

4. La bioética en los dilemas de la maternidad postergada

MARITZA AGUILERA LOERA*

DOI: <https://doi.org/1052501/cc.307.04>

Resumen

Este capítulo analiza el fenómeno de la maternidad postergada y los factores que intervienen o derivan en que cada vez más mujeres se decidan por ella, incluidos el desarrollo personal y profesional, la estabilidad económica y los cambios en el rol social de la mujer, desde una perspectiva bioética y de derechos humanos, tomando en cuenta que el avance científico ha permitido o facilitado el acceso a nuevas técnicas de reproducción asistida, como la fertilización *in vitro*, la congelación de óvulos, la congelación de embriones y la transferencia de embriones. Se analiza el cambio de paradigma que contrasta con la tradición en cuanto a la maternidad temprana y las expectativas sociales más tradicionales del rol de la mujer. También se abordan las principales problemáticas y complicaciones de salud derivadas de este fenómeno, como abortos espontáneos, preeclampsia, eclampsia, diabetes gestacional, mayores tasas de cesáreas, cambios emocionales, mayores tasas de estrés y ansiedad por las preocupaciones propias sobre la fertilidad, así como los riesgos asociados para el bebé y el impacto sobre las tasas de natalidad, envejecimiento poblacional y las políticas públicas.

Desde una perspectiva bioética, la decisión de postergar la maternidad plantea dilemas relacionados con la autonomía y los riesgos de salud, destacando la importancia de una planificación adecuada.

* Doctora en Bioética y Derechos Humanos, Preparatoria 11, Sistema de Educación Media Superior de la Universidad de Guadalajara, Jalisco, México. ORCID: <https://orcid.org/0009-0001-2479-4760>

Palabras clave: *maternidad postergada, bioética, derechos humanos, salud gestacional, políticas públicas.*

Introducción

La maternidad postergada se define, según Pérez (2013), como la decisión de una mujer de retrasar el embarazo, después de los 35 años, tomando en cuenta que se pospone sin consideraciones de problemas de fertilidad o de antecedentes patológicos que lo impidan.

Asimismo, excluyendo el caso de mujeres que desean tener hijos, pero se enfrentan con dificultades de infertilidad o problemas de salud, la maternidad postergada relaciona la maternidad con una elección consciente y deliberada, mediante la cual la mujer opta por elegir el momento adecuado para ser madre, teniendo presente su situación personal.

Principales razones que llevan a las mujeres a postergar su maternidad

Como menciona Pérez (2013), existen diversos factores que encaminan a la mujer a tomar la decisión de postergar un embarazo, entre las cuales podemos resaltar diversas clasificaciones que se menciona a continuación:

Personales

Actualmente, va en aumento el número de mujeres que deciden enfocarse en su desarrollo personal, incluyendo la relevancia de su formación y concluyendo sus estudios y sus carreras profesionales antes de asumir la responsabilidad de la maternidad.

En una encuesta publicada en Infobae (2014) se señala que, en un rango de 26 a 33 años, 57.4 % de las mujeres opinaron que no piensan ser más en un futuro cercano; mencionaron factores involucrados como con-

siderar a los hijos como un impedimento para el crecimiento profesional y personal. Además, señalan factores relacionados con la búsqueda de la estabilidad profesional y contar con un trabajo sólido.

Curiosamente, mientras las mujeres disminuyen el deseo de tener hijos a edades cercanas a los 35 años, los hombres superan el deseo de tener hijos en un futuro cercano.

También, por diversas razones relacionadas con el impedimento profesional, por no sentirse preparadas para ser madres y la imposibilidad de contar con una manutención económica.

No obstante, la doctrina social, de casarse y tener hijos antes de los 35 años, ha perdido mucha fuerza, dando paso a ideas que potén por lograr las metas personales, aunque se involucren técnicas de fertilización asistida, congelamiento de óvulos o adopción para el logro de la maternidad postergada.

Económicas

La búsqueda de estabilidad emocional y financiera es un aspecto clave en esta decisión. No obstante, dado que la idea de sentirse preparados para tener un hijo está relacionada con la capacidad económica, generalmente de una pareja, para cubrir los gastos y las necesidades económicas que conlleva, las personas con un sueldo o un empleo estable suelen mostrar estar preparadas para la llegada de un hijo.

En otras palabras, muchas parejas desean tener un bebé, pero la incertidumbre financiera o el costo de la crianza pueden llevarlas a postergar la decisión de ser padres.

En relación con la manutención de un hijo, la madre muchas veces debe valorar su situación económica para solventar los gastos que implica todo el proceso del embarazo y la crianza, ya sea que éstos dependan sólo de ella o en conjunto con su pareja.

Laborales

La presión y las expectativas en el ámbito laboral pueden llevar a las mujeres a priorizar su carrera sobre la maternidad. Una motivación común y moderna que ha surgido es la necesidad de alcanzar ciertos logros profesionales antes de formar una familia.

Cabe mencionar que el empleo y la estabilidad económica para las mujeres son prioridad sobre los deseos de la maternidad.

En algunos casos, no se les proporciona a las mujeres los recursos suficientes para apoyarlas en su transición a la maternidad, lo que obliga a las trabajadoras a retrasar su decisión de ser madres para evitar riesgos profesionales.

Además, según González y Soler (2018), muchas mujeres trabajan en sectores informales y por eso tienen menor acceso a beneficios laborales, lo que provoca que se postergue la maternidad por la falta de acceso a seguros médicos, por los permisos de maternidad o el cuidado infantil adecuado.

Cambio de rol de la mujer

El papel de la mujer en la sociedad ha evolucionado, permitiendo que cada vez más mujeres busquen cumplir sus aspiraciones personales y profesionales antes de convertirse en madres.

Este es un gran cambio cultural que ha influido en la percepción de la maternidad y de la planificación familiar.

Implicaciones sociales y culturales que se discuten en relación con la maternidad postergada

La decisión de postergar la maternidad puede alterar la estructura familiar tradicional, donde se esperaba que las mujeres tuvieran hijos a edades más tempranas, cambiando las expectativas sociales sobre el papel de la mujer en la familia y en la sociedad.

Por otra parte, a pesar de que la maternidad postergada se ha vuelto más común, algunas mujeres pueden enfrentarse a estigmas o a presiones sociales por no cumplir con las expectativas tradicionales de la maternidad temprana, generando conflictos tanto internos como externos en la mujer y en su vida personal y social.

Además, la tendencia hacia la maternidad postergada puede tener efectos en la demografía de un país, incluyendo tasas de natalidad más bajas y un envejecimiento mayor de la población. Esto puede influir en políticas públicas relacionadas con la salud, la educación y el bienestar social.

Así pues, a medida que las mujeres postergan la maternidad, se presentan riesgos asociados con la salud materna y perinatal. Las mujeres mayores de 35 años enfrentan mayores riesgos y complicaciones durante el embarazo, lo que requiere un control prenatal más riguroso.

Impacto emocional de retrasar la maternidad

Como comenta Aguirre (2020), emociones, maternidad y salud son conceptos intrínsecamente relacionados y cada vez son más estudiados en conjunto por la relevancia del desarrollo psicológico, físico y emocional tanto de la madre como del bebé.

Es importante destacar que las mujeres que deciden postergar la maternidad pueden experimentar una diversidad de emociones, que van desde la satisfacción personal hasta la ansiedad y la incertidumbre.

Por un lado, lograr las metas personales y profesionales antes de tener hijos puede generar sentimientos de realización y satisfacción; sin embargo, por el otro, esa postergación puede conllevar preocupaciones sobre la disminución de la fertilidad y sobre los riesgos relacionados con los embarazos en edades avanzadas, lo que puede generar un incremento en los niveles de estrés y ansiedad.

Diversos estudios, como el de EMN (2014), indican que la imposibilidad de tener un hijo en el momento deseado puede provocar un gran impacto emocional. Aunado a ello, con la pandemia por covid-19 muchas mujeres pospusieron sus planes de maternidad, lo que ha propiciado un aumento de los niveles de ansiedad y depresión de las mujeres según Gragera (2022).

Es importante destacar que tanto el embarazo como la maternidad son procesos que, independientemente de la edad, desencadenan cambios emocionales significativos en la vida de las mujeres. Trastornos como la depresión y la ansiedad son comunes durante la gestación, afectando a una de cada dos mujeres en esa etapa (De Salud, s. f.).

Riesgos a la salud presentes en la maternidad postergada

La maternidad postergada, aunque puede ser una elección deseada y consciente, conlleva diversos riesgos de salud que involucran tanto a la madre como al bebé.

Como comenta Paredes (2013), con el aumento de la edad, especialmente en las mujeres mayores a 40 años, existe una mayor frecuencia de abortos espontáneos, generalmente relacionados con problemas cromosómicos o con una mala división celular durante la fecundación.

En las mujeres embarazadas a edades avanzadas existe mayor propensión a desarrollar hipertensión durante el embarazo, lo que puede generar complicaciones como la preeclampsia.

Asimismo, pueden tener un mayor riesgo de desarrollar enfermedades crónicas, como diabetes gestacional o problemas cardiovasculares, las cuales pueden complicar el embarazo.

También las mujeres mayores son más propensas a requerir cesáreas, ya sea por complicaciones durante el embarazo o por garantizar la salud del bebé, lo que puede conllevar riesgos adicionales durante la cirugía y/o la recuperación.

Con la maternidad postergada hay mayor riesgo de tener un parto prematuro, lo que repercute en complicaciones para el bebé, incluyendo problemas de salud a corto o largo plazos.

Para los bebés de madres mayores existe más riesgo de padecer anomalías congénitas, derivadas, en su mayoría, de la calidad de los óvulos, y/o de sufrir alteraciones genéticas que aumentan con la edad de la madre.

Igualmente, la maternidad a una edad avanzada se asocia con el aumento de la morbilidad materna y perinatal, lo que significa que tanto la

madre como el bebé pueden enfrentar mayores riesgos de complicaciones graves durante el embarazo y el parto (Paredes, 2013).

En definitiva, estos riesgos resaltan la importancia de contar con un control prenatal riguroso y con una planificación adecuada para las mujeres que deciden postergar la maternidad, asegurando que se tomen las medidas necesarias para minimizar las complicaciones y promover la salud tanto de la madre como del bebé.

Políticas laborales y la maternidad postergada en México

En México, la decisión de postergar la maternidad ha generado transformaciones significativas en la estructura tradicional familiar, donde se esperaba que las mujeres continuaran teniendo hijos a edades más tempranas. Este cambio ha modificado las expectativas sociales sobre el rol de la mujer dentro y fuera de la familia, desde lo personal y social hasta lo profesional y laboral.

En este contexto, la relación de la vida laboral y familiar se ha vuelto un reto para nuestro país, donde las políticas de conciliación entre los ámbitos laboral y familiar surgieron como respuesta a los problemas y a la discriminación que enfrentan las mujeres en el mercado laboral (Herrera, 2021).

Sin embargo, en México aun no todo está equilibrado y las medidas que existen siguen colocando a las mujeres en una posición de desventaja frente a los hombres. Por ejemplo, los permisos de maternidad, de paternidad y de lactancia no siempre favorecen una verdadera conciliación entre el trabajo y la familia.

Es evidente que, en la mayoría de los casos, las responsabilidades familiares y las dificultades para hacer compatible la vida laboral con la familiar pueden influir en la decisión de postergar la maternidad.

No obstante, la construcción social de la maternidad en México es un tema con diversas implicaciones socioculturales, ya que el contexto mexicano está muy caracterizado por la familia tradicional.

Si bien, como mencionan Del Pilar Hernández y Uribe (2019), hace unas décadas, nuestro país no fomentaba la participación de las mujeres en el mercado laboral, dado que les asignaba un rol tradicionalista, el cual se ha ido modernizando y se intenta conjuntarlo con un rol laboral. Se espera que en el futuro se desarrollen mayores políticas más representativas sobre la relación de la vida familiar y laboral.

Actualmente, se reconoce a la maternidad como uno de los roles más exigentes y no remunerados de las mujeres, lo que representa grandes retos para optar por la maternidad a edades tempranas.

Asimismo, se debe poner especial atención sobre las empresas y sus obligaciones con respecto a las mujeres en su proceso de embarazo, y después del mismo, para garantizar el respeto entre la relación de la vida laboral y familiar.

Finalmente, cabe mencionar que existen diversas empresas que efectivamente implementan políticas inclusivas de maternidad, como permisos de maternidad extendidos, teletrabajo y horarios flexibles, entre otros, que generalmente mejoran la productividad de las mujeres a largo plazo. Sin embargo, en muchos casos estas políticas no se aplican de manera efectiva y esa es otra de las causas por las cuales las mujeres deciden postergar la maternidad, para evitar tener que interrumpir su carrera profesional y productiva (Gálvez y Hernández, 2019).

Implicaciones bioéticas en la maternidad postergada

El papel de la mujer se ve envuelto en dilemas personales que involucran su satisfacción como integrante de la sociedad con implicaciones de diversas índoles que van desde lo personal hasta lo profesional pasando por su papel ocupacional, de pareja y maternal.

Entonces, entra en juego la toma de decisiones en la planificación familiar, cuando principalmente la mujer debe decidir cuáles son sus prioridades entre sus deseos y sus objetivos de vida.

Entre las exigencias laborales y hogareñas algunas mujeres pueden equilibrar ambos ámbitos, mientras otras deben poner uno sobre el otro. Sin embargo, aunque se alcance el éxito en esos contextos, aunque sea de ma-

nera postergada, la complejidad de la maternidad suele traer como consecuencia frustraciones y malestares en la mujer, que debe tratar y afrontar (De Rueda, 2007).

Es evidente que se deben balancear las necesidades básicas (físicas, psicológicas, económicas, personales, etc.) y el plan de vida de cada mujer para que logre mayor estabilidad mental y mayor conciencia de las consecuencias de sus decisiones.

Ahora bien, en conjunto con el principio bioético, se debe buscar el beneficio tanto para la madre como para el bebé, con base, primordialmente, en la autonomía de la madre (Escobar, 2010), dando pie a reflexionar, como comenta Cecchin (2021), ¿a qué edad la mujer se cuestiona sobre la importancia de la maternidad para su vida?, lo que desencadenará mayores interrogantes como el debate entre el deseo y el deber de ser madre con los obstáculos, los riesgos y los estereotipos de maternidad.

Dado que las mujeres asumen los costos emocionales y físicos de la combinación de roles, muchas de ellas expresan la incertidumbre sobre el deseo de ser madres y la elección de la maternidad postergada se intensifica hacia la tercera década de vida, cuando se junta con la incertidumbre de las dificultades de concretar un embarazo.

Igualmente, las mujeres juegan un papel vital como predictoras de la salud de futuras generaciones, siendo relevantes las condiciones en las que desenvuelven su maternidad y su decisión de tener una buena etapa pre-concepcional.

Por ello es fundamental contar con mujeres educadas, conscientes y motivadas sobre lo que significan sus planes de vida y establecer los tiempos en los que desea asumir la maternidad (Herrera, 2017).

Apoyos a la maternidad postergada

En la actualidad se cuenta con mayor libertad, se reconoce la maternidad como un derecho y surgen nuevos avances en el cuidado y el bienestar de la madre mayor de 35 años y su bebé, ya que las nuevas tecnologías de reproducción ofrecen novedosos tratamientos para la maternidad postergada y el deseo de ser madres.

Además, se han incrementado las propuestas relacionadas con la capacitación de médicos familiares en la atención primaria de la salud de mujeres mayores de 35 años con maternidad postergada (Del Toro Soto, et al., 2023).

Con el aumento de la esperanza de vida y el retraso de la maternidad, muchas mujeres optan por no tener hijos durante sus años fértiles debido a la incertidumbre sobre cómo equilibrar una carrera profesional prolongada con las demandas de la crianza. La maternidad postergada se ha asociado con el aumento de las tasas de fertilidad asistida y con la necesidad de políticas laborales que se adapten a estos cambios.

Por otro lado, el uso de anticonceptivos ha facilitado el control de la natalidad y ha normalizado la postergación de la maternidad o la decisión de no ser madre en una etapa determinada o como un estilo de vida.

Cambio de la fertilidad en las diferentes etapas de una mujer y tendencia en la maternidad postergada

Se tiene conocimiento, según Spies (2024), de que la fertilidad femenina varía significativamente con la edad, además de estar influida por factores biológicos que interfieren con la capacidad de concebir y llevar a buen término un embarazo.

Se estima que la edad de máxima fertilidad, naturalmente, ocurre entre los 18 y 30 años de edad, conocida como el pico de fertilidad (con una probabilidad mensual de concebir de 25 %), seguida de una disminución de 5 % entre los 30 y 35 años y un declive más significativo a partir de los 35 años con una probabilidad de fertilidad de 10 % y 5 % a los 40 años, además, del aumento del riesgo de abortos espontáneos y de anomalías genéticas en el feto.

Existe una fertilidad reducida entre los 40 y 45 años, dado que la capacidad de concebir disminuye drásticamente: menor a 5 % de probabilidad mensual de embarazo y una tasa de abortos espontáneos de alrededor de 33 %. Aunado a ello, la incidencia de anomalías genéticas también es mayor, con un riesgo de 1 en 38 de procrear niños con síndrome de Down a los 40 años.

Finalmente, hay posibilidades mínimas de que se produzca un embarazo de los 45 años en adelante, ya que las probabilidades de concebir con óvulos propios son inferiores a 1 % debido a la escasez de óvulos viables y al aumento de anomalías cromosómicas. En esos casos, muchas mujeres recurren a otras alternativas, como la donación de óvulos, para lograr un embarazo exitoso.

Aunado a ello, y pese a las probabilidades de embarazo, recientemente se ha evidenciado una tendencia mundial en el aumento de la edad para concebir lo que ha propiciado incluso un récord histórico de madres primerizas mayores a 35 años (Carreiro, 2021).

Aunque por un lado actualmente hay mayor información y avances involucrados en la maternidad postergada, por otro también existen muchos conocimientos sobre las complicaciones que ello conlleva y la utilización de algún tratamiento de reproducción asistida.

No obstante, se abren nuevas ventanas para la fertilidad femenina a pesar de la edad de las mujeres. Favorablemente, existen muchos tratamientos para apoyar la maternidad postergada.

Por ejemplo, la fertilización *in vitro* ha aumentado cada vez más su tasa de éxito, en menor tiempo, aunque considera que la edad es uno de los factores más influyentes para la efectividad de esta técnica (Kushner-Dávalos, 2010).

También está la inseminación artificial, un proceso mediante el cual se introduce espermatozoides en el útero de la mujer, de manera artificial, para facilitar la fecundación del óvulo (Johnson, 2019).

Finalmente, uno de los más mencionados es la postergación de la maternidad, con la preservación de la fertilidad mediante la congelación de óvulos y espermatozoides para su uso posterior (Goswami y Chaudhari, 2021).

Conclusiones

La maternidad postergada refleja un cambio significativo en las prioridades y en los roles de la mujer contemporánea. Si bien ofrece oportunidades para alcanzar metas personales y profesionales, también conlleva riesgos para la salud materna y perinatal, así como desafíos bioéticos y sociales.

Postergar la maternidad es una decisión personal que puede tener repercusiones emocionales complejas. Si bien permite a las mujeres alcanzar objetivos personales y profesionales, también puede generar ansiedad relacionada con la fertilidad y la salud materna. Es fundamental que las mujeres que consideran posponer la maternidad cuenten con apoyo emocional y acceso a información pertinente para tomar decisiones informadas y equilibradas sobre su salud reproductiva y su bienestar emocional.

La maternidad postergada en México refleja un cambio significativo en las dinámicas familiares y laborales, pero aún enfrenta desafíos en términos de políticas laborales adecuadas.

Es esencial fomentar la educación y la planificación familiar, junto con el acceso a tecnología reproductiva y al apoyo médico especializado. Este enfoque asegura que las mujeres podrán tomar decisiones informadas sobre su maternidad, conciliando sus objetivos personales con las implicaciones biológicas y sociales de la postergación de su embarazo.

Referencias

- Aguirre Burdain, J. (2020). *Emociones y maternidad. La educación emocional en la mejora del bienestar de madres recientes* (trabajo final de posgrado). Universitat de Barcelona, Institut de Ciències d'Educació i el Grup de Recerca en Orientació Psicopedagògica, pp. 1-198.
- Carreiro, E. M. (2021, 26 agosto). *Edad y fertilidad femenina* [tesis de pregrado], Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud de la Universidad Abierta Interamericana, pp. 1-48, Argentina. <https://repositorio.uai.edu.ar/items/e9e17cbb-a7bd-4a3f-a98a-d45c29040603>
- Carreiro, E. M. (2023, 25 septiembre). *Edad y fertilidad femenina: ¿hasta qué edad puedo quedar embarazada?* Vida Fertility [blog]. <https://www.youtube.com/watch?v=cm4ehbyKUGE>
- Cecchin, A. M. (2021). Las mujeres ante la maternidad: elección de ser madre (tesis de doctorado, Universidad Nacional de Luján).
- EMN (2014, 16 julio). No tener hijos supone un impacto emocional importante. Estudio Médico Navarro.
- Escobar-Picasso, E., y Escobar-Cosme, A. L. (2010). Principales corrientes filosóficas en bioética. *Boletín Médico del Hospital Infantil de México*, 67(3), 196-203.
- Gálvez, C., y Hernández, P. (2019). Políticas laborales y maternidad: retos y oportunidades en el contexto mexicano. *Revista de Políticas Sociales y Laborales*, 8(2), 45-60.
- González, E., y Soler, C. (2018). Condiciones laborales y su impacto en la maternidad

- postergada en el sector informal en México. *Revista Mexicana de Estudios del Trabajo*, 19(1), 12-30
- Goswami, S. K., y Chaudhari, S. (2021). Fertility preservation in oncology: Current advances and future directions. *Cancer Treatment Reviews*, 91, 102086.
- Gragera, T. (2022, 11 julio). Las mujeres obligadas a retrasar su maternidad sufren ansiedad y depresión. ¡Hola!
- Herrera, C. A. H. (2021). La maternidad: percepción universitaria sobre sus efectos en el ámbito laboral, académico y social. *Nova Scientia*, 13(26).
- Herrera-Cuenca, M. (2017). Mujeres en edad fértil: etapa crucial en la vida para el desarrollo óptimo de las futuras generaciones. En *Anales Venezolanos de Nutrición* (vol. 30, núm. 2, pp. 112-119).
- Infobae (2014, 29 septiembre). Encuesta: son más las mujeres que priorizan su carrera profesional por sobre el deseo de tener hijos. Infobae.
- Johnson, A. (2019). Artificial insemination: Techniques and success rates. *Fertility and Sterility*, 111(3), 635-644.
- Kushner-Dávalos, L. (2010). La fertilización *in vitro*: beneficios, riesgos y futuro. *Revista Científica Ciencia Médica*, 13(2), 77-80.
- Pérez, N. P. (2013). Maternidad postergada. *Horizonte Médico*, 13(1), 45-50.
- Pilar Hernández Limonchi, M., y Uribe, L. M. I. (2019). Conciliación de la vida familiar y laboral. Un reto para México. Iztapalapa (en Línea). *Iztapalapa*, 86, 159-184.
- Rueda, M. D. C. B. de (2007). Maternidad y modernidad. *Avances en Psicología*, 15(1), 31-48.
- Secretaría de Salud. (2024, 30 abril). *Embarazo y maternidad: procesos críticos que generan cambios emocionales en las mujeres*. Gobierno de México. <https://www.gob.mx/salud/prensa/165-embarazo-y-maternidad-procesos-criticos-que-generan-cambios-emocionales-en-las-mujeres?idiom=es>
- Spies, K. (2024, 9 febrero). *Edad y fertilidad femenina: ¿hasta qué edad puedo quedar embarazada?* Vida Fertility [blog]. Madrid, España. <https://vidafertility.com/edad-fertilidad-femenina/>
- Toro Soto, M. del, Cabrera, J. H., y Sánchez, L. J. (2023). La capacitación en escenarios laborales innovadores. Experiencias y retos. *Atenas*, (61 [enero-diciembre]).

