

Salud reproductiva y sexual de la mujer

Decidiendo sobre la maternidad

Presentaci3n

Las causas que han dado lugar al creciente retraso en la maternidad son m3ltiples y no solo dependen de decisiones individuales, sino tambi3n del contexto social y econ3mico. Por su parte, las soluciones tecnol3gicas para hacer frente a este problema, tales como la reproducci3n asistida y la congelaci3n de 3vulos, han avanzado extraordinariamente, pero tambi3n plantean dilemas frente a los cuales es dif3cil tomar decisiones. Es necesario que la sociedad est3 bien informada al respecto.

Debate

El coloquio comenz3 con una introducci3n por parte de **Montse Viladomiu**, vicepresidenta de la Fundaci3n Vila Casas, quien adem3s present3 a **Miquel Vilardell**, patrono de la Fundaci3n. Este agradeci3 su presencia a los dos ponentes de la sesi3n: **Julio Herrero**, jefe de la Secci3n de Reproducci3n asistida del Hospital Universitario Vall d'Hebron, y **Dolors Manau**, jefa de la Unidad de Reproducci3n asistida del Hospital Cl3nic de Barcelona.

Julio Herrero se3al3 que Espa3a presenta una de las tasas de natalidad m3s bajas de Europa y que en el 12 % de los nacimientos actuales intervienen t3cnicas de reproducci3n asistida. Explic3 que hemos llegado a un punto en que nacen m3s ni3os de mujeres mayores de cuarenta a3os que de menores de veinticinco. Tambi3n record3 que aunque es una buena noticia que en las escuelas se forme sobre anticoncepci3n, deber3 educarse tambi3n sobre la fertilidad, al menos en lo m3s b3sico. Por ejemplo, hay poca cultura sobre c3mo la fertilidad se ve afectada por la edad elevada en la que actualmente se



Universitat
Pompeu Fabra
Barcelona
CCS
Centro de Estudios de Ciencia,
Comunicaci3n y Sociedad

FUNDACI3
VILA CASAS

plantea tener el primer hijo, por los cambios en la alimentaci3n y por el estilo de vida moderno. Destac3 que Barcelona se ha consolidado como un referente mundial en tratamientos de fertilidad, hasta el punto de concentrar el 23 % de todos los ciclos de reproducci3n asistida que se realizan en Espa3a, lo que ha contribuido a formar profesionales altamente especializados. Explic3 que en su hospital intentan lograr embarazos de la manera m3s simple y natural posible. Por ejemplo, mediante la monitorizaci3n del ciclo menstrual, la optimizaci3n del semen y el uso de t3cnicas poco invasivas. Con ello consiguen tasas de 3xito del 16 al 18 %, que pueden elevarse al 35 % cuando se repite el procedimiento. Sobre la fecundaci3n *in vitro*, destac3 que el objetivo principal es obtener un embri3n con altas probabilidades de viabilidad y transferir un 3nico embri3n, para evitar problemas derivados de embarazos m3ltiples.

Dolors Manau subray3 tambi3n la importancia de contar con una ciudadan3a bien informada, una responsabilidad compartida entre profesionales sanitarios, comunicadores, educadores y las propias instituciones. Destac3 la necesidad de transmitir correctamente el concepto de salud reproductiva. Record3 que Espa3a ocupa el 3ltimo lugar en natalidad, una situaci3n influida por m3ltiples factores, entre ellos el uso generalizado de anticonceptivos, las limitaciones biol3gicas y unos cambios sociales que no han ido acompasados con estas realidades. Respecto a la vitrificaci3n de 3vulos se3al3 que, seg3n el 3ltimo *Informe Quiral*, este concepto est3 hoy mucho m3s presente en la poblaci3n. Explic3 que el paso del tiempo provoca una p3rdida tanto cuantitativa como cualitativa de los 3vulos, un factor biol3gico imposible de modificar. A3adi3 que los nuevos estilos de vida, especialmente el sedentarismo, influyen negativamente en la fertilidad. Record3 que la vitrificaci3n no es una t3cnica perfecta, ya que

también está sujeta a las limitaciones que impone la biología. Detalló la existencia de dos tipos de vitrificación: la indicada en mujeres que pueden perder su fertilidad por tratamientos agresivos como quimioterapia o radioterapia, para la cual Cataluña dispone de un sistema ágil y efectivo, y la vitrificación social, sin indicación médica, que queda fuera de la cartera pública de servicios y que sigue generando debate por la escasez de recursos.

A continuación, **Gema Revuelta**, directora del Centro de Estudios de Ciencia, Comunicación y Sociedad de la UPF, presentó algunos de los datos del último *Informe Quiral*, centrado en la salud reproductiva y sexual. El informe concluye que hay aún muchas necesidades informativas respecto al retraso en la maternidad y las técnicas de reproducción. Por ejemplo, señaló que el 48,8 % de las mujeres encuestadas reconocieron no disponer de información suficiente sobre la congelación de óvulos, a pesar de ser una opción que se está extendiendo. El informe también ayuda a comprender la opinión de las mujeres frente a la selección de embriones ligada a algunos procedimientos de reproducción asistida.

Con la edad, hay una pérdida cuantitativa y cualitativa ovárica, factor biológico imposible de modificar

Las periodistas especializadas en sanidad fueron las encargadas de abrir el debate. **Milagros Pérez Oliva**, de *El País*, advirtió del riesgo de banalizar las posibilidades de las técnicas de reproducción asistida. Recordó que empresas como Facebook o Apple presentaban la congelación de óvulos como un beneficio laboral, cuando en realidad buscaban aprovechar al máximo el rendimiento de sus empleadas. Se preguntó, en este sentido, si este uso interesado no acababa convirtiéndose en una forma de engañar a las mujeres y distorsionar sus decisiones. A continuación, **Elena Freixa**, del *Ara*, planteó dudas sobre qué se está haciendo actualmente en los bancos de óvulos, cómo se gestionan y cuáles son los criterios de conservación y selección. Por su parte, **Carmen Fernández**, de *Diario Médico*, recordó que el nacimiento de Victoria Anna, la primera niña

probeta en España, generó inicialmente una enorme ilusión, seguida de una etapa de controversias que finalmente dio paso a la normalización de la reproducción asistida. Desde esta perspectiva, preguntó por las innovaciones más recientes del campo y por las controversias que siguen abiertas. Finalmente, **Susana Quadrado**, de *La Vanguardia*, subrayó que el reloj biológico afecta a toda la población, aunque los avances técnicos ayudan a mitigar sus efectos. Insistió en la importancia de comunicar con claridad que la edad del óvulo es determinante para evitar frustraciones y pidió concretar cuál es la edad óptima para la donación. También se interesó por los criterios de destrucción legal de ovocitos y recordó que en España ya hay unos 800.000 preservados.

Entre los asistentes al coloquio, **Núria Terribas** abordó el debate sobre la destrucción de óvulos, tema tratado en el Comité de Bioética de Cataluña, que considera que existen contradicciones entre la ley y su interpretación. Defendió que debe ser la mujer quien decida cuándo da por finalizada su etapa reproductiva y, por tanto, sobre la destrucción de sus óvulos. También preguntó por la inseminación artificial, cuya tasa de éxito es similar a la de un embarazo espontáneo, cuestionando así su idoneidad. **Andreu Segura** planteó las consecuencias a largo plazo del retraso en la maternidad no solo por los cambios sociales, sino también por su impacto en la experiencia de hijos y progenitores. **Joaquim Calaf** destacó que los avances en contracepción han permitido a las mujeres decidir sobre su vida, pero recordó que la maternidad sigue siendo un «mal negocio» para ellas sin una conciliación real, y advirtió sobre la dependencia creciente de la natalidad ligada a la inmigración. **Artur Evangelista** expuso el caso de una paciente con síndrome de Marfan y preguntó por la posibilidad de seleccionar embriones para evitar su transmisión, además de plantear la cuestión de los embarazos subrogados en España. Por último, **Julia Ojuel** preguntó por la identidad de los donantes y el derecho de los hijos a conocer su origen.

En respuesta a las intervenciones, **Julio Herrero** insistió en la falta de información generalizada sobre fertilidad y en que la educación sigue ignorando este aspecto clave. Subrayó que es necesario facilitar la conciliación familiar, pero también ejercer autocritica y ofrecer más apoyo real a las mujeres. Recordó que la reproducción asistida ha permitido ayudar a muchas personas, pero aclaró que la con-

gelación de óvulos no sustituye a la fertilidad. Destacó avances como el uso de inteligencia artificial y la medición de oxígeno en el útero desarrollada en Vall d'Hebron. Sobre la destrucción de óvulos, señaló que, aunque la legislación es globalmente adecuada, presenta fallos como la equiparación entre óvulo y embrión, lo que impide tomar decisiones

La mujer debería poder decidir cuándo da por finalizada su etapa reproductiva y, por tanto, sobre la destrucción de sus óvulos congelados

sobre el óvulo similares a las que se pueden tomar sobre el esperma. Aclaró que las tasas de embarazo dependen más de la edad del óvulo que del útero y añadió que incluso se desmedicaliza al máximo la inseminación artificial cuando se trata de mujeres jóvenes sin problemas de fertilidad. También expresó su opinión sobre que lo ideal es mantener el anonimato de los donantes para garantizar la disponibilidad de gametos.

Por su parte, **Dolors Manau** advirtió sobre la mercantilización de la mujer y defendió que la conciliación familiar debe ser un objetivo real para permitir que quienes deseen tener hijos jóvenes puedan hacerlo, insistiendo en que adelantar la maternidad suele ser lo más recomendable. Reclamó campañas informativas bien diseñadas, ya que las actuales no están llegando a la población de forma efectiva. Recordó que la ley vigente, de 1985, aunque útil, presenta fallos como la equiparación entre óvulo y embrión y señaló que la complejidad del tema ha frenado su reforma. Mencionó avances que pueden plantear nuevos retos en el futuro, tales como la investigación en gametos artificiales. También se refirió a los progresos en el estudio del diálogo entre embrión y endometrio para mejorar la implantación. Apuntó que la población inmigrante tampoco mantendrá la tasa de natalidad deseable ya que al instalarse en el país retrasa y reduce su natalidad. En enfermedades hereditarias, destacó que el diagnóstico preimplantacional es clave, y sobre la gestación subrogada afirmó que es un asunto que supera el ámbito médico. Finalmente, defendió un modelo

mixto en la identidad de donantes, que permita optar por anonimato o identificación.

Conclusiones

La tasa de natalidad en España es la más baja de Europa, una tendencia con profundas consecuencias socioeconómicas. Además del envejecimiento de la población, la baja fecundidad es una de las causas de esta situación. Los factores responsables son de cuatro tipos: económicos (se busca el primer hijo cuando se alcanza cierta estabilidad); culturales (se priorizan la formación académica y el desarrollo profesional); biomédicos (avances relevantes en medicina reproductiva), y sociales (las expectativas reproductivas chocan con los límites biológicos).

Es fundamental que la ciudadanía esté bien informada. Por un lado, se reclaman campañas basadas en criterios médicos para contrarrestar el riesgo derivado de los «consejos» y opiniones difundidos en redes sociales por *influencers* sin formación. Por otro, se insiste en que los avances en técnicas de reproducción asistida no garantizan la posibilidad de posponer un embarazo; incluso habiendo congelado óvulos antes de la treintena, la edad de la gestante sigue siendo un factor decisivo.

En España, dos datos reflejan el escenario actual: la edad media para tener el primer hijo supera los 32 años, cuando la disminución de la cantidad y la calidad ovárica reduce significativamente las probabilidades de un embarazo natural. Además, ya un 12 % de los nacimientos se deben a algún procedimiento de reproducción asistida.

Esto abre un debate que trasciende lo socioeconómico. En las últimas décadas, la medicina reproductiva ha logrado avances significativos que generan intensos debates bioéticos sobre los límites de la intervención científica. En el marco legislativo, se debería retomar el debate sobre la autonomía reproductiva y el sesgo de género en la regulación de la fertilidad.

Por todo ello se reclama fomentar la educación sobre el ciclo fértil de la mujer desde la adolescencia, información que debe ser promovida tanto en contextos escolares como comunitarios, con equipos multidisciplinares con una mirada médica, psicológica, social y ética, capaces de acompañar la toma de decisiones en salud reproductiva.

El Proyecto Quiral es fruto de la colaboraci3n entre la Fundaci3n Vila Casas y el Centro de Estudios de Ciencia, Comunicaci3n y Sociedad de la Universitat Pompeu Fabra (CCS-UPF).

Opini3n Quiral

Con la voluntad de profundizar en el tema tratado en el *Informe Quiral*, la Fundaci3n Vila Casas organiza dos veces al a3o y con temas distintos un debate abierto en el que representantes del mundo sanitario, periodistas y p3blico en general intercambian opiniones y extraen conclusiones. Con ello, la Fundaci3n Vila Casas pretende contribuir a la formaci3n de buenos criterios sanitarios que redunden en beneficio de la sociedad. Con estas conclusiones la Fundaci3n Vila Casas edita la *Opini3n Quiral*.

El debate tuvo lugar el 11 de noviembre de 2025

PONENTES

Dr. Julio Herrero Garc3a: Jefe de Secci3n de la Unidad de Reproducci3n Asistida y Endocrinolog3a Ginecol3gica, Hospital Vall d'Hebron, Barcelona

Dra. Dolors Manau Trullas: Jefa de la Unidad de Reproducci3n Asistida, Hospital Cl3nic, Barcelona. Coordinadora m3dica de fivcl3nic+

FUNDACI3N PRIVADA ANTONI VILA CASAS

Montse Viladomiu: Vicepresidenta y responsable del 3rea de Salud de la Fundaci3n Vila Casas

Miquel Vilardell: Patrono de la Fundaci3n Vila Casas

CENTRO DE ESTUDIOS DE CIENCIA, COMUNICACI3N Y SOCIEDAD DE LA UPF (CCS-UPF)

Gema Revuelta: Directora del CCS-UPF y del Proyecto Quiral

Miguel Ramudo

PERIODISTAS

Milagros P3rez Oliva, *El Pa3s*

Elena Freixa, *Ara*

Carmen Fern3ndez, *Diario M3dico*

Susana Quadrado, *La Vanguardia*

FUNDACI3N VILA CASAS

www.fundaciovilacasas.com

ESPAIS VolART BARCELONA

Espais Volart

Ausi3s Marc, 20-22
08010 Barcelona
+34 93 481 79 85
volart@fundaciovilacasas.com

CAN FRAMIS BARCELONA

Museu Can Framis

Roc Boronat, 116-126
08018 Barcelona
+34 93 320 87 36
canframis@fundaciovilacasas.com

CAN MARIO PALAFRUGELL

Museu Can Mario

Plaça Can Mario, 7
17200 Palafrugell (Girona)
+34 972 306 246
canmario@fundaciovilacasas.com

PALAU SOLTERRA TORROELLA

Museu Palau Solterra

Església, 10
17257 Torroella de Montgr3 (Girona)
+34 972 761 976
palausolterra@fundaciovilacasas.com

Opini3n Quiral · A3o 2025 · N3mero 46.1
©Fundaci3n Privada Antoni Vila Casas, 2025

Edita y publica: Fundaci3n Privada Antoni Vila Casas y Centro de Estudios de Ciencia, Comunicaci3n y Sociedad de la UPF (CCS-UPF)

Dise3o gr3fico: Gina Serret

ISSN: 2013-486X

Dep3sito legal: B-7834-2009

PR3XIMO COLOQUIO ABIERTO Opini3n Quiral

Fecha: 11 de marzo de 2026

Espais Volart. Ausi3s Marc 22 pl. baja, Barcelona

Aforo limitado · Tel. 934 817 980

M3s informaci3n: www.fundaciovilacasas.com



Universitat
Pompeu Fabra
Barcelona

CCS
Centro de Estudios de Ciencia,
Comunicaci3n y Sociedad