



CENCOMED (Actas del Congreso), VIGSALUD2026, (Junio 2026) ISSN 2415-0282

Caracterización clínico-epidemiológica de la infertilidad femenina en el municipio Ciego de Ávila durante el período 2020-2023

Clinical-epidemiological characterization of female infertility in the Ciego de Ávila municipality during the period 2020-2023

Dra Marvely Isaac Rodríguez¹ ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4482-9916>

Dra Danelis González Gallego² ORCID: <https://orcid.org/0009-0003-1163-2521>

Dr Kesnel Lima Ruiz³ ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8381-4285>

Dra Yusnaiky Pérez La Rosa⁴ ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-4467-7753>

¹Especialista de Primer Grado en Medicina General Integral. Máster en Enfermedades Infecciosas. Profesor Asistente. Dirección General de Salud. Provincia Ciego de Ávila, Cuba.

Autor para la correspondencia: isaacmarvely@gmail.com

²Especialista de Primer Grado en Medicina Familiar. Profesor Instructor. Universidad de Ciencias Médicas de Ciego de Ávila. Dirección Provincial de Salud. Ciego de Ávila, Cuba. Correo electrónico: danielisgg@infomed.sld.cu

³Especialista de Primer Grado en Medicina Familiar. Profesor Asistente. Universidad de Ciencias Médicas de Ciego de Ávila. Dirección General de Salud. Ciego de Ávila, Cuba. Correo electrónico: kesnel@infomed.sld.cu

Especialista de Primer Grado en Medicina General Integral. Especialista de Primer Grado en Medicina Natural y Tradicional. Profesor Instructor. Aspirante a Investigador. Policlínico Centro. Ciego de Ávila, Cuba. Correo electrónico: yusnaikyperez@gmail.com

RESUMEN

Introducción: La infertilidad constituye un problema médico-social que afecta la salud reproductiva de millones de parejas en el mundo. La Organización Mundial de la Salud la define como la imposibilidad de lograr un embarazo clínico tras 12 meses o más de relaciones sexuales frecuentes sin protección. En Cuba, la infertilidad representa además un importante desafío demográfico y sanitario. En el municipio Ciego de Ávila existen limitados estudios epidemiológicos relacionados con esta problemática desde el nivel primario de atención.

Objetivo: Caracterizar clínica y epidemiológicamente la infertilidad femenina en mujeres atendidas en la consulta municipal de infertilidad del municipio Ciego de Ávila durante el período 2020-2023.

Métodos: Se realizó un estudio observacional, descriptivo, retrospectivo y longitudinal en 194 mujeres infértiles atendidas en la consulta municipal de infertilidad del municipio Ciego de Ávila entre 2020 y 2023. Se analizaron variables como edad, antecedentes obstétricos y tipo de infertilidad. Los datos fueron procesados mediante estadística descriptiva utilizando frecuencias absolutas y porcentajes.

Resultados: Predominó el grupo de edades entre 30 y 39 años con 70,7 %. La infertilidad secundaria representó 65,9 % de los casos estudiados. El 36,5 % de las mujeres presentaba antecedentes de abortos y 26,8 % no había logrado embarazos previos.

Conclusiones: La infertilidad afectó fundamentalmente a mujeres entre 30 y 39 años. Predominó la infertilidad secundaria y el antecedente de aborto constituyó un importante factor obstétrico asociado. Los resultados evidencian la necesidad de fortalecer las acciones preventivas y el seguimiento integral de la infertilidad desde la atención primaria de salud.

DeCS: infertilidad, infertilidad femenina, salud reproductiva, reproducción asistida, atención primaria de salud.

Abstract

Introduction: Infertility is a medical-social problem that affects the reproductive health of millions of couples in the world. The World Health Organization defines it as the inability to achieve a clinical pregnancy after 12 months or more of frequent unprotected sexual relations. In Cuba, infertility also represents an important demographic and health challenge. In the municipality of Ciego de Ávila there are limited epidemiological studies related to this problem from the primary level of care.

Objective: To clinically and epidemiologically characterize female infertility in women seen in the municipal infertility consultation of the Ciego de Ávila municipality during the period 2020-2023.

Methods: An observational, descriptive, retrospective and longitudinal study was carried out on 194 infertile women treated at the municipal infertility clinic of the Ciego de Ávila municipality between 2020 and 2023. Variables such as age, obstetric history and type of infertility were analyzed. The data were processed using descriptive statistics using absolute frequencies and percentages.

Results: The age group between 30 and 39 years predominated with 70.7%. Secondary infertility represented 65.9% of the cases studied. 36.5% of the women had a history of abortions and 26.8% had not achieved previous pregnancies.

Conclusions: Infertility mainly affected women between 30 and 39 years old. Secondary infertility predominated and a history of abortion was an important associated obstetric factor. The results show the need to strengthen preventive actions and comprehensive monitoring of infertility from primary health care. DeCS: infertility, female infertility, reproductive health, assisted reproduction, primary health care.

INTRODUCCIÓN

Hablar de salud reproductiva implica abordar un tema complejo, multidimensional y profundamente relacionado con factores biológicos, psicológicos y socioculturales. La Organización Mundial de la Salud define la salud reproductiva como un estado de bienestar físico, mental y social en todos los aspectos relacionados con el sistema reproductivo, sus funciones y procesos¹.

La infertilidad constituye una de las problemáticas más relevantes dentro de la salud reproductiva contemporánea. Se estima que entre 15 y 20 % de las parejas en edad reproductiva presentan dificultades para lograr un embarazo². En Cuba, aproximadamente una de cada cinco parejas enfrenta algún grado de infertilidad³, situación que adquiere especial importancia en el contexto del envejecimiento poblacional y las bajas tasas de fecundidad.

La infertilidad femenina puede asociarse a múltiples causas, entre ellas alteraciones ovulatorias, enfermedades inflamatorias pélvicas, antecedentes de abortos, infecciones de transmisión sexual y alteraciones uterinas⁴. Además de sus implicaciones biológicas, la infertilidad genera importantes repercusiones psicológicas, familiares y sociales⁵.

El aplazamiento voluntario de la maternidad hacia edades reproductivas tardías constituye uno de los factores contemporáneos más relacionados con el incremento de consultas por infertilidad. Diversos estudios describen que muchas parejas priorizan estabilidad económica y profesional antes de iniciar la reproducción, reduciendo así sus probabilidades biológicas de concepción⁶.

En Cuba existen pocos estudios epidemiológicos sobre infertilidad desde el nivel primario de atención, particularmente en la provincia Ciego de Ávila⁷. La evaluación de los registros municipales permite identificar características demográficas y clínicas útiles para el perfeccionamiento del Programa de Atención a la Pareja Infértil.

Por ello, el presente estudio tuvo como objetivo caracterizar clínica y epidemiológicamente la infertilidad femenina en mujeres atendidas en la consulta municipal de infertilidad del municipio Ciego de Ávila durante el período 2020-2023.

MÉTODOS

Se realizó un estudio observacional, descriptivo, retrospectivo y longitudinal.

El universo estuvo constituido por 194 mujeres infértiles atendidas en la consulta municipal de infertilidad del municipio Ciego de Ávila durante el período comprendido entre enero de 2020 y diciembre de 2023.

Las variables analizadas fueron edad, antecedentes obstétricos, tipo de infertilidad

La información se obtuvo de los registros clínicos y hojas de cargo de la consulta municipal de infertilidad.

El muestreo fue no probabilístico, de tipo intencional, e incluyó la totalidad de las mujeres atendidas en la consulta municipal de infertilidad durante el período estudiado. Como criterios de inclusión se consideraron las mujeres con diagnóstico de infertilidad, residentes en el municipio Ciego de Ávila y con registros clínicos completos en las hojas de cargo y expedientes de consulta. Se excluyeron aquellas pacientes con información incompleta o registros duplicados.

Los datos fueron procesados mediante estadística descriptiva. Las variables cualitativas se resumieron utilizando frecuencias absolutas y porcentajes.

La investigación fue aprobada por el Consejo Científico y el Comité de Ética de la Dirección General de Salud de Ciego de Ávila, garantizándose la confidencialidad de los datos y su utilización exclusivamente con fines científicos.

RESULTADOS

Distribución según edad

Predominó el grupo etario de 30 y 39 años con 70,7 % del total de mujeres estudiadas.

Tabla 1. Distribución según edad de las pacientes atendidas

Grupo de Edades	Periodo				%
	2020	2021	2022	2023	
20-29	8	5	6	5	12,8
30-39	34	41	32	29	70,7
Más de 40	11	7	9	7	16,5
Total	53	53	47	41	100

Los resultados evidencian un predominio de mujeres en edades reproductivas tardías, aspecto relacionado con el aplazamiento voluntario de la maternidad y con la disminución progresiva de la reserva ovárica después de los 35 años.

Distribución según antecedentes obstétricos

El antecedente de aborto estuvo presente en 36,5 % de las mujeres estudiadas.

Tabla 2. Distribución según antecedentes obstétricos

Antecedentes Obstétricos	Periodo				%
	2020	2021	2022	2023	
Partos previos	21	15	21	15	36,5
Abortos	18	24	16	15	36,5
Sin embarazos previos	14	14	10	11	26,8
Total	53	53	47	41	100

Los antecedentes de abortos constituyeron un hallazgo relevante debido a su posible relación con alteraciones uterinas, enfermedad inflamatoria pélvica y afectaciones de la fertilidad futura.

Distribución según tipo de infertilidad

Predominó la infertilidad secundaria con 65,9 % de los casos estudiados.

Tabla 3. Distribución según tipo de infertilidad

Tipo Infertilidad	Periodo				%
	2020	2021	2022	2023	
Primaria	15	24	13	14	34,1
Secundaria	38	29	34	27	65,9
Total	53	53	47	41	100

La elevada frecuencia de infertilidad secundaria puede relacionarse con antecedentes obstétricos desfavorables, infecciones ginecológicas previas y otros factores adquiridos.

DISCUSIÓN

Los resultados obtenidos muestran predominio de mujeres entre 30 y 39 años, coincidiendo con investigaciones nacionales e internacionales que describen incremento de la infertilidad en edades

reproductivas tardías⁸. El retraso voluntario de la maternidad debido a factores sociales, laborales y económicos constituye uno de los principales elementos asociados.

La infertilidad secundaria predominó en la investigación, hallazgo similar al reportado por otros autores cubanos y latinoamericanos⁹. Esto puede estar relacionado con antecedentes obstétricos, abortos previos e infecciones ginecológicas.

El antecedente de aborto representó un factor importante dentro de las pacientes estudiadas. Diversas investigaciones señalan que los procedimientos abortivos pueden favorecer alteraciones uterinas, enfermedad inflamatoria pélvica e infertilidad secundaria, especialmente cuando existen complicaciones infecciosas^{10,11}.

La infertilidad debe ser comprendida no solo como una condición biológica, sino también como una experiencia emocional y social que afecta la estabilidad familiar y la salud mental de la pareja¹².

Los resultados obtenidos permiten fortalecer el análisis epidemiológico local y respaldan la necesidad de incrementar las acciones preventivas y educativas desde la atención primaria de salud.

CONCLUSIONES

La infertilidad predominó en mujeres entre 30 y 39 años, con mayor frecuencia de infertilidad secundaria y antecedentes de abortos como factor obstétrico asociado. Los resultados evidencian la necesidad de fortalecer las acciones preventivas y educativas dirigidas a la salud reproductiva desde la atención primaria.

RECOMENDACIONES

Fortalecer las acciones de promoción y prevención de salud reproductiva desde la atención primaria.

Incrementar la educación sobre riesgos reproductivos asociados al aplazamiento de la maternidad.

Desarrollar estrategias educativas sobre prevención de infecciones ginecológicas y abortos inseguros.

Continuar realizando investigaciones relacionadas con infertilidad femenina en la provincia.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud. Salud reproductiva [Internet]. Ginebra: OMS; 2019 [citado 2026 May 25]
2. Brugo-Olmedo S, Chillik C, Kopelman S. Definición y causas de la infertilidad. Rev Colomb Obstet Ginecol. 2003;54(4):227-248.
3. Ramirez Moran Angel Florencio, Cala Bayeux Ángela, Fajardo Iglesia Denia, Scott Grave de Peralta Randhol. Factores causales de infertilidad. Rev. inf. cient. [Internet]. 2019 Abr [citado 2026 Mayo 26]; 98(2): 283-293.
4. Cutié Bressler ML, Figueroa Mendoza M, Almaguer Almaguer JA, Veranes Arias M. Estudio del factor uterino como causa de infertilidad femenina. Rev Cubana Obstet Ginecol. 2000;26(1):45-51.
5. Calero JL, Santana F. La infertilidad como evento de frustración personal. Rev Cubana Endocrinol. 2006;17(1):1-9.

6. Urgellés Carrera SA, Reyes Guerrero E, Figueroa Mendoza M, Palazón Rodríguez A. Infertilidad en pacientes mayores de 35 años. *Rev Cubana Obstet Ginecol.* 2012;38(4):537-543.
7. Arteaga García Amaylid, Toledo Fernández Ana Margarita, Villalón Aldana Cristina. La infertilidad en un área de salud del municipio Cerro. *Rev Cubana Med Gen Integr* [Internet]. 2008 Dic [citado 2026 Mayo 26]; 24(4).
8. ALVAREZ FUMERO, Roberto Tomás et al. Prevalencia de infertilidad femenina en Cuba, 2018. *Rev Nov Pob* [online]. 2022, vol.18, n.35 [citado 2026-05-26], pp. 197-217
9. Serpa I, Lima A, López C, Iglesias D. Factores de infertilidad en el ámbito público de la ciudad de Rosario. *Rev Samer.* 2011;26(1):15-22.
10. Doblado Donis Norma Isaura, De la Rosa Batista Idania, Junco Manrique Ana. Aborto en la adolescencia un problema de salud. *Rev Cubana Obstet Ginecol* [Internet]. 2010 Sep [citado 2026 Mayo 26]; 36(3): 409-421
11. Rodríguez Morales Yordanka, Altunaga Palacio Margarita. Factores epidemiológicos en el embarazo ectópico. *Rev Cubana Obstet Ginecol* [Internet]. 2010 Mar [citado 2026 Mayo 26]; 36(1): 36-43
12. Roa Meggo Y. Los psicólogos y la infertilidad. *Psic. y Sal.* [Internet]. 21 de noviembre de 2013 [citado 26 de mayo de 2026];18(1):129-135. Disponible en: <https://psicologiaysalud.uv.mx/index.php/psicysalud/article/view/684>