

GINA OLLER

# QUIERO SER, MAMÁ



TODO LO QUE NECESITAS SABER SOBRE LA  
FERTILIDAD NATURAL Y LA REPRODUCCIÓN ASISTIDA  
EN TU BÚSQUEDA DEL EMBARAZO

zenith

GINA OLLER

# QUIERO SER MAMÁ

Todo lo que necesitas saber sobre la fertilidad natural y la reproducción asistida en tu búsqueda del embarazo

zenith

**Nota:** Este libro debe interpretarse como un volumen de referencia. La información que contiene está pensada para ayudarte a tomar decisiones adecuadas respecto a tu salud y bienestar. Ahora bien, si sospechas que tienes algún problema médico o de otra índole, la autora y la editorial te recomiendan que consultes a un profesional.

La lectura abre horizontes, iguala oportunidades y construye una sociedad mejor. La propiedad intelectual es clave en la creación de contenidos culturales porque sostiene el ecosistema de quienes escriben y de nuestras librerías. Al comprar este libro estarás contribuyendo a mantener dicho ecosistema vivo y en crecimiento.

En Grupo Planeta agradecemos que nos ayudes a apoyar así la autonomía creativa de autoras y autores para que puedan seguir desempeñando su labor. Dirígete a CEDRO (Centro Español de Derechos Reprográficos) si necesitas fotocopiar o escanear algún fragmento de esta obra. Puedes contactar con CEDRO a través de la web [www.conlicencia.com](http://www.conlicencia.com) o por teléfono en el 91 702 19 70 / 93 272 04 47.

Primera edición: enero de 2024

© Georgina Oller Grau, 2024

© de las ilustraciones del interior, Marta Puig Paltor

© Editorial Planeta, S. A., 2024

Zenith es un sello editorial de Editorial Planeta, S.A.  
Avda. Diagonal, 662-664, 08034 Barcelona (España)  
[www.zenitheditorial.com](http://www.zenitheditorial.com)  
[www.planetadelibros.com](http://www.planetadelibros.com)

ISBN: 978-84-08-28145-0

Depósito legal: B. 21.115-2023

Impreso en España - *Printed in Spain*



## SUMARIO

<i>Prólogo</i> . . . . .	9
<i>Introducción</i> . . . . .	11
1. La concepción hoy en día . . . . .	15
Edad biológica frente a edad social . . . . .	19
¿Infertilidad o esterilidad? No es lo mismo . . . . .	21
Nuevas maneras de entender la fertilidad o el embarazo . . . . .	23
2. Conoce tu fertilidad: todo lo que debes saber sobre qué, cómo y cuándo . . . . .	27
La fertilidad femenina . . . . .	29
La fertilidad masculina . . . . .	58
3. Cómo fomentar la fertilidad natural . . . . .	75
La alimentación . . . . .	78
El peso corporal . . . . .	83
La suplementación . . . . .	83
La microbiota . . . . .	85
El orgasmo femenino . . . . .	98
El ejercicio físico . . . . .	101

El descanso . . . . .	106
Los contaminantes ambientales . . . . .	107
4. La reproducción asistida. . . . .	121
De la reproducción insistida a la reproducción asistida . . . . .	124
¿Qué es la reproducción asistida? . . . . .	125
Las esperas en reproducción asistida. . . . .	143
La donación en el proceso de reproducción asistida. . .	145
¿Cuántos intentos son lo normal en reproducción asistida? . . . . .	148
¿Es mejor biopsiar los embriones o no? . . . . .	149
Medicación y reproducción asistida . . . . .	149
La incomodidad en la sala de espera del centro de reproducción. . . . .	151
El coste económico de los tratamientos de fertilidad . .	152
Los nuevos modelos de familia en auge . . . . .	153
5. Emociones, autoestima y relación de pareja durante la búsqueda del embarazo . . . . .	159
Emociones durante la búsqueda del embarazo . . . . .	161
Emociones durante la reproducción asistida . . . . .	172
Duelos en el terreno de la fertilidad . . . . .	176
El desgaste en la búsqueda del embarazo . . . . .	178
La psicología en el terreno de la infertilidad . . . . .	179
Decálogo para cuidar tu salud mental durante la búsqueda del embarazo . . . . .	185
<i>Mi aportación final.</i> . . . . .	191
<i>Notas bibliográficas</i> . . . . .	193

1

# LA CONCEPCIÓN HOY EN DÍA



**F**ormo parte de los *millennial*, una de las generaciones que más cuidados hemos recibido por parte de nuestros progenitores. En los *millennial* se dan unas características sociales, psicológicas y biológicas que nunca antes habían coincidido. Venimos de padres con formación y solemos tener un nivel formativo alto; hemos viajado, hemos disfrutado y hemos pasado por una crisis económica mundial y hasta por una pandemia que nos confinó. Y, como ocurre en todas las generaciones, nos enfrentamos a nuevos retos de la época en la que nos toca vivir y tenemos una curiosa combinación de frentes abiertos.

Nuestras madres y padres vienen de una época en que la anticoncepción empezaba a ser una opción cada vez más válida y extensa cómo método de planificación familiar. Tanto este importante conocimiento como los avances década tras década nos han permitido gozar de opciones anticonceptivas en nuestra juventud y a lo largo de nuestra vida. Sin embargo, también nos hemos convertido en la primera generación que sabe más de anticoncepción que de fertilidad. Si lo pensamos detenidamente, esto no había pasado nunca a lo largo de la historia del ser humano.

No digo que no sea importante tener conocimientos sobre la anticoncepción, que no se me malinterprete. El problema viene cuando buscamos el embarazo, ya que tenemos un desconocimiento casi absoluto de los factores que afectan a nuestra fertilidad, así como de nuestro ciclo menstrual. Además, existe un compendio de mitos y falsas creencias sobre la fertilidad y la infertilidad que complica aún más la situación. Y si a todo esto le sumamos que estamos retrasando la maternidad por varios motivos sociales, se forma la tormenta perfecta.

Cuando finalmente empezamos a buscar el embarazo, se forma un polvorín de expectativas, mitos e incertidumbre que estalla directamente en un momento vital importante y ataca directamente a la autoestima, a la gestión emocional y a la dinámica de pareja.

Un grupo de amigas han quedado para celebrar el cumpleaños de una de ellas. A la cumpleañera no le molesta cumplir años, ya que se siente en forma, es feliz y tiene proyectos... hasta que una de sus amigas, la única soltera del grupo, le pregunta si uno de sus proyectos es ser madre junto a su pareja o si se plantea congelar óvulos. Esta amiga lo pregunta porque ella misma se está planteando la maternidad sin pareja y porque su hermana ha pasado por un proceso de reproducción asistida con su mujer y han tenido más problemas de los que creían al ser una pareja de mujeres, ya que *a priori* parecía que todo iba a ser muy rápido y fácil.

El tema está sobre la mesa y la cumpleañera no sabe exactamente qué contestar. Ni siquiera tiene información al respecto de su reserva ovárica para poder opinar, aunque sí que es un tema que de vez en cuando le viene a la cabeza.

Mientras tanto, un chico que escucha la conversación desde la mesa de al lado piensa muy erróneamente: «Suerte que soy hombre y seré fértil siempre».

En el grupo de amigas, ninguna tiene claro cómo se mide la reserva ovárica, por qué es importante o a qué especialista



habría que acudir. Tampoco tienen claras todas las fases del ciclo menstrual, y mucho menos cómo detectar la ovulación. Es normal, ya que forman parte de la primera generación en la historia que sabe más cómo evitar un embarazo no deseado que cómo entender su fertilidad y tener en cuenta sus características como mujeres para planificar su futuro y posible maternidad.

## EDAD BIOLÓGICA FRENTE A EDAD SOCIAL

En España batimos récords año tras año por el escaso número de nacimientos. De hecho, la última cifra es ya la más baja desde que hay datos recogidos por el Instituto Nacional de Estadística (INE). Y no solo nacen menos niños, sino que, además, las mujeres somos mucho más mayores cuando damos a luz a nuestro primer hijo. Así, si la media de edad a la que las mujeres tenían su primer hijo era de 25,06 años en 1980, se elevó hasta los 32,06 años en 2022.<sup>1</sup> Y va subiendo año tras año.

Cabe comentar también que la cifra de hijos por mujer para que haya un reemplazo generacional sin crecimiento de la población es de 2,1 hijos (o sea, poco más de dos hijos por mujer). En la actualidad, estamos lejos de este número, ya que en 2021, en España, esta cifra era de 1,18 hijos por mujer, mientras que en 1976 se registraban 2,8 hijos de media por mujer. Además, si comparamos este parámetro entre la población femenina y masculina, encontramos que mientras que las mujeres tenían 1,18 hijos de media en 2021, la cifra de ese mismo año entre los hombres era un bajísimo 1,06; eso mostraba incluso un mayor descenso de la fecundidad en hombres que en mujeres.<sup>2</sup> Los investigadores que analizan este tipo de datos concluyen que estas diferencias se deben a que, actualmente, hay más hombres en edad fértil que mujeres. A ello se suma, posiblemente, el aumento del modelo familiar monoparental, cada día más extendido.

Desde el punto de vista biológico, la edad reproductiva ideal de la mujer sería mucho antes de los 35 años; idealmente, antes de los treinta. A partir de los treinta, la fertilidad empieza a decaer paulatinamente. A los 35 años, el descenso ya es más pronunciado y, a partir de los 38, la probabilidad de un embarazo sano conseguido de manera natural es cada vez menor. Una vez cumplidos los cuarenta, nos embaracemos como nos embaracemos, formamos parte del grupo de embarazo de riesgo directamente por nuestra edad.

Pero a los cuarenta seguimos siendo muy jóvenes, ¿verdad? Por supuesto. El problema no es si somos jóvenes a los veinte, a los treinta o a los cuarenta, sino que, desde el punto de vista biológico, no es lo mismo embarazarnos a los veinte que a los treinta o a los cuarenta. Y aunque socialmente estemos estupendas a los cuarenta, no nos dejemos engañar, no son los nuevos treinta y la fertilidad no es la misma.

Entonces, si lo ideal es embarazarnos antes de los treinta, ¿cómo lo hacemos para formarnos, especializarnos, encontrar pareja, conseguir un trabajo estable...? Desde luego, es muy difícil. Además, aunque todos los astros se alineen, quizá la maternidad no está dentro de tus planes de vida de los veinte ni de los treinta, pero sí a los cuarenta.

La disputa está servida entre la edad biológica y la edad social. No casan, no coinciden. En este sentido, las mujeres hacemos los malabares que podemos.

Muchas veces, en la consulta, las mujeres y las parejas me comentan que se sorprenden mucho por la baja probabilidad de éxito que tienen cada mes que buscan el embarazo. De hecho, mucha gente lo ignora hasta que no se encuentra en la difícil situación de que no está surgiendo el embarazo.

Hoy en día, se estima oportuno empezar el estudio básico de fertilidad si una pareja no consigue el embarazo tras un año de relaciones periódicas y desprotegidas si la mujer es menor de 35 años; si es mayor de 35 años, es preferible que este tiempo no sobrepase los seis meses. Eso sí, siempre que no haya alguna patología de base que argumente una visita al especialista antes de este plazo de tiempo.

## ¿INFERTILIDAD O ESTERILIDAD? NO ES LO MISMO

Aunque coloquialmente utilizamos los términos «infertilidad» y «esterilidad» casi de manera indistinta, tienen unos matices médicos y emocionales muy distintos e impactan de manera distinta a la pareja.

Definimos la esterilidad cuando tras doce meses manteniendo relaciones desprotegidas, no se ha conseguido el embarazo. Se considera «esterilidad primaria» si nunca se ha conseguido la gestación anteriormente, y «esterilidad secundaria» si no se consigue el embarazo tras doce meses de relaciones teniendo un hijo previo.

En cambio, cuando hablamos de infertilidad nos referimos a que sí se consigue la gestación, pero no se consigue llegar al nacimiento debido a una pérdida gestacional. En este caso hablamos de «infertilidad primaria» cuando no hay hijos previos e «infertilidad secundaria» cuando las pérdidas gestacionales aparecen tras embarazos previos en una misma pareja.

En todo caso, ¿es normal que se tarde en conseguir un embarazo? Pues sí lo es, sin duda. Lo difícil y raro es que se produzca uno de esos embarazos relámpago. Existen sí, pero no son lo normal.

Te lo explico en números. Si sois una pareja de aproximadamente 25 años, estáis sanos y vuestra fertilidad se encuentra en el nivel máximo, la probabilidad de conseguir un embarazo ese ciclo manteniendo relaciones durante la fase fértil es como máximo del 25 por ciento. Casi podríamos decir que la probabilidad de éxito máxima de nuestra especie es «solo» del 25 por ciento, ya que, normalmente, ni estamos tan sanos ni buscamos el embarazo a los 25, así que la cifra de éxito suele estar por debajo de ese porcentaje. Por eso, cuando dejamos de tomar precauciones para evitar el embarazo y pasamos de la treintena, pensar que nos vamos a embarazar a la primera o, como mucho a la segunda, es poner unas expectativas y una presión muy alta tanto a la pareja, en caso de tenerla, como a nosotras mismas.

De hecho, si lo pensamos detenidamente, es muy probable que no nos venga a la mente ninguna especie de mamíferos que

se reproduzca tan mal como la especie humana. El resto de las especies tienen un rendimiento reproductivo mucho mayor por cada periodo fértil de la parte femenina en la que mantienen relaciones o por cada coito en sí. Así que la dificultad de conseguir el embarazo no va contigo, sino con nuestra especie. No te lo tomes como algo personal, ya que estamos todos metidos en ese saco.

Te doy algunos datos para que te sitúes:<sup>3, 4</sup>

- La probabilidad de embarazo natural hacia los 25 años de edad es del 25 por ciento por ciclo.
- La probabilidad de embarazo natural hacia los 30 años es del 15 por ciento por ciclo.
- La probabilidad de embarazo natural hacia los 35 años es del 8 por ciento por ciclo.
- La probabilidad de embarazo natural por encima de los 38 años es del 3 por ciento por ciclo.

Así que si la edad media de la mujer cuando da a luz a su primer hijo era de 32,02 años en 2022, haz el cálculo: quienes se embarazan a la primera son muchas menos que quienes tardan varios meses. Además, hay que tener en cuenta que, por desgracia, no todos los embarazos que empiezan acaban con un nacimiento (se suele hablar muy poco de ello, pero se estima que entre un 25 y 30 por ciento de las gestaciones se pierden de manera espontánea).<sup>5</sup>

La Organización Mundial de la Salud (OMS) calcula que alrededor de 186 millones de personas en todo el mundo sufren infertilidad. Recientemente, ha publicado un comunicado en el que declara que un 17,6 por ciento de la población mundial sufre algún problema de esterilidad; esto afecta a todas las clases sociales y a todas las partes del mundo, sin existir grandes variaciones entre regiones.<sup>6</sup>

Mi objetivo al exponer estos datos no es plantear un escenario negativo y deprimirnos, sino que lo hago para darnos cuenta de que no debemos sentirnos marcianos si el embarazo tarda más de

lo que desearíamos, ya que, como he mencionado, es algo que va con la especie, no contigo.

Debes tener en cuenta que, aunque los datos globales sean estos y formes parte de la especie *Homo sapiens*, tú puedes hacer mucho para potenciar tu fertilidad, tanto si estás buscando el embarazo de forma natural como por reproducción asistida. Es más, no solo podemos hacer cambios para potenciar nuestra fertilidad, sino que debemos dejar de hacer muchas cosas que son directamente perjudiciales para la calidad de nuestras células reproductivas o de nuestro equilibrio hormonal.

## NUEVAS MANERAS DE ENTENDER LA FERTILIDAD O EL EMBARAZO

Desde que en 1978 nació la primera niña gracias al método de la fecundación *in vitro*, hemos avanzado en los tratamientos de fertilidad a pasos agigantados. Estos tratamientos no solo han permitido superar varios de los diagnósticos de infertilidad, sino que también han abierto las puertas a nuevos modelos familiares, impensables hace tan solo unas pocas décadas. Hoy en día, gracias a las nuevas tecnologías, una persona nacida en el siglo XXI podría tener hasta cinco progenitores:

- la donante de ovocitos,
- el donante de semen,
- la madre gestante y
- los padres sociales (madre/padre, madre/madre o padre/padre).

La maternidad y la paternidad pueden tener muchas facetas. Lo importante es saber cómo te sientes tú y aprovechar la tecnología existente para conseguir tu embarazo.

Que existan técnicas de reproducción no quiere decir que tengas que realizarte un tratamiento, aunque esté indicado en tu

caso. Lo interesante es que conozcas todas las técnicas y sus características para sentirte cómoda en esta nueva realidad y que esto te ayude a avanzar en tu proyecto de vida.

Victoria lo tenía clarísimo: quería ser madre con su pareja Mireia. Así que se dirigieron a la clínica de fertilidad que habían escogido para iniciar su ciclo de fecundación *in vitro* con el método ROPA (Recepción de Ovocitos de la Pareja).

Mireia se embarazaría con los óvulos de Victoria, fecundados en el laboratorio con el esperma de un donante, y ambas serían madres en la misma gestación. Una sería la madre biológica y la otra, la madre gestante.

## RECUERDA QUE...

- Somos la primera generación que sabe más de anticoncepción que de fertilidad.
- En España hay un descenso del número de nacimientos y las mujeres son mucho más mayores cuando tienen el primer hijo.
- En la mujer, la fertilidad empieza a decaer paulatinamente a partir de los treinta años y de forma más acusada a partir de los 35.
- El estudio básico de fertilidad se realiza si una pareja no consigue el embarazo tras un año de relaciones periódicas y desprotegidas si la mujer es menor de 35 años; si es mayor de 35 años, es preferible que sean seis meses.
- La esterilidad se define cuando no se consigue el embarazo tras doce meses manteniendo relaciones desprotegidas. En la infertilidad sí se consigue la gestación, pero no se consigue llegar al nacimiento.
- La probabilidad máxima de que haya embarazo teniendo relaciones sexuales en el período fértil es solo del 25 por ciento en nuestra especie.
- Los tratamientos de fertilidad han permitido superar varios de los diagnósticos de infertilidad y han abierto las puertas a nuevos modelos familiares.