UNA GUÍA BREVE SOBRE TUS OPCIONES

Congelar óvulos

Piensa en el futuro. Decide a tu ritmo.

Congelar óvulos permite guardar los tuyos, sin fecundar, para un posible uso futuro. No necesitas esperma en ese momento. No garantiza un embarazo ni un bebé. Es distinto de donar óvulos. [1,2]



Conoce tus óvulos.

Del primer paso al posible uso futuro

Hablar y planificar 01

Habla de tu salud, tus planes y los resultados esperables con un especialista. Si un tratamiento contra el cáncer puede afectar a tu fertilidad, pregunta por las opciones para preservarla antes de empezar, si es posible. [2,3]

Recoger los óvulos 02

Las hormonas, ecografías y análisis preparan los óvulos. La estimulación suele durar 8-14 días. Una inyección a una hora exacta precede a la extracción con aguja, normalmente con sedación. Necesitarás que te lleven a casa. [4]

Congelar y guardar 03

Los óvulos maduros se congelan rápidamente: esta técnica se llama vitrificación. No todos los óvulos recogidos sirven para congelar. Revisa los acuerdos de almacenamiento y las decisiones del consentimiento. [2,3]

Usarlos más adelante 04

Se descongelan y se unen a espermatozoides en el laboratorio: es la FIV. Después se puede transferir un embrión al útero. No todos los óvulos sobreviven o forman embriones; no todos los embriones dan lugar a un bebé. [1-3]

Guardar óvulos no garantiza tener un bebé.

Congelar, descongelar, fecundar y lograr un embarazo: cada paso tiene incertidumbre. Pide resultados adecuados a tu edad y a la experiencia de la clínica. [2]

LO QUE CONVIENE PREGUNTAR

Haz un plan con expectativas realistas.

¿Importa la edad?

Sí. Los óvulos más jóvenes suelen tener más posibilidades. Importa tu edad al congelarlos. No elimina los riesgos de un embarazo a mayor edad. Puedes necesitar varios ciclos. [1,2]

¿Es para todo el mundo?

ACOG no aconseja congelar de rutina solo para retrasar la maternidad. ASRM acepta esta elección con información y asesoramiento. Habla de alternativas, costes e incertidumbres a largo plazo. [1,2]

¿Qué puedo notar?

Hinchazón, molestias donde te inyectas, cansancio, cambios de ánimo o cólicos. Sigue las indicaciones sobre recuperación, anticonceptivos y ejercicio. [5,6]

Conoce los riesgos

La hiperestimulación ovárica es una respuesta excesiva a la medicación y puede ser grave. La extracción puede causar sangrado, infección, lesiones, torsión del ovario o problemas con la anestesia. El ciclo puede cancelarse por seguridad. [4-7]

Pregunta antes de empezar

- ¿Qué es realista para mi edad y salud?
- ¿Cuántos ciclos podría necesitar?
- ¿Qué resultados tienen con óvulos congelados?
- ¿Qué cuesta todo, incluida la FIV futura?
- ¿Qué pasa si no uso mis óvulos?

[2,3]

Revisa el plan completo

Pide por escrito los costes, la cobertura y las normas de almacenamiento y uso. Pregunta por la ayuda fuera de horario. Decide sin prisa. [2,4]

Cuándo pedir ayuda

Llama a tu clínica con urgencia si tienes dolor abdominal repentino o que empeora, hinchazón o peso que aumentan rápido, vómitos persistentes, dificultad para beber o menos orina. Si te cuesta respirar, te desmayas, sangras mucho o tienes otros síntomas graves, busca atención de emergencia. No esperes una respuesta del portal. [5,6]

Pregunta lo que necesites.

rcadonors.com

Habla con el equipo de RCA. Si tienes síntomas, sigue las indicaciones de atención urgente.

FUENTES EN INGLÉS - PULSA EL TÍTULO PARA LEER

[1] ACOG: Having a Baby After Age 35 (reviewed Apr 2025).

[2] ASRM: Planned oocyte cryopreservation (2023 opinion; published 2024).

[3] ASRM: Fertility preservation: medical indications (2026).

[4] ASRM patient education: Assisted Reproductive Technologies (patient booklet).

[5] ASRM patient education: IVF: What Are the Risks? (2023).

[6] ASRM patient education: Ovarian Hyperstimulation Syndrome (2023).

[7] ASRM: Repetitive oocyte donation (2020).

Resumen de RCA, no publicado ni avalado por ACOG/ASRM. Información general; no sustituye el consejo médico ni el consentimiento. Fuentes revisadas: 9 octubre 2026.