

## Características clínicas y epidemiológicas de las mujeres atendidas en la consulta de infertilidad y reproducción asistida

Clinical epidemiological characteristics of the women treated at the infertility and assisted reproduction consultation

\*<sup>I</sup>Dra. Emma Bárbara Carbajales León

<sup>II</sup>Dr. Guillermo Medina Fuentes

<sup>III</sup>Dra. Ana Isabel Carbajales León

<sup>IV</sup>Dra. Bárbara Fernández Atanay

\*<sup>I</sup>Especialista de II grado en Medicina General Integral. Máster en Atención Integral a la Mujer. Asistente. "Policlínico Universitario Joaquín de Agüero y Agüero". Camagüey, Cuba.

<sup>II</sup>Especialista de Segundo Grado en Medicina General Integral. Master en Longevidad Satisfactoria. Asistente. Policlínico Universitario "Joaquín de Agüero y Agüero". Camagüey, Cuba.

<sup>III</sup>Especialista de II grado en Laboratorio Clínico. Máster en Enfermedades Infecciosas. Investigador Agregado. Profesor Auxiliar. Hospital Universitario Provincial "Manuel Ascunce Domenech". Camagüey, Cuba.

<sup>IV</sup>Especialista de I grado en Ginecología y Obstetricia. Máster en Atención Integral a la Mujer. Asistente. Policlínico Universitario "Joaquín de Agüero y Agüero". Camagüey, Cuba.

\*Autor para la correspondencia. Dr. Guillermo Medina Fuentes

### RESUMEN

**Introducción:** La infertilidad es la incapacidad de concebir el embarazo, después de un año de relaciones sexuales frecuentes sin métodos anticonceptivos. En las últimas décadas se ha observado un incremento en la prevalencia de infertilidad en la población. **Objetivo:** Describir las características clínicas y epidemiológicas de las mujeres atendidas en la consulta de infertilidad y reproducción asistida. **Métodos:** Estudio descriptivo de corte transversal, durante el periodo de enero a julio del 2021. De las 486 mujeres que asistieron a la consulta, se seleccionó una muestra de 482 por muestreo no probabilístico. Se evaluaron las variables de la edad, el tipo de infertilidad, el tiempo de infertilidad, los factores causales y el estado nutricional de las pacientes. El dato primario se obtuvo a partir de una revisión documental de las historias clínicas. La información se procesó a través del programa SSPS versión 21.0. **Resultados:** Predominaron las mujeres entre 30 a 39 años, con el 59.7 %, con infertilidad primaria 63.1 % y con más de tres años de evolución el 61.2 %. Dentro de los factores causales preponderaron las interrupciones de embarazo en el 25.3 %, presencia de ovario poliquístico en el 20.3 % y la infección vaginal el 17.4 %. El 50 % de las mujeres presentaron peso adecuado. **Conclusiones:** Establecer un diagnósti-

### ABSTRACTS

**Introduction:** Infertility is the inability to conceive a pregnancy after one year of frequent intercourse without contraception. In recent decades, an increase in the prevalence of infertility in the population has been observed. **Objective:** To describe the clinical and epidemiological characteristics of the women treated in the infertility and assisted reproduction consultation. **Methods:** Descriptive cross-sectional study, during the period from January to July 2021. Of the 486 women who attended the consultation, a sample of 482 was selected by non-probabilistic sampling. The variables of age, the type of infertility, the time of infertility, the causal factors and the nutritional status of the patients were evaluated. The primary data was obtained from a documentary review of the medical records. The information was processed through the SSPS version 21.0 program. **Results:** Women between 30 and 39 years predominated, with 59.7 %, with primary infertility 63.1 % and with more than three years of evolution 61.2 %. Among the causal factors, pregnancy interruptions predominated in 25.3 %, presence of polycystic ovary in 20.3 % and vaginal infection in 17.4 %. 50 % of the women presented adequate weight. **Conclusions:** Establishing a causal diagnosis of infertility in infertile couples, after identifying the factors

co causal de infertilidad en las parejas infértiles, luego de identificar los factores que afectan la fertilidad es el mayor reto que tienen los médicos de la Atención Primaria de Salud.

**Palabras clave:** infertilidad, reproducción asistida, factores causales

**Descriptores:** infertilidad; clínicas de fertilidad; factores de riesgo

---

## INTRODUCCIÓN

La Sociedad Americana de Medicina Reproductiva, define la infertilidad femenina como la incapacidad para concebir el embarazo, después de un tiempo igual o mayor a 12 meses en mujeres menores de 35 años o seis meses, en mujeres mayores a 35 años, siempre y cuando mantengan relaciones sexuales regulares, sin uso de ningún método anticonceptivo.

La infertilidad primaria es el término utilizado para describir a una pareja que nunca ha podido lograr un embarazo, mientras que la infertilidad secundaria, es aquella en que la mujer tiene historia previa de al menos un embarazo confirmado, aborto, parto y no es capaz de concebir de nuevo.<sup>(1)</sup>

La importancia de la infertilidad como problema de salud, puede ser analizada desde distintos puntos de vista, si se tiene en cuenta que en la mayoría de los casos están implicadas dos personas y con independencia de quien tenga la disfunción orgánica, la situación de infertilidad trasciende a la pareja, esto da lugar a parejas infértiles, de modo que afecta en lo adelante la cotidianidad y la expresión de su relación.<sup>(2)</sup>

Entre los factores que están asociados a la infertilidad, se destacan la edad avanzada de los padres, la presencia de alteraciones en el aparato reproductor y las enfermedades, como la obesidad, el Síndrome de Ovario Poliquístico (SOP), endometriosis e hipotiroidismo, la exposición a contaminantes del medioambiente y el estilo de vida.

Con relación al estilo de vida, se observa que el seguimiento de dietas desequilibradas en energía y nutrientes, el sedentarismo, la presencia de estrés, el consumo de tabaco, alcohol y otras drogas, como la marihuana o la cocaína y el uso de anticonceptivos, influyen de manera negativa en la fertilidad.<sup>(3)</sup>

Los datos sobre prevalencia de la infertilidad

that affect fertility, is the greatest challenge faced by Primary Health Care physicians.

**Key words:** infertility, assisted reproduction, causal factors

**Descriptors:** infertility; fertility clinics; risk factors

---

no son muy exactos y pueden variar de una región a otra. A nivel mundial se estima un total de 60 a 80 millones de parejas infértiles y al menos 30 millones de hombres son infértiles, con las mayores proporciones en África y Europa Oriental, esto representa el 15 % de las parejas en edad reproductiva.<sup>(4)</sup>

A nivel global, entre un ocho y 12 % de las parejas tienen en algún momento de sus vidas la dificultad para concebir un hijo, las estadísticas sobre infertilidad indican que de ocho a 22 % es en hombres; 25 a 37 % en mujeres y de 21 a 38 % es en ambos miembros de la pareja, mientras que del cinco al 15 % de las parejas son diagnosticadas como infértiles.<sup>(4)</sup>

La infertilidad afecta al 10 % de la población en edad reproductiva, sin embargo, en los Estados Unidos, existen entre un 10 y 15 % de parejas infértiles, cerca de 9.3 millones de mujeres han utilizado servicios de reproducción asistida.<sup>(5)</sup>

En Cuba, la fecundidad ha tenido uno de los descensos más pronunciados, durante las últimas décadas y la prevalencia de infertilidad oscila de 12 a 14 %, lo que ha traído como consecuencia una transición demográfica avanzada, con una alta esperanza de vida al nacer y una baja mortalidad infantil, esto sitúa a Cuba, con indicadores propios de países desarrollados.<sup>(6)</sup>

El Programa Nacional de Atención a la Pareja Infértil, norma y protocoliza todos los procesos y actividades que se vinculan con la atención médica de la infertilidad, en el Sistema de Salud Pública cubano, en el año 2018, se realiza una actualización dirigida a la Atención Primaria de Salud (APS) que fortalece las consultas municipales, con un enfoque integracionista desde la óptica de la planificación familiar.

En la provincia Camagüey, existe una consulta de infertilidad y reproducción asistida, insertada en el Servicio de Planificación Familiar del Policlínico Universitario, "Joaquín de Agüero y Agüero", a partir del mes de noviembre del 2020, que atiende las nueve áreas de salud, pertenecientes al municipio cabecera Cama-

güey, donde se han atendido 486 parejas y se obtiene un total de 34 embarazos y 34 recién nacidos vivos. Se decide llevar a cabo la presente investigación con el objetivo de describir las características clínicas y epidemiológicas de las mujeres atendidas en la consulta de infertilidad y reproducción asistida.

## MÉTODOS

Se realizó un estudio descriptivo de corte transversal, durante el periodo de enero a julio del 2021.

De un universo de 486 mujeres que asistieron a la consulta de infertilidad, se seleccionó por muestreo no probabilístico, una muestra de 482 que cumplieron con los criterios de selección.

Criterios de inclusión: mujeres que asistieron a la consulta de infertilidad, dieron su consentimiento para participar en la investigación. Criterios de exclusión: mujeres que decidieron abandonar la atención médica por diferentes motivos.

Los datos fueron recolectados de las historias clínicas de cada paciente, luego se plasmaron en una planilla de recolección de datos, esta se fue el registro primario de la investigación.

Las variables estudiadas fueron:

-Para la distribución de las mujeres por los grupos de edades, se tuvo en cuenta los años cumplidos, en el momento de asistir a la consulta: de 20 a 29 años, 30 a 39, de 40 y más años.

-Para el tipo de infertilidad se tuvo en cuenta la siguiente clasificación:

- Infertilidad primaria fue aquella que ocurre si la mujer nunca estuvo embarazada y llevó al menos un año expuesta al riesgo de embarazo, por tener relaciones sexuales sin protegerse con métodos anticonceptivos.
- Infertilidad secundaria, si fue uno o más embarazos; pero que en la actualidad desde hace 12 meses no lo logró.

-Para analizar el tiempo de infertilidad se definió: menor de tres años y mayor de tres años.

-Para los factores causales se tuvo en cuenta: el antecedente de infecciones de transmisión sexual, infección vaginal; hábito de fumar, factores endocrinos; afecciones benignas del útero, factores tubáricos; historia obstétrica anterior desfavorable.

-El estado nutricional se obtuvo a través del resultado del índice de masa corporal

( $IMC = P \text{ (Kg)} / T^2 \text{ (cm)}$ ), esto permitió clasificar a las pacientes como:

- Bajo peso:  $IMC < 18.5 \text{ Kg/m}^2$ ,
- Peso adecuado:  $IMC: 18.5 \text{ a } 24.9 \text{ Kg/m}^2$ ,
- Sobrepeso:  $IMC: 25 \text{ a } 29.9 \text{ Kg/m}^2$  y la
- Obesidad se clasificó como: grado I:  $IMC: 30 \text{ a } 34.9 \text{ Kg/m}^2$ , grado II:  $IMC: 35 \text{ a } 39.9 \text{ Kg/m}^2$  y grado III:  $IMC > 40 \text{ Kg/m}^2$ .

El dato primario se obtuvo a partir de una revisión documental de las historias clínicas. La información se procesó de forma computarizada a través del programa SSPS (Statistical Package for Social Sciences, Chicago, Illinois versión 21.0) para esto se creó una base de datos que facilitó resumir las variables en frecuencia absoluta y porcentaje, los resultados se ilustraron en formas de tablas estadísticas.

Se tuvo en cuenta todas las consideraciones éticas previstas en las normas de Helsinki y la aprobación del Comité de Ética y el Consejo Científico del Policlínico "Joaquín de Agüero y Agüero". Las mujeres fueron incluidas previa firma de consentimiento informado.

## RESULTADOS

Predominaron las féminas entre 30 a 39 años en un 59.7 % y solo el 0.8 % tenían 40 y más años, tabla 1.

**Tabla 1.** Fémimas, según el grupo de edad

Grupo de edad	No.	%
De 20 a 29 años	190	39.5
De 30 a 39 años	288	59.7
De 40 y más años	4	0.8
Total	482	100

Preponderaron las mujeres con infertilidad primaria, en el 63.1 % y el tiempo de infertilidad menor de tres años, en el 61.2 %, tabla 2.

**Tabla 2.** Mujeres, según la relación entre el tipo y el tiempo de infertilidad

Tiempo de infertilidad	Infertilidad primaria		Infertilidad secundaria		Total	
	No.	%	No.	%	No.	%
Menor de tres años	197	40.9	98	20.3	295	61.2
Mayor de tres años	107	22.2	80	16.6	187	38.8
Total	304	63.1	178	36.9	482	100

Prevalcieron como factores causales, las interrupciones de embarazo en el 25.3 %, la presencia de ovario poliquístico en el 20.3 % y la infección vagi-

nal en un 17.4 %, tabla 3.

**Tabla 3.** Mujeres, según los factores causales de la infertilidad

Factores causales (n=482)		No.	%
Antecedentes de infección de transmisión sexual		35	7.2
Hábitos fumar		46	9.5
Infección vaginal		84	17.4
Factores endocrinos	Hipotiroidismo	26	5.3
	Hipertiroidismo	31	6.4
	Ovario Poliquístico	98	20.3
Afecciones benignas del útero	Fibroma uterino	25	5.1
	Pólipos endometriales	6	1.2
Factores tubáricos	Infamación pélvica	26	5.3
	Endometriosis	4	0.8
	Hidrosalpinx	28	5.8
Historia obstétrica anterior desfavorables	Abortos previos	24	4.9
	Interrupciones de embarazo	122	25.3
	Embarazo ectópico	32	6.6

Predominó el peso adecuado en el 50 %, seguida del bajo peso en un 21.4 % y solo el 1.2 % de las mujeres fueron clasificadas como obesas, grado III, tabla 4.

**Tabla 4.** Estado nutricional de las féminas según el índice de masa corporal

Estado nutricional	No.	%
Bajo peso	103	21.4
Peso adecuado	241	50
Sobrepeso	86	17.8
Obesa grado I	33	6.9
Obesa grado II	13	2.7
Obesa grado III	6	1.2
Total	482	100

## DISCUSIÓN

La infertilidad adquiere cada día mayor auge en las sociedades desarrolladas y no se debe solo al importante aumento de las personas que se encuentran en esta condición, sino a los extraordinarios avances científicos técnicos que se han producido en las últimas décadas en el campo de la reproducción asistida.<sup>(7)</sup>

La edad es uno de los factores más importan-

tes a tener en cuenta en las mujeres con problemas de infertilidad, durante la vida de una mujer, el número de óvulos está determinado desde su formación intrauterina y se pierde poco a poco durante el transcurso de su existencia. La vida fértil de las mujeres disminuye a partir de los 35 años, llega a un pico importante a los 40 años.<sup>(8)</sup>

Investigadores,<sup>(9)</sup> en su estudio muestran un predominio de las mujeres dentro del grupo de edad de 30 a 34 años en un 42.1 %, seguida de las de 25 a 29 años en un 25.4 %. Otros autores<sup>(10)</sup> revelan que, de las 224 mujeres estudiadas, el grupo de edad con mayor predominio es el de 35 a 39 años para un 34.8 %, seguida de las féminas entre 30 a 34 años, con un 26.7 %, lo que coincide con el presente estudio.

Un estudio,<sup>(11)</sup> sobre causas endocrinas en mujeres con infertilidad, reflejan que el grupo de edad que predomina, es el de 30 a 34 años con un 37.2 %, seguido del grupo de 35 a 39 años, con un 32.8 %.

Al estudiar la pareja es importante precisar el tipo de infertilidad, ya sea primaria o secundaria. La frecuencia de la infertilidad primaria es significativa en esta investigación, hecho que no coincide con otros autores,<sup>(12)</sup> que encuentran un predominio de las mujeres con infertilidad secundaria en un 63.1 %. En una investigación<sup>(13)</sup> realizada en México muestra una supremacía de la infertilidad primaria en el 58.8 %, lo que concuerda con este estudio.

A criterio de los autores, al existir en Cuba, la posibilidad de interrupción de embarazos no planificados, ni deseados, puede ser un factor, que en algunos casos, provoque como secuela, la imposibilidad de lograr descendencia en el momento deseado, lo que puede aumentar el índice de la infertilidad secundaria.

En una investigación realizada en México, el 64.3 % de las mujeres estudiadas presentan infertilidad primaria y más de tres años de infertilidad en un 69%.<sup>(5)</sup> Otros autores<sup>(1)</sup> señalan que las mujeres estudiadas llevan entre dos a diez años de infertilidad, con una media de 4.5 años. En otro estudio<sup>(13)</sup> se plantea que las pacientes al momento de acudir a la consulta permanecen de cuatro a siete años de infertilidad, lo que concuerda con lo reportado en la literatura mundial.

Un artículo,<sup>(9)</sup> refleja que el 46.5 % de las pare-



jas, presentan un tiempo de infertilidad entre tres a seis años y la menor representación al tiempo de infertilidad mayor de seis años con un 21.0 %; resultado similar muestran otros autores.<sup>(14)</sup> Otra investigación se describe que las parejas acuden a consulta con mayor frecuencia, después de llevar tres años o más de relaciones sexuales sin anticonceptivos 58 %.<sup>(15)</sup>

Autores<sup>(16)</sup> dan a conocer que alrededor del 90 % de los trastornos de infertilidad diagnosticados, son a causa de infecciones vaginales mal tratadas, similar resultado es encontrado en un estudio, donde se muestran como factores predisponentes de infertilidad de causa tuboperitoneal de tipo infeccioso, un predominio de la infección vaginal y la enfermedad inflamatoria pélvica, con 40.8 % y 36.8 %.<sup>(17)</sup>

Según investigadores,<sup>(18)</sup> la Organización Mundial de la Salud (OMS) ha comunicado que el aborto causa hasta cinco millones de hospitalizaciones anuales a nivel mundial, con una cifra considerable de muertes maternas y de infertilidad secundaria.

Se plantea que la prevención de la infertilidad se logra al disminuir las diferentes causas que la pueden producir como el iniciar las relaciones sexuales, cuando la mujer tenga un pleno desarrollo de los órganos genitales, evitar el cambio frecuente de parejas, usar métodos anticonceptivos de barreras, como los preservativos para así reducir la infección vaginal y las infecciones de transmisión sexual que son causas frecuentes de factores tubo ováricos de infertilidad.

Otros autores,<sup>(19)</sup> son de la opinión que las infecciones de transmisión sexual y los procesos inflamatorios pélvicos constituyen causas importantes en la mayoría de los casos de infertilidad, de etiología tubo peritoneal, por eso, la modificación del comportamiento sexual es uno de los grandes desafíos para poder prevenirla.

Un estudio realizado,<sup>(2)</sup> en relación a la evaluación nutricional evidencia que el 88.2 % de las pacientes estudiadas presentan un peso saludable de las cuales el 58.4 % posee infertilidad de causa secundaria. Se pudo percibir que del total de pacientes 15 tienen algún grado de aumento del peso corporal, de las cuales el 7.8 % eran obesas clase II, donde las más afectadas con un 60 % eran las que presentan infertilidad secundaria. No existen pacientes ni bajo peso

ni obesa clase III.

Investigadores<sup>(11)</sup> determinan que las pacientes con sobrepeso son las más representativas 33.6 %, seguida de la de obesidad en sus diferentes grados, similares resultados se presentan en el estudio realizado en Camagüey, de las 173 pacientes estudiadas 43.5 % era normopeso, se pudo notar que del total de pacientes, 91 tienen algún grado de aumento del peso corporal, de ellas 50 eran sobrepeso y 41 obesas.<sup>(20)</sup>

Se plantea que los médicos de atención primaria, al realizar la pesquisa, en el área de salud a las mujeres en edad fértil que tienen relaciones sexuales estables, por más de un año y no han concebido embarazo, pueden identificar los posibles factores causales de su infertilidad. La investigación tiene como limitación principal, el no poder analizar otros factores de riesgo que pueden haber influido como causales de la infertilidad.

Se concluye que establecer un diagnóstico causal de infertilidad en las parejas infértiles, luego de identificar los factores que afectan la fertilidad es el mayor reto que tienen los médicos de la Atención Primaria de Salud.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Lugo Montoya SF, García Pérez LU, Domínguez Morales E, Martínez Hernández CM. Prevalencia de hipotiroidismo subclínico en mujeres con infertilidad en un hospital de tercer nivel. Rev Horizontes Sanitario [Internet]. 2019 [citado 12 Jun 2023];18(3): [aprox. 6 p]. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7445088>
2. Ramírez Moran AF, Cala Bayeux A, Fajardo Iglesia D, Scott Grave de Peralta R. Factores causales de infertilidad. Rev Inf Cient [Internet]. 2019 [citado 14 Jun 2023];98(2) [aprox. 10 p]. Disponible en: <https://revinfcientifica.sld.cu/index.php/ric/article/view/2235>
3. González Rodríguez LG, López Sobaler AM, Perea Sánchez JM, Ortega RM. Nutrición y fertilidad. Nutr Hosp [Internet]. 2018 [citado 12 Jun 2023];35(Extra.6):7-10. Disponible en: DOI: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0212-16112018001200003&lng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-16112018001200003&lng=es).
4. Alonso Aguilera M, Rondón Carrasco J,

Estrada Pérez A, González Alonso JL, Pompa González Y. Caracterización de los factores predisponentes de la conducta sexual en parejas infértiles. Guisa. Enero-diciembre. 2018. Multimed [Internet]. 2020 [citado 12 Jun 2023];24(5):[aprox. 11 p]. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S1028-48182020000501022](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1028-48182020000501022)

5. Amézquita Vizcarra LE, Barros Delgadillo JC, Muñoz Manrique CG. Tasas de embarazo en el primer ciclo de inseminación intrauterina en pacientes estimuladas con gonadotropinas según el desarrollo folicular y edad. Rev Ginecol Obstet Mex [Internet]. 2017 [citado 12 Jun 2023];85(10):659-67. Disponible en: [https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0300-90412017001000659](https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0300-90412017001000659)

6. Noa-Domínguez E. Impacto del programa de atención a la pareja infértil en la provincia de Mayabeque. Medimay [Internet]. 2018 [citado 14 Jun 2023];25(2):[aprox. 1 p.]. Disponible en: <https://revcmhabana.sld.cu/index.php/rcmh/article/view/1225>

7. Salas Roche MI, Gimi Nhunga C, Hiralda Martínez JL. La infertilidad por Mioma Submucoso. Caso clínico. CCM [Internet]. 2018 [citado 12 Jun 2023];22(4):743-9. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1560-43812018000400018](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1560-43812018000400018)

8. Geta Walelign, Asseffa N, Mekonnen N. Utilization of Long Acting and Permanent Contraceptive Methods and Associated Factors among Married Childbearing Age Women in Bombe District, Southern Ethiopia. Reprod Syst Sex Disord [Internet]. 2018 [citado 12 Jun 2023];7(1):1-9. Disponible en: <https://www.longdom.org/open-access/utilization-of-long-acting-and-permanent-contraceptive-methods-and-associated-factors-among-married-childbearing-age-women-in-bombe-2161-038X-1000223..pdf>

9. Gutiérrez López JI, Rodríguez Reyna R, Garcés Espinosa JV, Lanz Rodés A. La infertilidad, un problema de salud en la población niquereña. Multimed [Internet]. 2021 [citado 12 Jun 2023];25(3):[aprox. 11 p]. Disponible en: <http://www.revmultimed.sld.cu/index.php/mtm/article/view/1404>

10. Gámez-Sánchez D, Batista-Galán A, Vaillant-Rodríguez M, Dueñas-Moreira O, Varona-Pérez P. Caracterización clínico-epidemiológica de parejas infértiles. Revista Cubana de Medicina General Integral [Internet]. 2019 [citado 14 Jun 2023];34 (4):20-30. Disponible en:

<https://revmgi.sld.cu/index.php/mgi/article/view/999>

11. Quintana-Marrero A, Rivas-Alpízar E, González-Ramos J. Caracterización de mujeres con infertilidad de causa endocrina. Revista Finlay [Internet]. 2019 [citado 14 Jun 2023];9(4):[aprox. 10 p.]. Disponible en: <https://revfinlay.sld.cu/index.php/finlay/article/view/735>

12. Valle-Pimienta T, Lago-Díaz Y, Rosales-Álvarez G, Breña-Pérez Y, Ordaz-Díaz S, Pérez-Agüero A. Infertilidad e hipotiroidismo subclínico. Archivo Médico Camagüey [Internet]. 2020 [citado 14 Jun 2023];24(4):[aprox. 10 p.]. Disponible en: <https://revistaamc.sld.cu/index.php/amc/article/view/7362>

13. Hinojosa Rodríguez KA, Martínez Cruz N, Ortega González C, López Rioja MJ, Recio López Y, Sánchez González CM. Prevalencia de autoinmunidad tiroidea en mujeres subfértiles. Ginecol Obstet Méx [Internet]. 2017 [citado 12 Jun 2023];85(10):694-704. Disponible en: [https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0300-90412017001000694](https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0300-90412017001000694)

14. Pedro J, Brandão T, Schmidt L, Costa ME, Martins MV. What do people know about fertility? A systematic review on fertility awareness and its associated factors. Ups J Med Sci [Internet]. 2018 [citado 12 Jun 2023]; 123(2):71-81. Disponible en: <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/03009734.2018.1480186>

15. Arora KS, Zhao X, Judge-Golden C, Mor MK, Callegari LS, Borrero S. Factors Associated with Choice of Sterilization Among Women Veterans. J Womens Health (Larchmt) [Internet]. 2020 [citado 12 Jun 2023];29(7):989-95. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7371549/>

16. Mora García G, Baquero Suárez JM, González García M, Vaillant Rodríguez M. Características de parejas infértiles en la provincia de Santiago de Cuba. MEDISAN [Internet]. 2019 Dic [citado 14 Jun 2023];23(6): 1058-69. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1029-30192019000601058&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192019000601058&lng=es).

17. Ramírez-Moran AF, Scott Grave-de-Peralta R, Brooks-Carballo G. Caracterización clínico-epidemiológica de la mujer infértil. Arch Méd Camagüey [Internet]. 2021 [citado 14 Jun 2023 ];25(3): e7972. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1025-02552021000300011&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-02552021000300011&lng=es).

co-epidemiológica de la mujer infértil. Arch Méd Camagüey [Internet]. 2021 [citado 14 Jun 2023]; 25(3 : e7972. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1025-02552021000300011&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-02552021000300011&lng=es).

18. Cardona Maya WD, Tamayo Hussein S, Lalinde Acevedo PC, Gómez Morales NA. Comparación de 2 métodos de selección espermática sobre la fragmentación del ADN y el potencial de membrana mitocondrial de los espermatozoides humanos: en busca del gameto de oro. Clin Invest Gin Obst [Internet]. 2019 [citado 14 Jun 2023]; 46(1):2-8. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0210573X17300370>

19. Urgellés-Carreras S, Miranda-Gómez O. Intervención comunitaria para la prevención de la infertilidad tuboperitoneal en estudiantes de educación superior. Revista Cubana de Medicina Militar [Internet]. 2019 [citado 14 Jun 2023]; 48 (3) :[aprox. 17 p.]. Disponible en: <https://revmedmilitar.sld.cu/index.php/mil/article/view/189>

20. Cabrera-Figueroa I, Luaces-Sánchez P, González-González F, González-Reigada A, Rodríguez-Hernández L, de-la-Cruz-Fernández C. Análisis de la infertilidad femenina en la población camagüeyana. Archivo Médico Camagüey [Internet]. 2017 [citado 14 Jun 2023]; 21(6):[aprox. 11 p.]. Disponible en: <https://revistaamc.sld.cu/index.php/amc/article/view/5243>

**Conflicto de intereses.**

Los autores declaran que no existen conflictos de intereses para la publicación del artículo.

**Citar como:** Carbajales León EB, Medina Fuentes G, Carbajales León AI, Fernández Atanay B. Características clínicas epidemiológicas de las mujeres atendidas en la consulta de infertilidad y reproducción asistida. Medimay [Internet]. 2023 Jul-Sep [citado: fecha de citado]; 30(3):265-71. Disponible en: <https://revcmhabana.sld.cu/index.php/rcmh/article/view/2219>

**Contribución de autoría.**

Participación según el orden acordado por cada uno de los autores de este trabajo.

<b>Autor</b>	<b>Contribución</b>
Dra. Emma Bárbara Carbajales León	Conceptualización, curación de datos, análisis formal, investigación, metodología, administración del proyecto, supervisión validación, redacción (borrador original, revisión y edición).
Dr. Guillermo Medina Fuentes	Conceptualización, Curación de datos, análisis formal, investigación, metodología, administración del proyecto, supervisión, validación, redacción (borrador original, revisión y edición).
Dra. Ana Isabel Carbajales León	Investigación, redacción (borrador original, revisión y edición).
Dra. Bárbara Fernández Atanay	Curación de datos, investigación, validación redacción (borrador original, revisión y edición).



Este artículo se encuentra protegido con una [licencia de Creative Commons Reconocimiento- No Comercial 4.0 Internacional](https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/), los lectores pueden realizar copias y distribución de los contenidos, siempre que mantengan el reconocimiento de sus autores.