

Las mujeres solas buscan la maternidad a partir de los 40, según un estudio de Amnios In Vitro Project

La edad media de las madres solteras que acuden a reproducción asistida son los 42 años. España es el país de la Unión Europea con mayor número de madres primerizas mayores de 40 años

Las mujeres solas que recurren a la reproducción asistida para ser madres superan de media los 40 años. Así, lo asegura un estudio de la Clínica Amnios in Vitro Project, tras una revisión de datos de pacientes en los últimos cinco años. “El retraso de la maternidad es una tendencia ya consolidada en España y afecta también a las mujeres que buscan el embarazo en solitario. La edad media de nuestras pacientes sin pareja en 2019 es de 42 años. Hemos visto en el último lustro un ligero aumento, pero siempre con una media superior a los 40 años”, explica la doctora Marian Chávez, directora médico de Amnios in Vitro Project.

De hecho, la última encuesta de Eurostat revela que España es el país de la Unión Europea con mayor número de madres primerizas mayores de 40 años. El 8,8% de las mujeres que dan a luz por primera vez en nuestro país tiene 40 o más años, según las estadísticas de Eurostat, con datos de 2017. Además, las épocas de crisis hacen que se retrase aún más la maternidad. “La actual crisis socio-sanitaria por la pandemia de la COVID-19, nos hace temer que tenga consecuencias directas en la maternidad. La precariedad laboral suele ser uno de los motivos por los que se posponen los planes de descendencia”, añade la doctora Chávez.

Las mujeres españolas retrasan la maternidad una media de cinco años, según la última Encuesta de Fecundidad del Instituto Nacional de Estadística, debido a razones económicas o laborales como la dificultad de conciliación laboral. No obstante, una de las opciones que ofrece la reproducción asistida para solventar el problema de la maternidad tardía es la vitrificación de ovocitos. “El poder congelar los óvulos permite aplazar el embarazo por razones sociales o médicas. La vitrificación conserva los óvulos por tiempo indefinido por lo que se resuelve el problema de la pérdida de calidad ovocitaria asociada a la edad”, añade esta especialista.

Casi un tercio (28%) de los tratamientos de fertilidad realizados en la clínica madrileña en 2019 se hicieron con semen de donante. Una tendencia también al alza ya que en 2016, solo recurrían al esperma donado en uno de cada cinco ciclos de reproducción asistida. Y de estos tratamientos más de la mitad (52%) corresponden a mujeres solas. “Siempre hemos tenido una gran demanda de tratamientos de madres solteras pero en los últimos cinco años también hemos comprobado un ligero aumento y ya suponen el 14% de los ciclos que realizamos, un 4% más que en 2016”, precisa esta ginecóloga.

La inseminación artificial no invasiva

Por otra parte, la mayoría de las mujeres que buscan la maternidad en solitario no presentan ninguna alteración que impida gestar. “Hasta hace relativamente poco las madres solteras se sometían a los mismos tratamientos de fertilidad que las mujeres con problemas para concebir: estudios diagnósticos

complejos, uso de medicaciones inyectadas para estimular la producción de óvulos, realización de controles ecográficos seriados, etc. Pero la inseminación no invasiva está especialmente indicada para ellas”, comenta la doctora Chávez.

Este tipo de inseminación aprovecha el propio ciclo natural de la futura mamá sin necesidad de estimulación ovárica, ni medicación, ni ecografías periódicas. “Solo serán necesarias dos visitas a la clínica: una primera consulta médica para explicar y planificar el tratamiento, y otra el día de la realización de la inseminación”, apunta esta ginecóloga.

Esta técnica tiene múltiples ventajas frente a las inseminaciones caseras, que estuvieron de moda hace unos años. “Una autoinseminación supone un grave problema de salud reproductiva en España al privar a los pacientes de las garantías sanitarias imprescindibles para someterse a una técnica de reproducción asistida. Y, además, en una inseminación casera “los espermatozoides se depositan en la vagina, mientras que en la inseminación no invasiva son introducidos dentro del útero, aumentando así las probabilidades de fertilización del óvulo”, finaliza.

Datos de contacto:

Guiomar López. COM Salud
912236678

Nota de prensa publicada en: [Madrid](#)

Categorías: [Medicina Sociedad](#)

NotasdePrensa

<https://www.notasdeprensa.es>