locura, que es muy dichosa y que espera poder acompañarla en sus procesos con amor, respeto y conciencia. Y, a la vez, poder disfrutarla, aprender con y de ella, y experimentar la felicidad que le trae.

Por último, se dirige a las mujeres que se están planteando ser madres solteras y les dice que no estén solas. Que hablen con otras mujeres en su misma situación, con madres solteras y con pareja. Cree que descubrir que todas tienen los mismos miedos, y que hay muchas maternidades diferentes, ayuda mucho.

# ¿QUÉ PIENSAN LOS HIJOS?

Hijos de mujeres valientes que se decidieron a emprender esta aventura en solitario, cuentan sus vivencias y cómo es crecer en una familia monomarental.

# “Tener miedo es de valientes”

Lola Madurga Patuel tiene 26 años, vive en Valencia, es ingeniera de diseño de productos y tiene una familia monoparental.

Lola recuerda su infancia con cariño. En casa eran cinco: su madre, su hermano, sus dos abuelos, a los que llamaba Má y Pá, y ella. Siempre pensó que su familia era “de locos”, pero dentro de lo común; nunca creyó que fuese rara. Para ella, “cada casa es un mundo”. Su familia era completa, nunca echó de menos la figura de un padre y siempre tuvo un referente paterno: su abuelo, al que guarda en su corazón. Siempre ha vivido en una familia feliz.

El entorno de su madre siempre ha apoyado su decisión. Hace 26 años, cuando comunicó a su familia su deseo de ser madre soltera, todo el mundo se alegró por ella, sabían que lo iba a conseguir. Se moría de ganas de ser mamá.

Lola empezó a plantearse por qué no tenía papá cuando tuvo que hacer una tarjeta para su padre en el colegio que, en su caso, era para su abuelo. Este hecho despertó

su curiosidad y decidió resolver sus dudas preguntando a su madre, que le contestó con la naturalidad. Le explicó que su mamá era madre soltera y que le estaba haciendo esa carta a su abuelo porque él era el mejor padre que iba a tener. Tras esta conversación, la primera al respecto, surgieron más, y la madre de Lola le explicó qué había hecho para conseguirla. Lola quedó asombrada, probablemente porque no conocía a nadie que hubiese hecho lo mismo que su madre.

La vida de Lola ha estado plagada de momentos felices. Uno de los que recuerda con más cariño es cuando fue Fallera Mayor infantil, por el año 2008, y sus abuelos y su madre la acompañaron en todos los pasacalles. Le encantaba verlos, pues sabía que verla vestida de fallera era una gran ilusión para ellos.

Sin embargo, también hubo un duro momento que marcó su vida. Fue el momento en el que tuvo que despedirse de su "Pá", como a ella le gustaba llamarlo, para siempre. Para Lola, aunque no fuese su padre biológico, se había comportado como tal.

Lola cree que la sociedad ha avanzado y ya está preparada y concienciada sobre la diversidad de familias que existen.

Lola apunta que, antes, recurrir a un proceso de inseminación artificial, no era tan sencillo, por lo que hay que admirar a las mujeres que,

como su madre, tuvieron valor de decidir ser madres y crear una familia que no era la común. Además, estas madres pueden servir de ejemplo para futuras madres solteras y favorecer que pierdan el miedo y se atrevan a serlo.

Como hija adulta de una familia monoparental, anima a todas las mujeres a perder los miedos. Para ella, esos miedos, "son de valientes". Considera que dar el paso de la maternidad en solitario será una gran decisión de la que no se arrepentirán jamás y que hará que estén muy orgullosas de sí mismas. El resultado de esta decisión serán hijos felices, a los que no les importe el qué dirán, que tendrán muchísimos amigos y estarán rodeados de gente que los querrá y cuyas heroínas y modelos a seguir serán sus madres.

Los hijos estarán eternamente agradecidos a su gran madre, que será lo más importante de sus vidas, al igual que los hijos lo serán de las madres. La historia de Lola está inundada de felicidad y da gracias a IVI por permitirle, a su madre y a ella, vivir esta vida.

Por último, Lola quiere dejar un mensaje a su madre, una de las primeras mujeres en crear una familia monoparental. Lola viaja a 1993, cuando vivía en el vientre de su mamá para escribir su carta. En ella, tranquiliza a su madre y le asegura que lo hará muy bien.

Le promete que, cuando nazca, un 6 de julio,

no estará sola, que estará rodeada de gente que la quiera y la ayude. Que está preparada, que puede hacerlo sola. Que, aunque llore, grite o no coma, que no se preocupe porque no es su culpa, son cosas de bebés.

Le da las gracias por traerla al mundo, por enseñarle todo lo que sabe, ayudarla a crecer y convertirla en toda una mujer.

Le pide perdón por todas las veces que la enfade o la haga llorar. “Ya me daré cuenta lo que es ser madre”.

Hará todo lo posible para que esté orgullosa de ella. Promete quererla como a nadie en el mundo y, algún día, cuidarla a ella. Cuidar a la mujer valiente que es su madre. Al modelo a seguir, para ella y para otras mujeres, que se atreverán a seguir sus pasos y su ejemplo.

“Te quiero mami. Eres mi todo, no lo olvides nunca, me vas a hacer la niña más feliz del mundo”.



*Te quiero mami. Eres mi todo, no lo olvides nunca,  
me vas a hacer la niña más feliz del mundo*

# QUE SÍ TE CUENTEN CUENTOS

Entrevistas a autoras de cuentos sobre familias no tradicionales

# Cecilia Blanco

Es licenciada en Periodismo, escritora y redactora. Además de como periodista y redactora, trabaja como escritora de libros infantiles, 33 para ser exactos, lo que hace que tenga una relación cercana con los niños y la maternidad. Destacamos uno de ellos, “¡Mi familia es de otro mundo!”, obra que, según la autora, “nació como una necesidad de contar otros modelos de familia posibles, además del tradicional”.

La inspiración para el título la tomó de su abuela, que acostumbraba a decir “cada familia es un mundo”.

Con este libro Cecilia pretende que los niños con familias no tradicionales también se sientan representados y no sientan que son diferentes, ya que, según afirma “la realidad es que no hay dos familias iguales y eso es bueno y enriquecedor”.

En “¡Mi familia es de otro mundo!” aparecen siete relatos de ficción protagonizados por diferentes familias (una niña con padres divorciados, un niño adoptado, una pareja homosexual con una hija, una familia multicultural, una madre que cría sola a su hijo, una familia ensamblada y una pareja que recurre a un tratamiento de fertilidad).

Aunque Blanco señala que, “aunque no están representados todos los modelos familiares existentes, sí que se muestran varios de ellos diferentes al tradicional”. Para ella, en el libro se representa “un muestreo de diversidad”.

Este libro está dirigido a los niños, ya que, aunque sean muy pequeños, las ilustraciones del libro les permiten imaginar la situación que se está desarrollando. Cecilia Blanco sostiene que este libro puede ser muy útil tanto para niños con familias diferentes, que se sentirán representados en la historia, como para hijos de familias tradicionales, que descubrirán que existen familias diferentes, lo que, consecuentemente, favorecerá el respeto a la diversidad.

Por otra parte, considera que otro paso de gran ayuda para normalizar los modelos de familias distintos (prefiere no llamarlos “nuevos”, ya que existen desde hace mucho tiempo) es tratar temas de diversidad familiar en las aulas. La autora asegura que incluir la Educación Sexual Integral en los programas docentes de forma obligatoria y explicar a los padres la necesidad de la misma, eliminaría muchas discriminaciones y prejuicios. Además, los más pequeños son más flexibles en estos temas que los adultos.

# Judith Franch

Autora de “Mamá sueña con un bichito de luz” y madre soltera por reproducción asistida. Judith Franch decidió crear este libro por la necesidad de explicarle a su futuro hijo cómo había sido concebido, razón por la que se aborda la historia desde la perspectiva del niño.

Sin embargo, no empezó a escribirlo hasta que se quedó embarazada ya que, durante el tratamiento de reproducción asistida, prefirió centrarse en su día a día, para reducir la ansiedad. En el libro, su hijo viene representado por “el Bichito de luz”, lo que dio lugar a una colección de libros, cuyo propósito es normalizar los distintos modelos de familia. Así, más tarde creó “Mamá y papá sueñan con un bichito de luz” y “Mamá y mami sueñan con un Bichito de Luz”.

Considera fundamental educar en la diversidad en los colegios, ya que somos diversos y diferentes. La consecución de una sociedad más respetuosa y tolerante hacia nosotros mismos y hacia otros pasa por la educación en la diversidad. En este sentido, los “nuevos” modelos de familia constituyen una expresión más de la diversidad. Afortunadamente, estas familias son mucho más visibles en la actualidad, pues disponen de una seguridad y un marco normativo

dentro de la sociedad que les asegura que no serán perseguidas o sancionadas.

Actualmente, Judith Franch sigue trabajando en la colección de Los Libros del viaje del Bichito de Luz. Además, está colaborando en la edición de un libro de cuentos sobre diversidad familiar y funcional.

# PROFESIONALES EN PRIMERA PERSONA

Expertas en el sector transmiten sus conocimientos en primera persona. Entrevistas en las que estas profesionales cuentan, apoyándose en su larga trayectoria, todo lo necesario antes de ser mamá soltera.

# Dra. Marta Díez

La doctora Marta Díez, del equipo de Investigación de Diversidad Familiar del Departamento de Psicología Evolutiva y de la Educación de la Universidad de Sevilla, cuenta su visión de la maternidad en solitario valiéndose de su experiencia y conocimientos expertos.

**¿Existe un modelo, o elementos comunes, en las mujeres que toman la decisión de formar una familia de manera individual, sin pareja?**

Debemos dejar claro que cada trayectoria individual es diferente, cada mujer tiene sus propias vivencias y experiencias vitales. Por eso, aunque se puede hablar en general del colectivo de Madres Solas por Elección (MSPE), no debemos caer en un reduccionismo que reste dinamismo a la realidad.

Sabemos que, en general, no son mujeres que han optado desde el inicio por la maternidad en solitario, que, como dice Rosanna Hertz, son “solas por azar, madres por elección”. Claramente es el calendario biológico lo que les impele a tomar la decisión de dar salida a su deseo de ser madres, aun sin tener pareja, y lo hacen desde una posición de empoderamiento, de saberse competentes y con recursos para ello. La mayoría de las

mujeres se saben con legitimidad para tomar la decisión de ser madres a solas y, rara vez, piden consejo o tratan de justificarla.

Otro elemento singular es que la decisión de ser MSPE se toma una vez que se ha conquistado la autonomía en el plano laboral, financiero y, sobre todo, psicológico. Por tanto, no llegan a la maternidad desde el mandato sino desde el deseo, como una aspiración largamente acariciada. Posiblemente por este carácter de elección consciente y por el compromiso vital con ella, la maternidad se vuelve central en las vidas de estas mujeres, hace que se relativicen otros planos y pasa a ser constitutiva de su identidad.

**Ser madre soltera por elección es una decisión individual y, privada, pero... ¿Cómo están cambiando estos nuevos modelos de familia a la sociedad?**

La sociedad no es un ente abstracto y ajeno a los procesos relacionales que se producen en su interior. Los modelos familiares, al igual que otras dimensiones, definen y enriquecen a la sociedad. Actualmente la diversidad familiar es un hecho en nuestra sociedad, nadie duda ya de la identidad de una familia monoparental, homoparental, reconstituida... Este avance tiene una explicación multidimensional y no sería justo identificarlo como un único hecho, pero tampoco sería justo no darle un peso importante al papel que las mujeres juegan en

la sociedad actual y que han conseguido con un alto esfuerzo por su parte: incorporación al mundo público (ámbito académico, laboral y político), roles de género más flexibles o tareas de cuidado compartidas, entre otros.

La relación entre la sociedad y los procesos relacionales que se viven en su interior es además bidireccional: las mujeres le dicen a la sociedad que pueden elegir, que el emparejamiento y la maternidad ya no son un destino sino una opción. A su vez, la sociedad debe ampliar su registro legislativo, político y social abrazando estas nuevas formas de familia.

**En alguna ocasión se las llama, madres solas, pero precisamente no son mujeres que estén solas, la red de apoyo social (familiar, asociacionismo, amigos...) es muy importante en estos casos, ¿verdad?**

Efectivamente, las mujeres que deciden convertirse en MSPE cuentan con una amplia red de apoyo emocional, material e informativa, con la que se sienten muy satisfechas y que reconocen como necesaria. El apoyo social percibido se considera una variable predictiva de bienestar psicológico y se relaciona en positivo con la calidad parental así que, aunque en todas las familias la red de apoyo es importante, en las familias de MSPE tiene una relevancia especial ya que no cuentan con un compañero para compartir la crianza ni tampoco con la familia de este.

## **¿Conoces cómo es la situación de las familias monoparentales a nivel internacional?**

El auge que están teniendo las MSPE en nuestro país no es algo que suceda de forma aislada. A nivel internacional, este aumento está siendo igualmente exponencial. A nivel académico, el número de artículos publicados que se interesan por este colectivo ha tenido igualmente un alto crecimiento en los últimos 10 años.

## **¿Qué frenos/miedos/dudas afronta la mujer que está valorando esta decisión? ¿Son similares a lo largo del proceso? ¿Cambian cuando ya tienen a su bebé?**

Muchos de los miedos de las MSPE son comunes al resto de las madres, miedos o preocupaciones que tienen que ver con las dudas sobre si serán o no unas buenas madres, si serán capaces de adaptarse correctamente a las necesidades de sus hijos o hijas...El matiz diferente es que ellas además se plantean si serán capaces de hacerlo sin un compañero, sin un padre. Una vez que la decisión está tomada, esta pasa a ser una preocupación secundaria en la mayoría de los casos.

De hecho, nos encontramos con mujeres con una autoestima media y una alta satisfacción vital. Son mujeres que han decidido ser

madres sin pareja y han buscado en la adopción o en la reproducción asistida la vía para conseguirlo. Esta búsqueda activa de la maternidad unida a unas buenas condiciones -de partida- laborales y económicas pueden predecir, en cierto sentido, sus sentimientos de valía personal y auto-aceptación y la alta satisfacción con sus vidas. Y, por tanto, un buen afrontamiento a las dificultades o situaciones estresantes.

**Hablemos de esos niños, ¿se ha detectado alguna diferencia/ventaja (social, psicológica, educacional...) con respecto a los niños que crecen en una familia biparental?**

No parece que los niños y niñas criados en el seno de las familias de MSPE sean diferentes: no están ni mejor ni peor que sus congéneres criados en familias biparentales heterosexuales. Su ajuste psicológico, así como su competencia social y académica es buena en general. Desde hace décadas se sabe que la estructura familiar no condiciona el desarrollo infantil, sino que son los procesos que se dan en su interior. De hecho, en los estudios sobre maternidad en general y sobre MSPE en particular, el estilo educativo caracterizado por el afecto, la comunicación, la sinceridad, la flexibilidad...es la dimensión que se relaciona con el bienestar infantil. Este es un claro ejemplo de lo que acabamos de afirmar: la calidad de las relaciones familiares es más importante que su estructura.

**La adolescencia es una edad complicada, a pesar de haber recibido toda la información necesaria y de haber crecido de una manera natural y normalizada... ¿es posible que aparezcan reproches?**

La adolescencia es un periodo caracterizado por los cambios físicos, cognitivos y sociales. Los y las adolescentes son ya capaces de razonar, argumentar y ver las cosas desde muchos puntos de vista diferentes. Es verdad que su desarrollo cerebral no ha llegado aún a la máxima madurez y que algunas zonas relacionadas con el sistema límbico van a tardar unos años en hacerlo. Sin embargo, la llegada de lo que Piaget denominó el Pensamiento Formal va a abrir nuevas vías de comunicación del adolescente, tanto consigo mismo (introspección) como con su familia y amistades. Esta etapa llena de posibilidades se asocia también a una mayor rebeldía, ya saben que su mundo puede ser más amplio de lo que pensaban durante la infancia y van a luchar para que así sea. Es también una fase de búsqueda de identidad, la pregunta ¿quién soy? ocupa un tiempo nada despreciable en la vida de estos chicos y chicas.

En ocasiones para responder a esta pregunta necesitan saber sobre sus orígenes, así nos podemos encontrar con adolescentes que de repente pregunten por la vida de sus abuelos/as con una curiosidad que hasta ahora no existía. Del mismo modo, los hijos

e hijas de MSPE pueden necesitar obtener información sobre su nacimiento, sobre el porqué de su nacimiento en una familia no tradicional, cuáles fueron las circunstancias... Si hay una buena comunicación materno-filial cultivada desde la infancia, si los conflictos se permiten y se abordan con flexibilidad y afecto, si la relación se ha construido desde la sinceridad y se ha fomentado la confianza, es poco habitual que aparezcan reproches reales acerca de no tener un padre. Aunque por supuesto sí habrá un interés en todos los casos por comprender la historia de su nacimiento, lo que será diferente en cada caso es la forma de preguntarlo y afrontarlo.

# Susana Martín

Para concluir, vemos la experiencia de Susana Martín, profesional y experta en la monoparentalidad. Además de ser psicóloga de IVI Mallorca, es madre soltera.

Mi Experiencia.

Ser madre soltera no fue una decisión fácil, pero quería ser madre. No quería perderme en esta vida la oportunidad de “dar y regalar vida”, de vivir la experiencia de la maternidad, toda una aventura.

En realidad, nunca había sido demasiado ‘niñera’, si me lo hubiesen dicho años atrás ni me lo creo, pero a los 37 años empezó a nacer en mí un sentimiento de querer ser madre. Era algo que no podía obviar, y tuve que parar a escucharme. En aquel entonces tenía pareja, pero él no quería tener más hijos. Comprendí su postura, pero él no entendió la mía, y respondió eludiendo el tema, como si fuera a desaparecer... Su falta de apoyo me hizo reaccionar y darme cuenta de que, si quería ser madre, tendría que elaborar sola la decisión y pelear por ello sin él.

Considero que soy una mujer fuerte e independiente, que siempre he luchado por lo que quiero conseguir en esta vida, y me gusta ver las cosas como retos o desafíos, así que debía seguir adelante y valorar firmemente

la opción de ser madre soltera. Sinceramente, no era algo que había planeado, fue algo que surgió, la vida está llena de encuentros y despedidas, y creo que si tienes un sueño hay que perseguirlo.

Recuerdo que cuando conté a mis padres que me estaba planteando ser madre soltera ellos tenían ciertas reservas, la idea de que el niño no tuviera la figura de un padre les incomodaba, pero debo decir que siempre me apoyaron. Me decían muy acertadamente que la decisión debía tomarla yo. Mi hermana desde el minuto uno también me animó a ser madre. Asimismo, en mi entorno tenía varias amigas que eran madres solteras y la experiencia que contaban era muy positiva.

Aun así, ciertamente tuve que madurar la decisión, sabía que quizás el camino no sería fácil. Frente a todas las incógnitas que puedan surgir a la hora de educar a un hijo, como tienen otras madres o padres de familias tradicionales, también estaba presente que mi futuro hijo o hija no tuviera la figura de un padre. Me preguntaba cómo iba a lidiar con eso en la escuela, con otros padres, en la sociedad, y si eso podía causarle algún daño al niño/a. ¿Estaba siendo egoísta?, ¿le estaba negando la posibilidad de tener un padre a mi futuro hijo o hija?... Tuve que enfrentarme a miedos e inseguridades, a mi propio cuestionamiento personal, así como familiar y del entorno. Busqué información, estudios y artículos de las bondades de ser madre

soltera, me interesaba especialmente saber si perjudicaría al desarrollo psico-emocional del niño o niña. Profundicé en el tema.

Como Psicóloga especializada en reproducción humana asistida me di cuenta de que estaba experimentando en primera persona los mismos temores que me contaban las pacientes que acudían a consulta ante la disyuntiva de ser o no madre soltera.

En mi diálogo interno, a la pregunta de cómo me veía en diez años, contestaba “con mi hijo”, abrazándolo y riendo juntos... Ahí me di cuenta de que no había vuelta atrás. ¡Quería crear una familia, y me puse manos a ello! El camino no fue fácil, tuve problemas de salud que me hicieron postergar el inicio del tratamiento. Y cuando me recuperé hice un tratamiento de fecundación in vitro con semen de donante, tuve que afrontar dos abortos, y sus efectos secundarios, tanto a nivel físico como emocional... Ya sólo quedaba un embrión congelado/vitrificado. Tras mi período de duelo, volví a cargar pilas tanto a nivel físico como anímico, para afrontar un nuevo tratamiento con ilusión. ¡Sentí que tenía que darle la oportunidad a ese último embrión!

Tras la transferencia del embrión, un viernes 13, me hice una foto con todo el equipo que participó; el médico, la bióloga, la enfermera, con la misma ilusión que las dos veces anteriores. ¡Quería tener un recuerdo de

las personas que hacían posible el milagro! Además, así también podría enseñarle a mi peque en un futuro su origen gracias a la ciencia.

La betaespera, ese período de espera que transcurre entre la transferencia de embriones y la prueba de embarazo, esos 10 días se hicieron eternos, como era de prever, pero todo pasa y todo llega...y ese día llegó. De nuevo la prueba positiva. ¡Contentísima! A partir de ahí sentí que la cosa iba a ir muy bien.

Y así fue, ecografía tras ecografía se fue confirmando la evolución adecuada del embrión, por dentro todo iba bien. A nivel físico, iba afrontando los cambios que mi cuerpo y las hormonas me hacían experimentar: náuseas, ardores, insomnio. "Bellezas del embarazo" las llamaba. A nivel emocional, hubo algunos momentos de soledad, no lo voy a negar, pero hubo más momentos de muchísima ilusión y felicidad. Además, toda mi familia se volcó en cuidarme, y, esto tampoco lo voy a negar, yo me dejé mimar.

Fueron pasando los meses, hasta que por fin llegó el día que vería la carita de mi pequeño tesorito. El día estaba fechado de antemano, tuvo que ser un parto por cesárea por una complicación en la placenta, justo un segundo de silencio previo a oír el llanto de mi pequeñín, fue un momento realmente

mágico que no olvidaré jamás. Aún ahora me emociono recordándolo, fue un milagro de la ciencia. ¡Bienvenido a la vida! Lucas y yo nos vimos las caras por primera vez.

En mi recién estrenado rol de madre, al principio fue difícil el manejo de emociones unido a la inseguridad propia de una madre primeriza, y confieso que me abrumó la responsabilidad que conllevaba cuidar de un bebé, una personita tan frágil y que además sólo dependiera de mí. En algún momento me sentí desbordada, porque ahora además de mujer y profesional, era madre, ¿podría con todo? Necesité un tiempo de adaptación para reubicarme y encajar las piezas de mi propio puzzle. La vida había dado un giro de 360°.

Es importante cuidar a los que cuidan, y debo decir que mi familia estuvo a mi lado 100%, y pude contar con su ayuda en todo momento, así como también pude contar con los sabios consejos de mis maravillosas amigas y amigos.

Las emociones son pasajeras, y ser madre es un continuo aprendizaje, por lo tanto, a medida que fue pasando el tiempo me fui sintiendo más segura, incluso me reía de mi propia falta de experiencia. El humor ayuda a relativizar las cosas, recuerdo que tardaba muchísimo en vestir al peque, también haberme quedado sin pañales en algún momento de apuro, y que en cada toma de pecho era toda una odisea colocar los cojines para estar lo más cómoda posible, y, como

estas, tengo mil y una anécdotas.

Hasta que llega un momento en que todo fluye, y disfrutas de ver las habilidades que el peque va adquiriendo día a día y de verle crecer. Ya nos vamos conociendo, y sé que cuando quiere comer no hay espera que valga, que es muy observador y le gusta cogerlo todo, que el sueño por las noches es una verdadera incógnita para ambos, y que su juguete favorito es un corazón rojo pequeñito de peluche. Eso, unido a sus ricitos dorados y su sonrisita de pillo, me recuerda a diario que tengo a Cupido en casa. ¡Un Angelito, aunque a veces algo travieso, que me llena de Amor y Alegría, y que no cambiaría por nada del mundo!

Nuestra pequeña familia tiene a los mejores abuelos que puedan existir y mucha gente a nuestro alrededor que nos quiere y ayuda.

Sé que habrá preguntas que tendré que responder en un futuro a mi propio hijo, quizás a otras madres y padres, en la escuela o entorno. Probablemente no tendré todas las respuestas, pero aquí estaré disponible para afrontar el tema con transparencia y naturalidad. Segura del modelo de familia que libremente he elegido.

La vida no hace promesas, los planes no salen muchas veces como esperamos, pero si el plan A no funciona, el abecedario tiene muchas letras.



# 6 DONDE NACE LA VIDA... Y TUS SUEÑOS

El IVI nace en el año 1990 como la primera institución médica en España especializada íntegramente en reproducción humana. Desde entonces ha ayudado a nacer a más de 160.000 niños gracias a la aplicación de los más novedosos métodos de reproducción asistida.

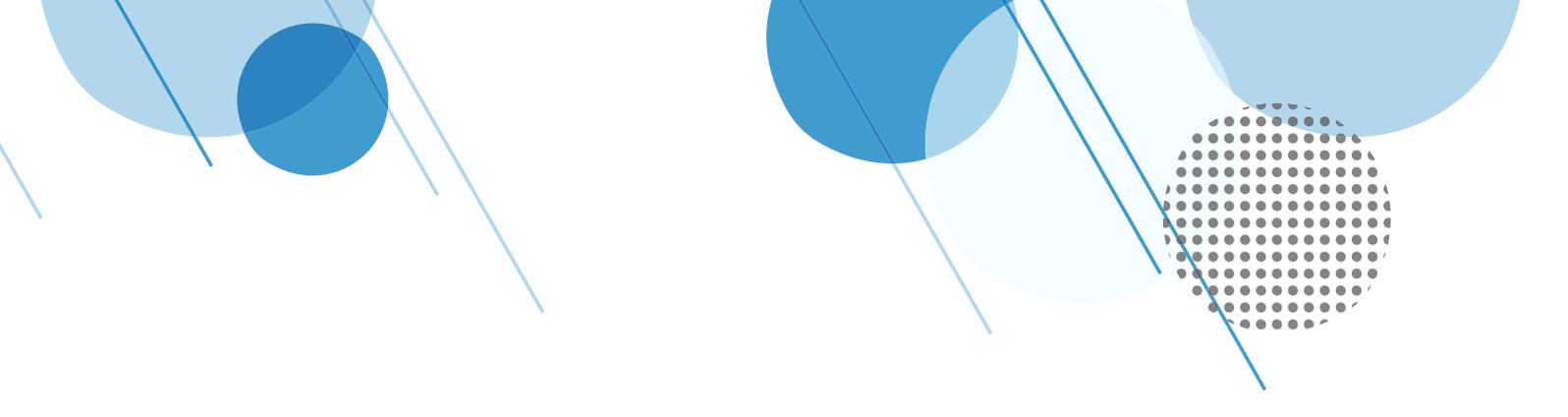
Esto ha sido posible gracias al trabajo de un equipo multidisciplinar integrado por más de 2.000 profesionales altamente especializados en Ginecología, Obstetricia, Genética, Biología, Andrología, Cirugía, Medicina Materno-Fetal, Anestesia, etc.

Actualmente, IVI es líder en medicina reproductiva gracias al índice de resultados en el campo clínico y es visitado anualmente por parejas de España y de más de 140 países de todo el mundo: Hong-Kong, Australia, Alemania, Turquía, Argelia, Sudamérica, EE.UU.,

**“EL SUEÑO DE  
MI VIDA ERA  
SER MAMÁ  
Y LO HE  
CONSEGUIDO”**

Vanessa





Grecia, Dinamarca, Reino Unido, Francia, Canadá, Marruecos, Egipto, Suiza, etc.

En IVI se ha tenido presente desde el principio la necesidad de invertir en Investigación y Desarrollo; se creó la Fundación IVI para el Estudio de la reproducción humana, con una finalidad investigadora y docente que beneficia directamente a los pacientes, ya que permite una formación permanente de los profesionales gracias a la continua labor de estudio y de participación en congresos y reuniones en todo el mundo.

En las clínicas IVI se realizan todos los tratamientos, test y técnicas de reproducción asistida que existen en la actualidad: inseminación artificial (IA), fecundación in vitro (FIV), donación de ovocitos, inyección intracitoplasmática de

espermatozoides (ICSI), Diagnóstico Genético Preimplantacional (DGP) y vitrificación de ovocitos. Se trata de uno de los centros con las mejores tasas de embarazo; de hecho, 9 de cada 10 parejas que consultan en IVI por problemas de infertilidad consiguen su objetivo.

Los trabajos e investigaciones científicas de IVI han sido galardonados con algunos de los premios más representativos de la profesión, como los otorgados por la American Society for Reproductive Medicine, la Society for Gynecological Investigation, la Fundación Salud 2000 o la Sociedad Española de Fertilidad.

Actualmente, IVI cuenta con más de 65 centros en todo el mundo.



A principios de 2017, IVI llega a Estados Unidos de la mano de RMANJ. La fusión, que da lugar a IVI-RMA Global, consolida a IVI como mayor grupo de reproducción asistida del mundo. Esta sinergia permite además reforzar uno de los pilares básicos del grupo, la investigación, gracias a la cual se consiguen las mejores tasas de éxito mediante las técnicas más innovadoras. Con este nuevo hito, el grupo continúa con su plan de expansión internacional, que a partir de ese momento se desarrolla también por territorio norteamericano.

[www.ivi.es](http://www.ivi.es)

## **7 Agradecimientos**

Gracias a todos los que habéis participado en este proyecto.

Gracias por la entrega, por la perseverancia, por el esfuerzo.

Gracias por dar lo mejor de vosotros mismos.

Gracias por contar vuestra experiencia, vuestras vivencias, vuestra realidad.

Gracias por la solidaridad, la sinceridad, por abriros 'en canal'.

Gracias por vuestra historia.

Gracias a AMSPE, a la Unidad de Apoyo Emocional de IVI, al equipo de Medical Affairs de IVI y a la doctora Marta Díez de la Universidad de Sevilla.

Gracias por compartir vuestro conocimiento experto.

Gracias a todos los que habéis hecho esto posible.

Gracias a ti por confiar en nosotros.

Gracias.

## 8 Bibliografía

Asociación Nacional de Informadores de la Salud. (7 de noviembre de 2016). "Mamá... ¿por qué yo no tengo papá? IVI te orienta sobre las posibles respuestas. Obtenido de Asociación Nacional de Informadores de la Salud.

Cristóbal, R. (febrero de 2014). La diversidad familiar desde un modelo de escuela inclusiva. Obtenido de Universidad Internacional de La Rioja.

INE. (2019). Boletín Informativo del Instituto Nacional de Estadística. Obtenido de Las formas de la convivencia.

INE. (2019). Instituto Nacional de Estadística. Obtenido de Número de hogares monoparentales según sexo, edad y estado civil del progenitor.

**INE.** (2019). Número de hogares por provincias según tipo de hogar y número de habitaciones de la vivienda. Obtenido de Instituto Nacional de Estadística: Número de hogares por provincias según tipo de hogar y número de habitaciones de la vivienda.

Jociles, M. I., & Rivas, A. M. (2016). ¿Es la ausencia del padre un problema? La disociación de los roles paternos entre las madres solteras por elección. Obtenido de Gazeta de Antropología.