

Actitudes frente a la maternidad y la preservación de la fertilidad en mujeres universitarias: Un estudio transversal

Heidy Kaune G.^{1,2,a,*}, Martina Yopo D.^{3,4,c}, Fanny Petermann-Rocha^{2,b},
Flores Herrera O.^{3,5,c}, Fernando Zegers-Hochschild¹.

Attitudes Toward Motherhood and Fertility Preservation Among University Women: A Cross-Sectional Study
Título abreviado: Actitud sobre maternidad en universitarias

RESUMEN

En Chile, la tasa global de fecundidad (TGF) ha disminuido drásticamente de una media de 5,4 hijos por mujer en 1962 a 1,17 en 2021. Esta disminución está asociada con un retraso en la maternidad y la decisión de muchas mujeres de no tener hijos. Los factores que impulsan esta transformación social y demográfica no han sido debidamente estudiados. **Objetivo:** Investigar cómo las mujeres universitarias perciben su futuro reproductivo, su intención de tener hijos, y su disposición a preservar su fertilidad mediante la criopreservación de óvulos. **Métodos:** Se realizó una encuesta auto-administrada y semiestructurada a 1.020 estudiantes de la Universidad Diego Portales en Santiago, Chile. La encuesta abordó antecedentes sociodemográficos, intenciones de maternidad, conocimiento sobre fertilidad y actitudes hacia la criopreservación de óvulos. Los datos se analizaron con el software Stata MPV18. **Resultados:** La edad promedio de las participantes fue de 21 años. Si bien la mayoría expresó preocupación sobre su futuro, también se sintieron capacitadas para enfrentar estos desafíos. Inicialmente, el 52% no desea tener hijos, aunque el 37,9% indicó que podría reconsiderarlo en el futuro. Las condiciones fundamentales para ser madres incluyeron haber completado sus estudios (84,9%), estabilidad laboral (91%) y autonomía económica (91,4%). Sorprendentemente, solo el 30,4% de las participantes considera que tener pareja es condición para ser madres y solo un 10,5% requeriría de matrimonio. Además, un 47,3% expresó interés en preservar su fertilidad mediante la criopreservación de óvulos.

¹Programa de Ética y Políticas Públicas en Reproducción Humana, Facultad de Medicina, Universidad Diego Portales. Santiago, Chile.

²Centro de Investigación Biomédica, Facultad de Medicina, Universidad Diego Portales. Santiago, Chile.

³Escuela de Sociología, Facultad de Ciencias Sociales e Historia, Universidad Diego Portales. Santiago, Chile.

⁴Instituto de Sociología, Pontificia Universidad Católica de Chile, Santiago, Chile.

⁵Núcleo Milenio Estudios Sobre Discapacidad y Ciudadanía (DISCA). Santiago, Chile.

^aMatrona.

^bNutricionista.

^cSocióloga.

*Correspondencia: Heidy Kaune / heidy.kaune@udp.cl

Programa de Ética y Políticas Públicas en Reproducción Humana, Facultad de Medicina, Universidad Diego Portales. Avenida Ejército Libertador 260, Santiago, Chile.

Financiamiento: Fondo de Investigación Asociativa, Universidad Diego Portales UDP; Ferring Productos Farmacéuticos SpA. Las organizaciones que proporcionaron el financiamiento para esta investigación no tuvieron influencia en el diseño del estudio, en la recolección, análisis o interpretación de los datos; en la preparación, revisión o aprobación del manuscrito.

Los autores declaran no tener conflictos de interés.

Recibido: 18 de octubre de 2024.

Aceptado: 23 de diciembre de 2024.

Conclusión: La maternidad no es una prioridad para la mayoría de las mujeres universitarias en Chile hoy en día. La mayoría planea postergar la maternidad después de los 30 años, una vez alcanzada la estabilidad financiera y laboral. Estos resultados destacan cambios significativos en las prioridades y expectativas de las mujeres jóvenes respecto a la maternidad y la autonomía reproductiva.

Palabras clave: Derechos Reproductivos; Educación Sexual; Planificación Familiar; Preservación de la Fertilidad; Retraso en la Maternidad.

ABSTRACT

In Chile, the total fertility rate (TFR) has dramatically decreased from 5,4 children per woman in 1962 to 1,17 in 2021. This decline is associated with delayed childbearing and the decision of many women not to have children. The factors driving this social and demographic transformation remain poorly understood. **Aim:** To investigate how university women perceive their reproductive future, their intentions to have children, and their willingness to consider oocyte cryopreservation as a means of preserving fertility. **Methods:** A semi-structured, self-administered survey was conducted among 1.020 female students at Universidad Diego Portales in Santiago, Chile. The survey addressed sociodemographic background, childbearing intentions, fertility knowledge, and attitudes towards oocyte cryopreservation. Data were analyzed using Stata MPV18 software. **Results:** The average age of participants was 21 years. While most expressed concerns about their future, they also felt empowered to address these challenges. Altogether, 52% of women did not wish to have children, though 37,9% indicated they might reconsider this decision in the future. The key conditions for motherhood included having completed education (84,9%), job stability (91%), and economic autonomy (91,4%). Interestingly, only 30,4% of participants considered having a partner as essential to establish motherhood and only 10,5% considers matrimony as a condition. Additionally, 47,3% expressed interest in oocyte cryopreservation to safeguard their fertility. **Conclusion:** Motherhood is not a priority for most university women in Chile today. Most women plan to delay childbearing after age 30, once they have achieved financial and job stability. Fertility preservation is viewed as a valuable option for delaying motherhood. These findings highlight significant changes in young women's priorities and expectations regarding motherhood and reproductive autonomy.

Keywords: Delayed Childbearing; Family Planning; Fertility Preservation; Reproductive Rights; Sex Education.

En las últimas décadas, el mundo ha experimentado cambios significativos en la tasa global de fecundidad (TGF) definida como el número de hijos que tendría una mujer durante su etapa reproductiva. Se reconoce una TGF de 2,1 como necesaria para mantener una estructura demográfica estable¹. Al respecto, los últimos datos publicados por el Instituto Nacional de Estadísticas de Chile² muestran que entre 1962 y 2021, la TGF ha bajado de 5,4 a 1,17 hijos por mujer, lo que representa un descenso sobre el 78%, con niveles muy por debajo de la tasa de reemplazo y siendo la más baja de las Américas y gran parte de Europa. Adicionalmente, datos del INE (2018) muestran que, en la última década, la cantidad de mujeres en edad fértil sin hijos ha aumentado un 35%. Por otra parte, la baja TGF se ha visto asociada a un progresivo retraso en la edad promedio de la maternidad. A finales de los años setenta, la mayor parte de los nacimientos ocurrían en mujeres de 20 a 24 años; actualmente un 45,7% de los nacimientos ocurren en mujeres de 30 años o más. Estudios recientes muestran que el porcentaje de mujeres que tiene el primer hijo después de los 30 años prácticamente se ha cuadruplicado en las últimas cuatro décadas, aumentando de un 6,5% en 1980 a 23,6% en 2018³ y que la edad promedio de transición a la maternidad ha aumentado en tres años en la última década⁴.

Las razones que explican el retraso en la maternidad son diversas. Entre ellas destaca la notable disminución en la tasa de fecundidad adolescente, que pasó de 56 en 2008 a 11,9 por mil en 2021^{2,5}. Este fenómeno se ha vinculado a un mayor acceso a métodos de control de natalidad, lo que ha favorecido una mayor autonomía reproductiva. Un estudio realizado en Chile en 2010, vincula el factor socioeconómico con este fenómeno, mostrando una disminución de los embarazos en adolescentes mucho más alta en pacientes de mayores ingresos⁶. Sin embargo, actualmente el fenómeno es transversal, observándose una disminución de los embarazos adolescentes también en estratos socioeconómicos bajos⁷. Un aspecto a considerar es que el impacto de la migración podría incidir significativamente

sobre este fenómeno, considerando que en Chile los nacimientos de madres extranjeras alcanzaron un 17,4% de total de nacimientos en 2021. Este porcentaje alcanza su máximo en la Región de Tarapacá, donde los nacimientos de madres extranjeras constituyeron el 44,9% del total nacional². Este fenómeno, sumado al aumento de la pobreza multidimensional reportada en la población migrante en Chile⁸, plantea desafíos adicionales que complejizan la proyección de la estructura poblacional del país.

Adicionalmente, las dificultades propias del diario vivir, los desafíos de encontrar una pareja con quien reproducirse, los costos y demandas de la crianza, la falta de facilidades para armonizar la vida laboral y familiar, y la inseguridad económica también determinan que muchas mujeres posterguen su maternidad o definitivamente la descarten^{9,10}.

Otro aspecto distintivo de Chile corresponde al gran número de nacimientos que ocurren fuera de una estructura familiar formalizada civilmente. En el año 2020, el 75,5% de los nacimientos son de madres solteras, este fenómeno se observa desde hace ya más de dos décadas¹¹. A pesar de que estas profundas transformaciones sociales están ocurriendo desde hace ya varias décadas, los factores desencadenantes no han sido bien reconocidos, ni tampoco se ha establecido cómo enfrentar sus consecuencias.

El objetivo de este estudio fue explorar cómo mujeres universitarias jóvenes perciben su futuro reproductivo, su intención de tener hijos y su disposición al uso de la congelación de sus óvulos para preservar la fertilidad. Para ello, caracterizamos las intenciones que tienen las mujeres jóvenes de ser madres y las condiciones personales y sociales que estiman necesarias para tener hijos. Asimismo, evaluamos el conocimiento y actitud respecto de los cambios que experimenta la fecundidad en el tiempo, e identificamos la disposición e interés en preservar la fecundidad mediante el uso de tecnología reproductiva para criopreservar sus óvulos.

Métodos

Se realizó un estudio transversal, estratificado

por conglomerado por área de estudio con 1.020 estudiantes mujeres de pregrado de la Universidad Diego Portales, Santiago, Chile. Las participantes fueron estratificadas en las facultades de ciencias sociales, matemáticas y de la salud. Dado el interés prioritario de identificar el porcentaje de mujeres universitarias que quisieran criopreservar sus óvulos, la prevalencia se determinó utilizando la siguiente fórmula¹²:

$$\frac{Z^2 \cdot \frac{\alpha}{2} \cdot p(1-p)}{d^2}$$

Asumiendo una prevalencia del 30% de las estudiantes y un error muestral de 3%. Se utilizaron como criterios de exclusión: i) mujeres con hijos, buscando un embarazo, o embarazadas al momento de realizar la encuesta; ii) mujeres con infertilidad conocida o que convivan con parejas que tuviesen reconocidos problemas reproductivos; iii) mujeres que hubieran tenido cáncer u otras enfermedades que pudieran afectar su futuro reproductivo.

De las 1.020 mujeres encuestadas, 27 fueron removidas por falta de información vital o conflicto con los criterios de inclusión. Así, el total de participantes incluidas en este análisis fue de 993 estudiantes.

El estudio fue aprobado por el Comité de Ética de la Universidad Diego Portales (Ref: 003-2022), y todas las participantes firmaron electrónicamente el consentimiento informado previo a iniciar la encuesta.

Aplicación del instrumento. Se utilizó un instrumento adaptado de la encuesta realizada por Bounting, et al.¹³ El instrumento fue traducido al español y un panel de expertos en reproducción evaluó y validó su pertinencia y coherencia al contexto chileno. Se adaptó su estructura y el tipo de pregunta para adecuarlo a los objetivos y a la población seleccionada. El instrumento adaptado fue aplicado a 30 mujeres que cumplían con los criterios anteriormente mencionados para

evaluar si las preguntas eran comprendidas de manera correcta. Además, se identificó una alta coherencia entre diferentes respuestas relativas a comportamiento y actitud particular.

La encuesta incluyó 43 preguntas, divididas en 6 secciones: (1) antecedentes generales y socio-demográficos, (2) orientación sexual, (3) visiones sobre el futuro, (4) intenciones de maternidad y condiciones para tener hijos (5) conocimiento sobre fertilidad y sobre sus limitantes, y (6) opiniones sobre la preservación de la fertilidad mediante la congelación de óvulos. Las preguntas de cada sección fueron precedidas por un texto explicativo respecto a los procedimientos involucrados y las encuestadoras fueron capacitadas para aportar información técnica. Para evaluar el conocimiento de las estudiantes en áreas relacionadas a fertilidad y etapa reproductiva en la mujer, se incluyeron una serie de preguntas destinadas mayoritariamente a saber cuánto sabían las jóvenes universitarias sobre el tiempo que tiene para reproducirse la mujer. Se agruparon las respuestas de acuerdo a la facultad de pertenencia.

Análisis estadísticos. Las características socio-demográficas de las estudiantes son presentadas como números con sus respectivos porcentajes. Los deseos de maternidad futura son presentados como porcentaje y en algunos casos, las respuestas fueron agrupadas según la facultad o áreas del saber a la que pertenecían las estudiantes.

Las preguntas abiertas de las secciones: visiones y actitudes sobre el futuro reproductivo (2), intenciones de maternidad (3), opiniones sobre la preservación de la fertilidad (5), fueron recodificadas por el equipo de investigación en categorías generales emergentes definidas a partir de la similitud de contenidos de las respuestas. Todos los análisis fueron realizados por el software Stata MP V18.

Resultados

Caracterización sociodemográfica

Las características sociodemográficas de las mujeres encuestadas se presentan en la tabla 1. El promedio de edad de las mujeres fue de 21 años con un rango entre 18 y 25 años. La gran mayoría, originaria de la Región Metropolitana de Santiago

Tabla 1. Caracterización sociodemográfica de las mujeres participantes.

Indicador		Porcentaje
Edad	21 1,9 (rango 18-25)	
Región de procedencia	Metropolitana Regiones	91,4 8,6
Personas con las que reside	Familia directa (madre, padre, hermanas y hermanos) Otros familiares Sola Pareja Otras personas	82 7,4 3,3 4,2 3,1
Educación secundaria	Particular Municipal Subvencionado Otro	27,7 20,8 50,9 0,6
Fuente de financiamiento universidad	Gratuidad Financiamiento propio/familiar Crédito con aval del estado	55,7 22,8 18,1
Nivel SE	Medio Medio-bajo Medio-alto Bajo Alto	40,7 27,9 20,8 7,3 3,3
Área del conocimiento Facultad	Salud y Psicología Matemática Cs. Sociales	Salud y Odontología Medicina Psicología Administración y Economía Arquitectura y Diseño Ingeniería y Ciencias Educación Comunicación y Letras Derecho Ciencias Sociales e Historia
Discapacidad	No Si	98,6 1,4
Religión	No Si (22%)	78 72,2 21,1 6,7
Identificación con pueblo originario	No Si (5,3%)	94,7 88,9 5,6 5,5

(91,6%), residía con su familia directa (82%). La mayor parte de las participantes se identificó con el nivel socioeconómico medio (40,9%) y medio bajo (28,1%). Concordante con lo anterior, el 55,9% de las mujeres financió su educación superior con el beneficio estatal de gratuidad, lo que libera el pago de arancel y matrícula durante la duración nominal de la carrera y es otorgado a los estudiantes que provienen de hogares pertenecientes al 60% de menores ingresos del país. Las mujeres encuestadas provenían de todas las facultades de la universidad (n= 10) y tuvieron una representación balanceada de todas las áreas del conocimiento (salud y psicología: 37,8%; matemáticas: 28,7% y ciencias sociales: 33,5%).

La inmensa mayoría de las mujeres declaró no tener discapacidad (98,6%), ni profesar religión (78%). Tampoco se identificaron con pueblos

originarios (94,6%). En relación a sus relaciones sexo afectivas, el 48,3% estaba en una relación de pareja y en cuanto a su orientación sexual, el 64,4% declaró ser heterosexual, 25,1% bisexual, 4% lesbiana. Incluidas las mujeres que no quisieron revelar su sexualidad, un 35,6% no se identifica como heterosexual (Figura 1).

Visiones y actitudes en relación con expectativas de futuro

La mayoría de las estudiantes (53,2%) expresaron preocupación por su futuro, pero a la vez se sienten empoderadas para enfrentarlo (49,6%). La mayor parte de ellas manifestó una tendencia clara a tomar sus propias decisiones sobre su futuro, lo que se evidencia en un desacuerdo categórico ante las afirmaciones “Pienso que mi futuro no depende de mis decisiones” y “No

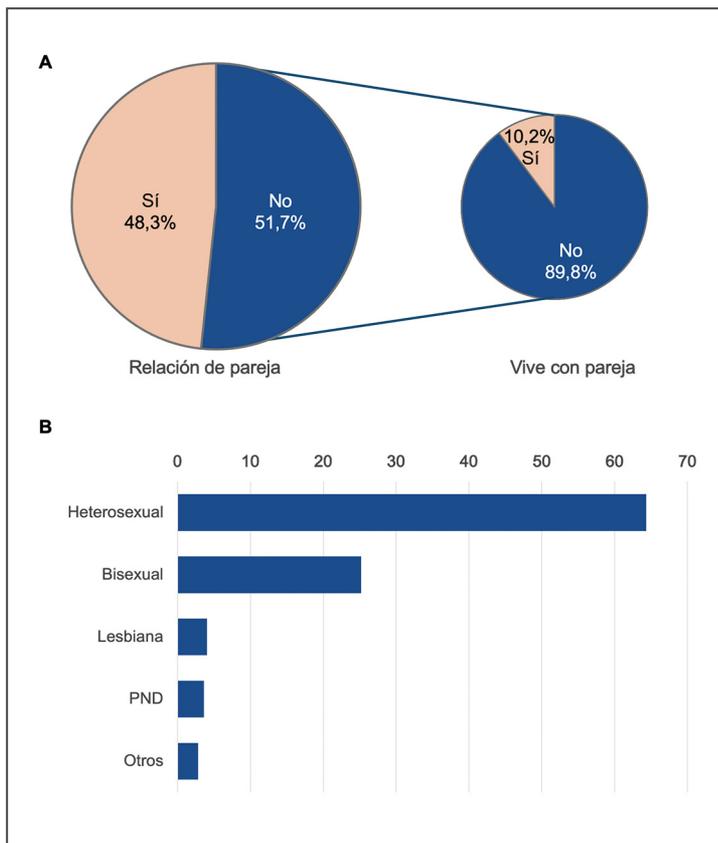


Figura 1: Relaciones sexo-afectivas. (A) Porcentaje de mujeres que se encuentran en una relación de pareja y en relación de convivencia. (B) Identidad de género. PND: prefiero no decirlo.

tiene sentido planificar ya que las cosas cambian mucho”, con un 77,6% y 67,5% de desacuerdo, respectivamente.

Frente a la pregunta abierta “Cuando pienso en el futuro, lo que más me ilusiona es”, lo que más ilusiona a este grupo de mujeres es su realización personal (37%), la independencia económica (27,8%) y el desarrollo profesional (24,8%). La categoría de formar una familia propia, que agrupa respuestas relacionadas a tener pareja estable, tener hijos, casarse y formar un hogar, es la que menos ilusiona a las mujeres jóvenes, con sólo un 2,2 % de las respuestas. Por otra parte, en la pregunta abierta que indaga en las preocupaciones sobre el futuro se observaron varias respuestas relacionadas con el medioambiente y el cambio climático (16,7%).

Objetivos de maternidad

La mayoría de las mujeres encuestadas respondieron inicialmente que no quieren tener hijos (52%). De ellas, un 37,9% está abierta a

cambiar de opinión y un 14,1% definitivamente lo descarta. Entre las principales razones para no tener hijos, destacan no tener las capacidades y/o condiciones adecuadas (58,3%), no querer ser madres (11,9%) y las demandas de la crianza (9,4%) (Figura 2). Sólo un 38,3% de las mujeres declaró haber decidido tener hijos como parte de sus proyectos de vida. A las mujeres que declararon deseo de tener hijos en el futuro y a las que aún no estaban decididas (n= 477), se les preguntó ¿Qué condiciones personales consideras fundamentales para tener un hijo? Casi la totalidad de las mujeres estuvieron altamente de acuerdo con la importancia de alcanzar objetivos de realización personal y estabilidad antes de tener hijos, tales como: completar sus estudios (84,9%), tener estabilidad laboral (91%), tener una vivienda adecuada (91,8%) y tener autonomía económica (91,4%). Además, un 86,8% considera necesario contar con una red de apoyo antes de la maternidad. Sin embargo, sólo un 34,4% considera necesario tener una pareja conviviendo y sólo un

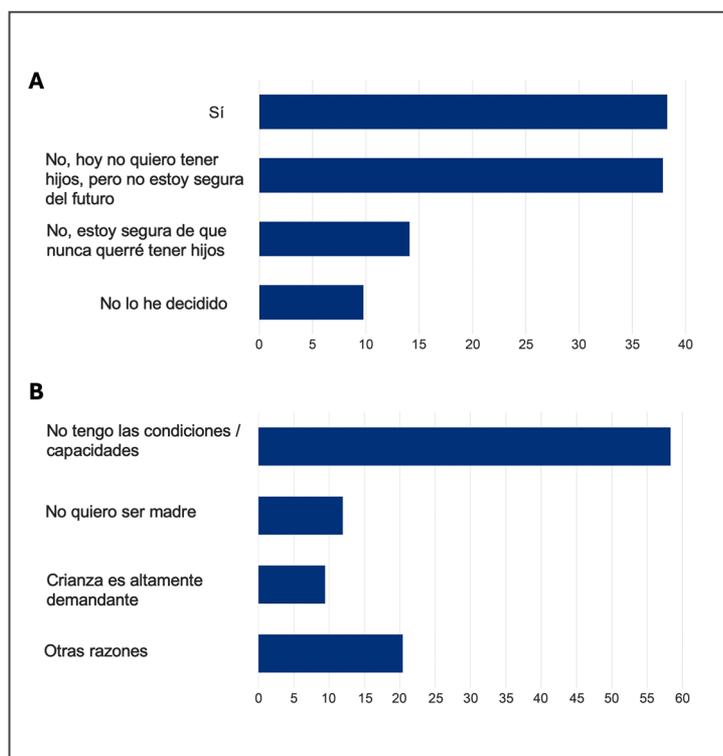


Figura 2: Objetivos de maternidad. (A) Respuestas a la pregunta “¿Quieres tener hijos en algún momento de tu vida?” (B) Razones por las cuales las mujeres no quisieran tener hijos.

10,5% considera el matrimonio como necesario para decidir reproducirse (Tabla 2).

En cuanto a la edad para ser madres, la mayoría de las mujeres encuestadas declaró querer tener su primer hijo biológico entre los 30-35 años (49,5%) y en menor medida entre los 25-30 años (42,1%). A su vez, pensando en la edad para el nacimiento de su último hijo biológico, la mayoría de las participantes declara querer tenerlo entre los 30-35 años (52,6%) y entre los 35-40 años (34,2%). En cuanto al número de hijos, la mayor parte (72,7%) quisiera tener entre 2 y 3 hijos (2 hijos: 55,1%; 3 hijos: 17,6%). Adicionalmente, entre las mujeres que desean tener hijos, un 82,8% están abiertas a recurrir a la adopción para ser madres y un 24,7% señaló estar dispuesta a ser madre utilizando óvulos de donantes. Sólo el 14,3% quiere exclusivamente hijos biológicos (genéticos). A pesar del deseo de tener hijos, estas mujeres consideran que la felicidad no está determinada por la maternidad, lo que se refleja en el alto porcentaje de acuerdo con las afirmaciones "Las mujeres sin hijos son tan felices como las que tienen hijos" (85,6%) y "Podría aceptar una vida sin hijos biológicos" (64,5%).

Opiniones sobre la preservación de la fertilidad

La mayoría de las encuestadas declaró no haber pensado sobre la preservación de su fertilidad (69,6%). Sin embargo, 30,2% están interesadas en

saber más y 17,1% habían tomado la decisión de preservar óvulos. Sólo un 13,1% mostró rechazo a la idea de preservar su fertilidad (Figura 3). Más aún, cuando se les preguntó si la opinión de la pareja era fundamental en la decisión de congelar óvulos, un 57% responde que no es relevante y a un 23% le es indiferente.

Entre las razones para congelar los óvulos, las mujeres estuvieron principalmente de acuerdo con: a) tranquilidad para tener hijos cuando los quiera (65%), b) completar educación y tener sustento propio (75%), y c) porque si está cubierto por el sistema de salud, no hay nada que perder (55%). Frente a la afirmación de querer congelar óvulos para "esperar a tener una pareja con la que se quiera formar familia", sólo un 45% de mujeres heterosexuales y bisexuales y un 30% de mujeres lesbianas, estuvieron de acuerdo con esta afirmación. Nuevamente, el tener o no pareja aparece como un factor secundario en la decisión de tener o no hijos. Por último, un 50% de las mujeres que afirmaron haber decidido no congelar sus óvulos fue por no tener el dinero para financiarlo.

Conocimiento sobre período reproductivo en la mujer y congelación de óvulos

Las preguntas fueron agrupadas en conocimiento del ciclo reproductivo de la mujer; eficiencia y riesgos al reproducirse en diferentes rangos de edades y la congelación de óvulos para preservar

Tabla 2. Condiciones personales fundamentales para tener un hijo.

Condiciones para tener hijos	De acuerdo % (n)	En desacuerdo % (n)
Completar estudios	84,9 (405)	7,3 (35)
Situación laboral estable	91 (434)	1,9 (9)
Vivienda adecuada	91,8 (438)	1,7 (8)
Independencia económica	91,4 (436)	2,5 (12)
Red de apoyo	86,8 (414)	3,6 (17)
Convivir con pareja	34,4 (164)	44,2 (211)
Estar casada	10,5 (50)	80,7 (385)

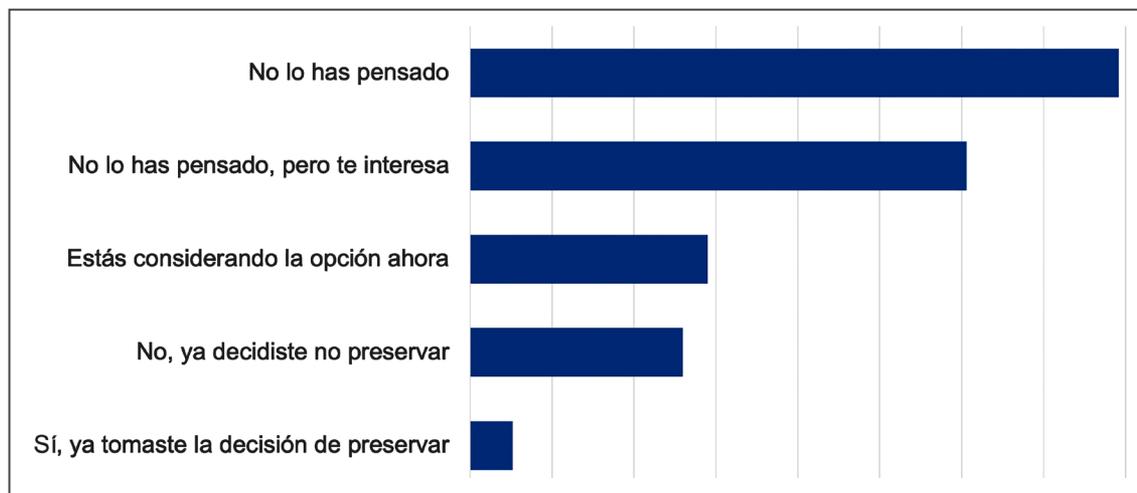


Figura 3: Planes de preservación de la fertilidad. Resultados a la pregunta "Las mujeres pueden decidir si desean preservar la fertilidad en diferentes momentos de sus vidas. En este momento, ...dirías que?"

la fecundidad. Las respuestas que indicaban un mayor conocimiento provenían de estudiantes de ciencias de la salud y psicología. En relación a ese grupo de estudiantes, el estudio reveló que las estudiantes del área de las ciencias sociales tienen un conocimiento significativamente menor en relación a la fertilidad femenina, ya que, entre otras afirmaciones, las estudiantes estaban mayormente de acuerdo con las afirmaciones "la edad ideal para congelar óvulos es después de los 35 años" y "en estos días, una mujer de 40 años tiene una probabilidad similar de quedar embarazada que una mujer de 30 años".

Discusión

Este estudio revela hallazgos claves sobre las intenciones de maternidad y preservación de la fertilidad de mujeres universitarias pertenecientes mayoritariamente a un nivel socioeconómico medio (68,6%). Es posible que estos resultados no reflejen la realidad de estudiantes universitarias pertenecientes a otros niveles socioeconómicos, sin embargo, de acuerdo a la última encuesta Casen del 2022¹⁴ el 69% de la población en Chile pertenece a la clase media y por lo tanto

estos resultados pueden representar la opinión de la mayor parte de las jóvenes de nuestro país.

Las mujeres expresaron una visión empoderada de su futuro, destacando que sus decisiones son fundamentales en sus trayectorias vitales. Sin embargo, las mujeres piensan en el futuro con cierto grado de preocupación, lo que refleja tanto un alto sentido de responsabilidad como una fuerte conciencia de las dificultades y desafíos que enfrentan para alcanzar sus metas. Esta actitud ha sido reportada en estudios previos que subrayan la importancia del bienestar y el logro de objetivos en adultos jóvenes^{15,16}, y son esenciales para comprender las recientes transformaciones en el ámbito reproductivo¹⁷.

Nuestro estudio también evidencia cambios significativos en las actitudes y expectativas de las mujeres hacia la maternidad. Más de la mitad de las encuestadas no desea tener hijos (52%), y un 14,1% no espera cambiar esta decisión. Esto concuerda con la tendencia creciente de mujeres que optan por no ser madres y postergar la maternidad^{2,3,4,18}. La mayoría de las mujeres encuestadas planea ser madre después de los 30 años, y muchas contemplan tener su último

hijo entre los 35 y 40 años, una edad con menor eficiencia reproductiva y en que la maternidad enfrenta mayores riesgos reproductivos^{19,20}.

Los resultados revelan que cohabitar con la pareja y la maternidad no son prioridades centrales en los proyectos de vida de las estudiantes. Aunque muchas de ellas desean ser madres, valoran más la realización personal, el desarrollo profesional y la estabilidad económica, lo que refleja un cambio en las prioridades vitales^{10,21}. A su vez, la afirmación de que la felicidad no está determinada por la maternidad y la aceptación de una vida sin hijos biológicos, sugiere una desmitificación de la maternidad como única fuente de realización personal, lo que indica una mayor autonomía en la toma de decisiones sobre sus cuerpos y vidas.

Otro hallazgo relevante es que solo un 34,4% de las encuestadas considera que convivir con una pareja sean condiciones necesarias para tener hijos; aunque un 86,8% consideran la necesidad de redes de apoyo en la crianza. Esta red de apoyo, parece no ser la familia nuclear como la conocemos hoy. En Chile un 75% de los nacidos vivos en el año 2022 fueron de madres solteras; la más altas del mundo²².

A pesar de la falta de interés en la maternidad temprana, las participantes valoran la preservación de la fertilidad mediante congelación de óvulos si esta fuera económicamente accesible. Sin embargo, la mayoría no ha considerado esta opción, lo que sugiere falta de información sobre estas tecnologías. Esta carencia de conocimiento, especialmente entre estudiantes de las áreas como matemáticas y ciencias sociales, destaca la necesidad de mejorar la educación sobre las limitaciones cronológicas del ciclo reproductivo femenino, con el propósito de prevenir las consecuencias negativas de la postergación de la maternidad.

Los resultados de este estudio revelaron la preferencia de las mujeres por la maternidad después de los 30 años, priorizando la estabilidad económica, educativa y personal. Además, del interés creciente en la preservación de la fertilidad, aunque limitado por factores económicos. Estos hallazgos sugieren la necesidad de políticas

públicas en reproducción y planificación familiar, adaptadas a las nuevas realidades y prioridades de las mujeres chilenas.

Referencias

1. Fauser B, Adamson GD, Boivin J, Chambers GM, de Geyter C, Dyer S, et al. Declining global fertility rates and the implications for family planning and family building: An IFFS consensus document based on a narrative review of the literature. *Hum Reprod Update*. 2024; 30(2): 153-173.
2. Instituto Nacional de Estadística (INE). *Síntesis de resultados estadísticas vitales*. 2021.
3. Yopo Díaz M. La postergación de la maternidad en Chile: Entre autonomía y precariedad. *Universum: Revista de humanidades y ciencias sociales*. 2023; 2: 591-616.
4. Yopo Díaz M, Abufhele A. Beyond early motherhood: Trends and determinants of late fertility in Chile. *International Sociology*. 2024; 39(1): 27-49.
5. Instituto Nacional de la Juventud. *El descenso de la fecundidad adolescente en Chile. Antecedentes, magnitud, determinantes y desigualdades*. 2020.
6. Fuentes A, Jesam C, Devoto L, Angarita B, Galleguillos A, Torres A, et al. Association between motherhood postponement and socioeconomic status. *Rev Med Chile*. 2010; 138(10): 1240-1245.
7. Fuentes A, Sequeira K, Tapia A. Delayed child bearing in a Chilean public hospital. *Rev Med Chil*. 2019; 147(2): 168-172.
8. Instituto Nacional de la Juventud. *Pobreza y migración: Desde la Casen 2022*. 2023.
9. Cooke A, Mills T.A, Lavander, T. Advanced maternal age: Delayed childbearing is rarely a conscious choice. A qualitative study of women's views and experiences. *Int J Nurs Stud*. 2012; 49(1): 30-39.
10. Yopo Díaz M. "It's hard to become mothers": The moral economy of postponing motherhood in neoliberal Chile. *Br J Sociol*. 2021; 72(5): 1214-1228.
11. Instituto Nacional de Estadística (INE). *Anuario de estadísticas vitales*. 2020.
12. Charan J, Biswas T. How to calculate sample size for different study designs in medical research? *Indian J Psychol Med*. 2013; 35(2): 121-126.
13. Bunting L, Tsibulsky I, Boivin J. Fertility knowledge and beliefs about fertility treatment: Findings from the International Fertility Decision-making Study. *Hum Reprod*. 2013; 28(2): 385-397.
14. Encuesta Casen. 2022. Available from: <https://observatorio.ministeriodesarrollosocial.gob.cl/encuesta-casen-2022>.
15. Arnett JJ. Emerging adulthood. A theory of development from the late teens through the twenties. *Am Psychol*. 2000; 55(5): 469-480.
16. Twenge JM, Campbell WK, Freeman EC. Generational differences in young adults' life goals, concern for others, and civic orientation, 1966-2009. *J Pers Soc Psychol*. 2012; 102(5): 1045-1062.
17. Ivanova K, Balbo N. *Societal Pessimism and the Transition*

- to Parenthood: A Future Too Bleak to Have Children? Population and Development Review. 2024; 50(2): 323-342.*
18. Kreyenfeld M, Konietzka D. *Childlessness in Europe: Contexts, causes, and consequences: Springer Nature; 2017.*
 19. May-Panloup P, Brochard V, Hamel JF, Desquiret-Dumas V, Chupin S, Reynier P, et al. *Maternal ageing impairs mitochondrial DNA kinetics during early embryogenesis in mice. Hum Reprod. 2019; 34(7): 1313-1324.*
 20. Nelson SM, Telfer EE, Anderson RA. *The ageing ovary and uterus: new biological insights. Hum Reprod Update. 2013; 19(1): 67-83.*
 21. Mills M, Rindfuss RR, McDonald P, te Velde E. *Why do people postpone parenthood? Reasons and social policy incentives. Hum Reprod Update. 2011; 17(6): 848-860.*
 22. Organisation for Economic Co-operation and Development (OECD). *Share of births outside of marriage. 2022.*