



Infertilidad, condición o problema: un desafío actual

Infertility, condition or problem: a current challenge

J. Selva Andina Res. Soc. 2025;16(2):67-70.

La imposibilidad de procrear fue siempre desde tiempos remotos, causa de angustia y dolor, con independencia de sus connotaciones sociales; sin embargo, el logro de un embarazo no es algo que ocurre siempre de manera simple y predecible, pues existen eventos inesperados, y no deseados que obligan a reformular las expectativas en relación a la fertilidad y todo lo que esto implica¹. El reconocimiento de la infertilidad como un problema de salud global aumenta cada día. Aun cuando es notable el avance científico y tecnológico alcanzado en la biología de la reproducción, la cantidad de parejas que buscan asesoramiento y tratamiento por infertilidad aumenta considerablemente².

Convertirse en padres y crear una familia es el objetivo de la mayoría de las parejas, sin embargo, no todas podrán lograrlo, sin alguna intervención médica, por lo que la infertilidad ha sido declarada un problema de Salud Pública por la Organización Mundial de la Salud (OMS)³.

La infertilidad no debe verse como un fracaso, sino como una condición que merece comprensión, respeto y acompañamiento por parte del profesional de salud. Esta no sólo afecta a la salud física, sino también al bienestar emocional y social de algunas parejas. La infertilidad es una enfermedad del sistema reproductivo masculino o femenino, definida por la imposibilidad de lograr un embarazo después de 12 meses o más de relaciones sexuales regulares sin protección⁴.

El término de infertilidad primaria consiste en la incapacidad de una pareja para lograr un embarazo después de un año o más de relaciones sexuales regulares, sin emplear métodos anticonceptivos, sin el antecedente de embarazo previo. La infertilidad secundaria se refiere a la incapacidad para concebir, después de haber tenido embarazos previos⁵.

De acuerdo con las nuevas estimaciones de prevalencia de la infertilidad varía poco de una región a otra y las tasas son similares en los países de altos ingresos, medianos y bajos, lo cual demuestra que se trata de un importante problema de salud en todos los países y todas las partes del mundo⁶.

A nivel mundial, se estima que 48.5 millones de parejas sufren infertilidad. En el Reino Unido, una de cada siete parejas enfrenta esta condición. En Ecuador, se calcula que entre el 17 % y el 20 % de las parejas son infértiles⁷.

Según la OMS, alrededor de un 10-15 % de las parejas tienen algún tipo de problema de fertilidad. En España, se estima que casi un 15 % de las parejas en edad reproductiva tienen problemas de fertilidad y existen cerca de un millón de parejas que demandan asistencia reproductiva^{3,8,9}.

El problema de la infertilidad adquiere una mayor importancia a nivel mundial, pues cada vez son más evidentes las complejas relaciones entre los factores psicológicos y la fertilidad. Uno de los temas más significativos de la infertilidad es el que se refiere a las sensaciones y los sentimientos que viven las parejas.

Dos aspectos lo resaltan: la intensidad con que viven estas sensaciones y el proceso por el que atraviesan estas parejas con problemas de fertilidad⁶.

Este proceso es largo y doloroso a nivel psíquico, y puede durar años, con más o menos dificultades, conflictos, sentimientos y vivencias; este es vivido por personas de muy diferentes personalidades y esquemas de pensamiento, donde la ayuda o la información que se recibe es insuficiente⁶.

En las parejas que enfrentan esta problemática, puede verse afectado su autoestima, su estabilidad emocional, incluso la relación como pareja, generando sentimientos de culpa, frustración y aislamiento.

La evidencia científica apunta a que muchas parejas posponen su matrimonio a edad más avanzada y postergan la maternidad para edades en las que es más difícil concebir. Dichas parejas buscan primero la estabilidad financiera y profesional y a eso dedican sus años de mayor fertilidad⁶.

La tercera parte de los casos de infertilidad se deben a enfermedades en el hombre, otro tercio a enfermedades en las mujeres y la otra tercera parte a una combinación de factores tanto masculinos como femeninos, es decir, las causas derivadas de las mujeres pueden representar alrededor del 50 % de los casos⁹.

La fertilidad disminuye con la edad, lo que puede deberse a varios factores como el envejecimiento del ovario, la disminución de la calidad ovocitaria; en los hombres el envejecimiento se acompaña de una disminución en la calidad del espermatozoides⁹.

En mujeres, las causas comunes de infertilidad incluyen obstrucciones en las trompas de Falopio, alteraciones en la ovulación y embarazos ectópicos. Además, el exceso de grasa corporal contribuye a la resistencia a la insulina y aumenta la producción de andrógenos ováricos, lo que afecta negativamente la fertilidad⁷.

Las infecciones genitales en la mujer conducen a enfermedad inflamatoria pélvica aguda, la cual genera daños permanentes a las trompas de Falopio, al útero y a los tejidos circundantes. Estos daños implican dolor pélvico crónico, infertilidad y embarazo ectópico⁹.

En hombres, se identifican causas genéticas, defectos congénitos, patologías oncológicas, hipogonadismo y obstrucción del tracto seminal, además de oligozoospermia, astenozoospermia y azoospermia⁹.

Numerosas evidencias señalan que el exceso de leucocitos en el semen, tiene un valor pronóstico importante en la fertilidad de algunos hombres, asociados a una baja concentración y movilidad espermática y aumento de espermatozoides morfológicamente anormales^{7,9}.

La fragmentación en el ADN de espermatozoides es considerada como posible causa potencial de infertilidad masculina y su detección se utiliza actualmente como una variable adicional que ayuda a evaluar la calidad de una muestra seminal⁹.

La infertilidad se presenta como un fenómeno complejo que exige un enfoque integral. La combinación de tratamientos convencionales y tradicionales, junto con un aumento en la educación y el conocimiento, se perfila como una estrategia prometedora para abordar este problema de salud.

Los avances en las tecnologías de reproducción asistida, como la fertilización in vitro (FIV), la inyección intracitoplasmática de espermatozoides (ICSI) y la inseminación intrauterina, han revolucionado los tratamientos de infertilidad. También existen enfoques psicológicos, como la terapia cognitivo-conductual (TCC), que ayuda a las personas a afrontar el impacto emocional de la infertilidad, empleando técnicas de relajación, meditación y visualización⁷.

Prácticas tradicionales como la acupuntura buscan descongestionar el "Chi" del hígado e influir en las hormonas esteroides, mejorando la implantación embrionaria y la calidad ovocitaria. La fitoterapia ayuda a regular los niveles hormonales y estimular la movilidad y producción de espermatozoides. Otros enfoques

incluyen la apiterapia y la ozonoterapia, ambos con efectos beneficiosos en la salud reproductiva⁷.

Abordar el tema de la Infertilidad requiere no solo de estrategias clínicas, sino también de un enfoque integral que incluya políticas públicas, educación, acceso equitativo y apoyo psicológico. Reconocer la infertilidad como un problema de salud constituye un reto en la actualidad no solo a nivel médico, sino también social y emocional.

Conflicto de intereses

La autora declara que no existe conflicto de intereses.

Agradecimientos

A la Facultad de Ciencias Médicas. Universidad de Ciencias Médicas de Camagüey, en en la revisión de la literatura.

Consideraciones éticas

Se realizaron las consideraciones éticas respectivas y evitar el levantamiento de nombres e instituciones.

Uso de la inteligencia artificial

Doy por sentado que todo el documento fue redactado en base a los criterios éticos y profesionales, y no se utilizó la IA para realizar el texto.

Literatura citada

1. Quintana Marrero A, Rivas Alpízar EM, González Ramos JO. Caracterización de mujeres con infertilidad de causa endocrina. Rev Finlay 2019;9(4):246-56.
2. Eppig Irrazabal JEE, Bravo Cabezas GA, Galarraga Lopez TC, Estrada Segura GJ. Interacción entre hormonas y salud reproductiva: el impacto de los trastornos endocrinos en la fertilidad femenina. RECI-MUNDO 2025;9(1):965-81. DOI: [https://doi.org/10.26820/recimundo/9.\(1\).enero.2025.965-981](https://doi.org/10.26820/recimundo/9.(1).enero.2025.965-981)
3. Rodríguez Puga R, Pérez Díaz Y, Vázquez Rodríguez N, González Ronquillo Y. Variables socio-epidemiológicas de la infertilidad femenina en la provincia Camagüey. Rev Finlay 2023;13(2):153-62.
4. World Health Organization. Infertility [Internet]. Genova: World Health Organization; 2020 [cited July 19, 2025]. 5 p. Retrieved from: <https://sochog.cl/wp-content/uploads/2020/10/Infertility.pdf>
5. Ramírez-Moran AF, Grave-de-Peralta RS, Brooks-Carballo G. Caracterización clínico epidemiológica de la mujer infértil. Arch Méd Camagüey 2021;25(3): e7972.
6. Cabrera Cabrera A, de los Rios Uriarte ME, Hernández Valdez P. Análisis de las sensaciones y sentimientos de las parejas con problemas de fertilidad y la influencia de la ayuda e información

recibida. Según un estudio de campo realizado en México en el año 2011. *Vida Ética* 2021;21(2):139-64.

7. Minchala Urgilés RE, Cabrera León NL, Ludizaca Llerena GP. Infertilidad, causas y tratamientos: una revisión sistemática. *Vive Rev Salud* 2024;7(21):961-75. DOI: <https://doi.org/10.33996/revistavive.v7i21.353>
8. Banamar B. Relación entre la calidad de la dieta y la fertilidad en mujeres en edad reproductiva [tesis maestría]. [Alcalá de Henares]: Universidad de Alcalá; 2024 [citado 6 de julio de 2025]. Recuperado a partir de: <https://ebuah.uah.es/dspace/handle/10017/64840>
9. Ramírez Moran AF, Cala Bayeux A, Fajardo Iglesia D, Scott Grave de Peralta R. Factores causales de infertilidad. *Rev Inf Cient* 2019;98(2):283-93.

Esquivel González Maryelis 
Universidad de Ciencias Médicas de Camagüey
Facultad de Ciencias Médicas
Carretera Central Oeste km 3.5, Camagüey
Camagüey, 70100
Cuba
Tel: +53 32292110
E-mail address: maryelisesquivel@gmail.com