

Revista Argentina de Antropología Biológica 9 (1): 23 (2007)

## REPRODUCCIÓN TARDÍA Y TRATAMIENTOS DE FERTILIZACIÓN: CONSECUENCIAS BIO-SANITARIAS

Fuster Siebert, Vicente

Dpto. de Zoología y Antropología Física, Fac. de Biología, Univ. Complutense de Madrid (España).vfuster@bio.ucm.es

A partir de los años 60 se observó, coincidiendo con el desarrollo de técnicas de contracepción eficaces y con la incorporación femenina al mundo laboral, que en algunos países europeos con mayor nivel de bienestar, la edad a la que ocurría la primera maternidad se iba retrasando progresivamente. Es sabido que conforme la edad de la mujer aumenta, además de posibles efectos negativos sobre el recién nacido (bajo peso y prematuridad), su fecundidad disminuye debido, tanto a cambios en la frecuencia de relaciones sexuales, como a una menor fecundabilidad y a una mayor probabilidad de aborto. En ocasiones, se intenta resolver la dificultad de concebir mediante el recurso de técnicas de reproducción asistida. Cabe preguntarse si estas técnicas implican algún riesgo en cuanto a la mortalidad o morbilidad del niño. Diversos estudios han puesto en evidencia que aquellos concebidos por reproducción asistida, acumulan más del doble de defectos congénitos que los fecundados de forma natural. Otra consecuencia negativa es la aparición de gestaciones múltiples, las cuales se asocian con un menor peso al nacimiento y mayor incidencia de prematuros. Además, ya sea por una mayor probabilidad de anomalías congénitas o por otras causas (tales como el síndrome transfusional), las gestaciones múltiples resultan en una mayor frecuencia de pérdidas fetales tardías. Por lo que se refiere a la mortalidad perinatal, la mayoría de los estudios indican un riesgo superior relacionado con los tratamientos de reproducción asistida, debido principalmente, pero no exclusivamente, a la mayor incidencia de múltiples. De todo lo anterior, se concluye la necesidad de planificar el coste sanitario que puede suponer la atención de recién nacidos prematuros y de bajo peso, resultado de una edad de maternidad elevada asociada a tratamientos de reproducción asistida.