

A FONDO



M. G. con su hijo, que nació hace año y medio tras un tratamiento de reproducción asistida después de que ella decidiera ser madre en solitario. HÉCTOR FUENTES

FENÓMENO SOCIAL EN AUJE

El boom de la maternidad en solitario

Tienen independencia económica, mucho apoyo de su entorno y un nivel de estudios superiores. Es el perfil de la mujer que en la provincia de Alicante opta por ser madre en solitario. Un fenómeno que ha vivido una auténtica explosión en la última década. En algunas clínicas la cifra de mujeres atendidas casi se ha duplicado en un año y ya representan el 10% de todos sus tratamientos.

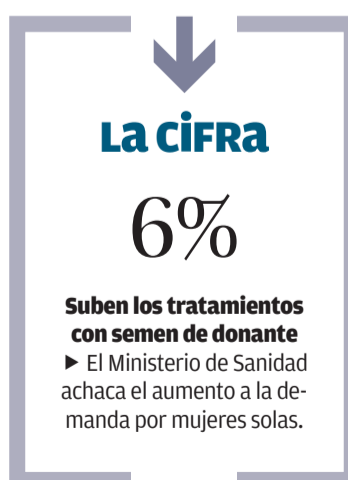
PINO ALBEROLA

■ Tienen independencia económica y las ideas muy claras. El número de mujeres que en la provincia de Alicante opta por tener hijos en solitario no deja de aumentar, impulsado por la caída de los tabús y la mejora de las técnicas de reproducción asistida. Mujeres para quienes el orden de los factores no tiene importancia y los hijos llegan antes que la pareja, si es que esta llega.

«Desde siempre he tenido muy claro que quería ser madre y cuando me fui haciendo mayor sabía que lo haría en pareja o en solitario», explica M. G., quien cumplidos los 40 decidió ser madre en solitario. En marzo de 2018 nació su hijo. Con muchas alegrías y algunas dificultades, M. G. no duda de que «ha sido la mejor

decisión de mi vida». Entre las ventajas, destaca el hecho de poder tomar todas las decisiones en solitario «desde el nombre del niño, al colegio al que lo voy a llevar». En su entorno todos aceptaron la decisión «con la madurez que me daban mis 40 años y por el hecho de que desde siempre era algo que tenía muy claro». Y aunque M. G. no se cierra a tener una pareja, reconoce que ahora, con la responsabilidad de tener un niño a su cuidado, es mucho más selectiva que antes.

El de las madres solteras por elección es un fenómeno al que es complicado poner cifras, ya que no hay un registro oficial que las cuantifique, pero en las clínicas de fertilidad corroboran esta tendencia. En el Instituto Bernabeu, por ejemplo, en tan sólo un



año el número de mujeres que han iniciado un tratamiento en solitario ha aumentado un 80%. El año pasado atendieron poco más de un centenar de casos y es-

timan que cerrarán este año con unas 190 mujeres. Hace diez años, estas situaciones «eran mera anécdota», señala Rafael Bernabeu, director médico del Instituto Bernabeu. En la clínica IVF atienden al año en torno al centenar de pacientes con este perfil, que ya representan casi el 10% del total de mujeres. En la Unidad de Reproducción Vistahermosa, su responsable, José López Gálvez, también cifra en un 10% el peso que estas pacientes tienen sobre el total de los tratamientos. «Los tabús se han roto y es algo que ya se ve con total normalidad», sostiene Gálvez.

Entre las pacientes también hay muchas extranjeras, atraídas por el alto nivel de calidad que ofrecen las clínicas en la provincia y por el hecho de que España goza

de una legislación más flexible. «En muchos países de Europa central, como Austria, Suiza o Alemania, no es legal si no hay matrimonio», explica Rafael Bernabeu.

El perfil de quien decide afrontar el reto de la maternidad sin pareja es muy concreto. «Son mujeres independientes económicamente y con gran fortaleza y autodeterminación», señala Sergio Rogel, ginecólogo experto en fertilidad de la clínica IVF. En su opinión la ruptura de los tabús en torno a este tipo de maternidad impulsa su crecimiento. «Ya no es algo extraño. Todos conocemos y en los colegios también es frecuente encontrar niños fruto de este tipo de nacimientos».

No obstante, el factor económi-

El fin de las ataduras económicas de la mujer y que las relaciones de pareja sean cada vez más fugaces explican este fenómeno

co es uno de los principales frenos que hace que no todas las mujeres que lo desean puedan ser madres en solitario. «Lo primordial es tener trabajo, porque no hay ningún tipo de ayuda social, y gente que te eche una mano, como los abuelos o los hermanos», afirma Cristina, nombre ficticio de una vecina de Alicante, mamá de una niña de 3 años. Su caso es parecido al de M. G. Con 42 años se sometió a un tratamiento para quedarse embarazada, del que nadie de su entorno supo nada hasta que no se quedó encinta. «Sencillamente no quería que nadie influyera en mi decisión». En su caso no encuentra muchas diferencias con otras parejas con hijos de su entorno y tiene muy claro que a su hija le explicará «todo, sin ningún tipo de tapujo».

Distintos tratamientos

La edad a la que estas mujeres acuden a las clínicas ronda los 40 años, que es cuando han agotado la posibilidad de encontrar pareja y la edad fértil comienza a estar ya al límite. La edad determina el método empleado para lograr el embarazo. «Hay distintas posibilidades. La más sencilla es la inseminación con semen de donante, pero su eficacia cae a partir de los 35 años», explica Rafael Bernabeu. Por eso, en la mayoría de casos se recurre a tratamientos de fecundación in vitro, bien con óvulos propios o con óvulos de donante. En los últimos años también ha ido en alza la llamada embrioadopción, que es la adopción de un embrión procedente por lo general «de parejas que se han sometido a tratamientos de reproducción asistida y que tras haber conseguido ser padres, deciden donar sus embriones que se encontraban congelados, para ayudar a otras personas a formar una familia», señala Rafael Bernabeu.

La presencia de familias monoparentales no es nueva en España, pero para el sociólogo de la Universidad de Alicante, Raúl Ruiz Callado, «la gran diferencia es que hasta hace años se llegaba a esta situación por obligación,

El 9% de los niños nacen por técnicas de reproducción asistida

En el último año ha subido un 14% la cifra de pacientes extranjeras que viajan a España en busca de un embarazo

REDACCIÓN

Los tratamientos de fecundación in vitro (FIV) aumentaron un 1,72 por ciento entre 2016 y 2017, pasando de 138.553 a 140.941, según datos recogidos por Europa Press del Registro Nacional de Actividad 2017 - Registro Sociedad Española de Fertilidad (SEF).

Los datos, que proceden de 307 centros que realizan tratamientos de fertilidad en España (239 de FIV y 301 de IA), por contra mues-

tran un continuado descenso de los tratamientos de IA en España. En 2014, se llevaron a cabo 40.177 mientras que en 2017 se registraron 34.964, lo que supone una caída del 13 por ciento. Según Sanidad, esta disminución se debe a la «baja tasa de éxito» que tiene la IA frente a la FIV, sobre todo en pacientes con edad materna avanzada.

Por otro lado, se observa un incremento del 6 por ciento de los tratamientos de IA con semen de donante en el mismo periodo (2014-2017), motivado por «un aumento de madres solteras por elección». En los ciclos de FIV, este perfil supuso el 6 por ciento de la demanda total. Así, en 2.707 casos la indicación del tratamiento en

2017 fue mujer sin pareja masculina.

Según los datos del Instituto Nacional de Estadística (INE) en 2018, año en el que nacieron gran parte de los bebés gestados en 2017, en España hubo un total de 369.302 recién nacidos. Esto significa que el 9 por ciento de los nacimientos en España son fruto de técnicas de reproducción asistida. El informe también revela que los partos múltiples continúan en descenso. «Aunque todavía las cifras de estos son elevadas comparadas con las de reproducción natural, se está avanzando mucho en su reducción», celebra el Ministerio. El porcentaje de partos múltiples registrados ha disminuido: concretamente, fueron ge-

melares el 15 por ciento de los partos tras FIV, lo que significa un descenso del 3 por ciento respecto a 2016.

Además, el documento también ha arrojado datos sobre los pacientes residentes en el extranjero que acuden a los centros españoles para llevar a cabo su proyecto reproductivo. Así, en 2017 se realizaron 14.846 ciclos de FIV a pacientes residentes en otros países, lo que supone un incremento del 14 por ciento respecto a 2016. Francia sigue siendo el primer país de procedencia, con un 47 por ciento de pacientes, seguido de Italia (22%). Los motivos principales por los que acuden a los centros españoles son la avanzada legislación de España.



Laboratorio de una de las clínicas de reproducción asistida de la provincia. RAFA ARJONES

generalmente porque se enviudaba. Posteriormente se sumaron los casos de parejas divorciadas y ahora es una situación que se da por propia elección de la mujer».

Todo un fenómeno sociológico que forma parte de los nuevos modelos de familias que hay en nuestro país y que está «muy relacionado con los procesos de individualización de una sociedad donde los proyectos comunitarios son cada vez más difíciles de asumir», señala Ruiz Callado. Para la también socióloga de la Universidad de Alicante, Alba Navalón, la independencia económica de la mujer y el hecho de que vivamos un tiempo «en el que las relaciones de pareja son cada vez más fugaces», son factores que están detrás del aumento de mujeres que buscan la maternidad en solitario.

Teniendo en cuenta que este es un fenómeno que ha llegado para quedarse, los expertos piden que las administraciones lo tengan en cuenta a la hora de planear sus políticas de protección a la familia. «Con la última reforma de los permisos de paternidad, las madres solteras han salido perjudicadas en determinados supuestos», lamenta Navalón. Sin olvidar que España es uno de los países con las tasas de natalidad más bajas. «Sabemos por numerosos estudios que el deseo de tener hijos en España es mucho mayor que la práctica real, por lo que debe haber un apoyo gubernamental a las familias y también a las mujeres que viven la maternidad en solitario», sostiene Raúl Ruiz Collado.

Reacciones

«El perfil es muy concreto. Tienen independencia económica y estudios superiores»

RAFAEL BERNABEU
DIRECTOR MÉDICO DEL INSTITUTO BERNABEU

«Ha dejado de ser tabú y todos conocemos a una mujer que ha sido madre en solitario»

SERGIO ROGEL
GINECÓLOGO EXPERTO EN FERTILIDAD DEL IVF

«Hace 20 años no veíamos a ninguna mujer así. Ahora se ha normalizado»

JOSÉ LÓPEZ GÁLVEZ
DIRECTOR UR VISTAHERMOSA

«Siempre ha habido en España familias monoparentales, pero antes era por obligación»

RAÚL RUIZ CALLADO
SOCIOLOGO DE LA UNIVERSIDAD DE ALICANTE

«Las leyes de maternidad aún no tienen en cuenta este tipo de nuevas familias»

ALBA NAVALÓN
SOCIOLOGA DE LA UNIVERSIDAD DE ALICANTE