Revista Cubana de Medicina Militar

2026;55(4):e026077456

Artículo de la Práctica Clínica

Perfil sociodemográfico y clínico de parejas con infertilidad atendidas en una consulta de reproducción asistida

Sociodemographic and clinical profile of couples with infertility treated in an assisted reproduction clinic

René Rafael Bonachea Peña[1]* https://orcid.org/0000-0001-5329-5445

Dayana Bárbara González Coca[1] https://orcid.org/0000-0001-9203-0714

Silvia Esther Fernández Pérez[1] https://orcid.org/0009-0008-4056-4843

Carlos Moya Toneut[2] https://orcid.org/0000-0002-5017-8777

Ivonne Cepero Rodríguez[1] https://orcid.org/0000-0001-5026-5021

[1]Universidad de Ciencias Médicas de las FAR. Hospital Militar "Comandante Manuel Fajardo Rivero". Villa Clara, Cuba.

[2]Hospital Provincial General Universitario Mártires del 9 de abril. Sagua la Grande, Villa Clara, Cuba.

*Autor para la correspondencia. Correo electrónico: rrbonachea@infomed.sld.cu

RESUMEN

Introducción: La infertilidad es una enfermedad que imposibilita concebir un hijo naturalmente o de llevar un embarazo a término después de un año de vida sexual activa. Alrededor de 48,5 millones de parejas en el mundo padece de infertilidad y el 56 % demandan atención de salud.

Objetivo: Describir el perfil sociodemográfico y clínico de parejas con infertilidad atendidas en la consulta de reproducción asistida de baja tecnología del Hospital Militar "Comandante Manuel Fajardo Rivero", de Villa Clara.

Bajo licencia Creative Commons


2026;55(4):e026077456

Métodos: Se realizó una investigación observacional, descriptiva y transversal, en 77 parejas con diagnóstico de infertilidad atendidas en consulta de reproducción asistida de baja tecnología. Se estudiaron: Perfil sociodemográfico, tipo de infertilidad, factor de infertilidad de la pareja y hábitos relacionados con sustancias. La información se obtuvo mediante revisión documental y formulario a cada historia clínica. Se utilizaron técnicas de estadística descriptiva para el cálculo de las frecuencias absolutas y relativas.

Resultados: Predominó el grupo de edad de 30 a 34 años en ambos sexos (31,8 %). La mayoría tenía educación universitaria (59,1 %) y era trabajadora (94,8 %). Sobresalió la infertilidad secundaria (55,8 %) y factor femenino (39,6 %). Se evidenciaron hábitos tóxicos en los hombres (50,6 %).

Conclusiones: En la población estudiada predominaron las parejas de 30 a 34 años, con educación universitaria y trabajadoras. La mayoría presentaron infertilidad secundaria y factor femenino. Se encontró un predominio de hábitos tóxicos en los hombres.

Palabras clave: estilo de vida; infertilidad; factores demográficos.

ABSTRACT

Introduction: Infertility is a condition that makes it impossible to conceive a child naturally or carry a pregnancy to term after one year of active sexual life. Approximately 48.5 million couples worldwide suffer from infertility, and 56% seek healthcare services.

Objective: To describe the sociodemographic and clinical profile of infertile couples treated at the low-technology assisted reproduction clinic of the "Comandante Manuel Fajardo Rivero" Military Hospital in Villa Clara.

Methods: An observational, descriptive, cross-sectional study was conducted involving 77 couples diagnosed with infertility who were treated at the low-technology assisted reproduction clinic. The following variables were studied: sociodemographic profile, type of infertility, infertility factor, and substance-related habits. Data were obtained through a review of medical records and a standardized form. Descriptive statistical techniques were used to calculate absolute and relative frequencies.

Bajo licencia Creative Commons

2026;55(4):e026077456

Results: The 30–34 age group predominated in both sexes (31.8%). The majority had a university education (59.1%) and were employed (94.8%). Secondary infertility (55.8%) and the female factor (39.6%) were the most common findings. Harmful habits were observed among the men (50.6%).
Conclusions: The study population was predominantly composed of employed couples aged 30–34 with a university education. Most presented with secondary infertility and a female factor. A prevalence of harmful habits was found among the men.
Keywords: demographic factors; infertility; lifestyle.

Recibido: 13/03/2026
Aprobado: 12/09/2026

INTRODUCCIÓN

La búsqueda de descendencia es un proyecto vital frecuente en parejas estables, pero puede interrumpirse por condiciones clínicas como la infertilidad,[1] enfermedad que imposibilita concebir un hijo naturalmente o de llevar un embarazo a término después de un año de vida sexual activa. Las mujeres requieren asistencia en el 40 al 50 % de los casos y los hombres, entre el 25 y 40 %. En el 15 % no se logra identificar la causa.[2]

Alrededor del 10 al 12 % de las parejas en edad reproductiva y un estimado de 48,5 millones de parejas en el mundo padecen de infertilidad. El 56 % de las parejas infértiles demandan atención de salud.[3,4] Las tasas de infertilidad oscilan desde el 5 % en países desarrollados, hasta más del 30 % en el África subsahariana. En Europa es elevada la prevalencia y en el Reino Unido se calcula que una de cada 7 parejas es infértil.[5] Según el Ministerio de Salud Pública de Cuba,[4] la infertilidad presenta una distribución variable en el mundo; en Francia la prevalencia oscila entre 15 al 25 %; una de cada cinco personas acude a consulta por infertilidad; en España, el 15 % de la población en edad reproductiva presenta problemas de esterilidad, con cerca de un millón de personas que demandan asistencia reproductiva; en EE. UU. se estima que aproximadamente 7,3

Bajo licencia Creative Commons


2026;55(4):e026077456

millones utilizan servicios de infertilidad; mientras que en México se reportan 2,6 millones de casos.

En Cuba, se estima una prevalencia de infertilidad entre 12 y 14 %, equivalente a 125 mil a 232 mil parejas con alguna dificultad para la reproducción.[6] La pesquisa efectuada en el nivel primario de atención de salud, en los años 2018 y 2019, permitió identificar 141 mil 232 parejas infértiles.[7] En enero del 2024 comenzó a funcionar la consulta de reproducción asistida de baja tecnología, en el Hospital Militar "Comandante Manuel Fajardo Rivero", de Villa Clara. Brinda el segundo nivel de atención a pacientes de las provincias de Ciego de Ávila, Sancti Spíritus, Villa Clara, Cienfuegos y Matanzas.[8]

Al ser una consulta reciente, no se dispone de estudios que describan las características de las parejas que acuden a este servicio. El presente estudio tiene como objetivo describir el perfil sociodemográfico y clínico de las parejas con infertilidad atendidas en la consulta de reproducción asistida de baja tecnología en esta institución.

MÉTODOS

Diseño

Se realizó un estudio observacional, descriptivo, transversal, en la consulta de reproducción asistida de baja tecnología del Hospital Militar "Comandante Manuel Fajardo Rivero", de Villa Clara que abarcó el período enero del año 2024 a julio del año 2025.

Sujetos

La serie estuvo constituida por las 77 parejas con diagnóstico de infertilidad atendidas en la consulta.

Variables

Grupos de edades: según los años cumplidos al momento de la consulta se agruparon en: 20-24 años, 25-29 años, 30-34 años, 35-39 años, 40 años y más.

Bajo licencia Creative Commons


2026;55(4):e026077456

Nivel educativo: educación primaria, educación secundaria, educación postsecundaria no universitaria, educación universitaria.

Ocupación: estudiante, trabajador, ama de casa.

Tipo de infertilidad: primaria (cuando no hay antecedentes de embarazo) y secundaria (cuando al menos estuvo grávida en una ocasión).

Factor de infertilidad de la pareja: factor femenino (cuando la infertilidad se atribuyó a alteraciones en la evaluación ginecológica o clínica de la mujer, incluyendo histerosalpingografía, reserva ovárica y factores uterinos y cervicales, según criterio clínico), factor masculino (cuando el espermograma presentó alteraciones compatible con infertilidad masculina), factor mixto (cuando coexistieron alteraciones en ambos miembros de la pareja), factor indefinido (cuando tras la evaluación clínica y estudios realizados, no se identificó una causa especifica de infertilidad).

Hábitos de consumo de sustancias: tabaquismo, consumo de alcohol, consumo de café, sin hábitos tóxicos.

Procesamiento y procedimientos

Los casos se seleccionaron del registro de pacientes de la consulta reproducción asistida. Los datos se organizaron y luego fueron procesados mediante estadística descriptiva (frecuencias absolutas y porcentajes), con Microsoft Excel 2019 y el IBM-SPSS versión 2.0. Los resultados se presentan en tablas de distribución de frecuencias.

Aspectos bioéticos

El estudio se realizó conforme a la Declaración de Helsinki.[9] Se trabajó con los datos del registro de los pacientes. Se garantizó el anonimato y la confidencialidad de los datos. La información se utilizó exclusivamente con fines científicos y no se divulgó para otros propósitos distintos a la investigación médica establecida. El estudio fue aprobado por el Comité de Ética de la Investigación del Hospital Militar “Comandante Manuel Fajardo Rivero”.

Bajo licencia Creative Commons

2026;55(4):e026077456

RESULTADOS

Predominó el grupo de edad de 30 a 34 años en ambos sexos (49 casos; 31,8 %), con 25 mujeres (32,5 %) y 24 hombres (31,1 %). El 64,9 % de las mujeres tenía más de 30 años, mientras que en los hombres se observó un número importante de individuos mayores de 40 años (22 casos; 28,6 %). En cuanto al nivel educativo, predominó la educación universitaria en ambos sexos (91 casos; 59,1 %), distribuidos en 45 mujeres (58,5 %) y 46 hombres (59,7 %). Respecto a la ocupación, la mayoría de los pacientes eran trabajadores (146 casos; 94,8 %), con 69 mujeres (89,6 %) y 77 hombres (100 %) (tabla 1).

Tabla 1- Parejas infértiles según perfil sociodemográfico y sexo

Perfil sociodemográfico	Sexo				Total	
	Femenino		Masculino			
	n	%	n	%	n	%
Grupos de edades						
20-24	8	10,4	2	2,6	10	6,5
25-29	19	24,6	15	19,5	34	22,1
30-34	25	32,5	24	31,1	49	31,8
35-39	19	24,7	14	18,2	33	21,4
≥ 40	6	7,8	22	28,6	28	18,2
Nivel educativo						
Educación primaria	-	-	-	-	-	-
Educación secundaria	5	6,5	6	7,8	11	7,1
Educación postsecundaria no universitaria	27	35,0	25	32,5	52	33.8
Educación universitaria	45	58,5	46	59,7	91	59,1
Ocupación						
Estudiante	1	1,3	-	-	1	0,6
Trabajador	69	89,6	77	100	146	94,8
Ama de casa	7	9,1	-	-	7	4,6
Total	77	50	77	50	154	100

Se identificó un predominio de la infertilidad secundaria en ambos sexos (86 casos; 55,8 %), presente en 47 mujeres (61,0 %) y 39 hombres (50,6 %) (tabla 2).

Bajo licencia Creative Commons

2026;55(4):e026077456

Tabla 2 - Parejas infértiles según tipo de infertilidad y sexo

Tipo de infertilidad	Femenina		Masculina		Total	
	n	%	n	%	n	%
Primaria	30	39,0	38	49,4	68	44,2
Secundaria	47	61	39	50,6	86	55,8
Total	77	100	77	100	154	100

Se observó mayor número de parejas con factor femenino exclusivo de infertilidad (31 casos; 40,3 %), seguido el factor mixto (30 casos; 38,9 %). Al considerar de forma global el factor femenino exclusivo más el componente mixto, se evidenció que 61 de las 77 parejas estudiadas (79,2 %) presentaron algún componente de factor femenino. No se registraron casos de factor indefinido (tabla 3).

Tabla 3 - Parejas infértiles según factor de infertilidad de la pareja

Factor de infertilidad	n	%
Femenino	31	40,3
Masculino	16	20,8
Mixto	30	38,9
Indefinido	0	0
Total	77	100

Predominaron los hábitos tóxicos en el sexo masculino (39 pacientes; 50,6 %); el tabaquismo fue el más frecuente (27 hombres; 35,1 %). El consumo de café fue similar en ambos sexos (13,0 %). El 83,1 % de las mujeres no reportó hábitos tóxicos (tabla 4).

Bajo licencia Creative Commons

2026;55(4):e026077456

Tabla 4 - Parejas infértiles según hábitos de consumo de sustancias y sexo

Hábitos	Femenino		Masculino	
	No.	%	No.	%
Tabaquismo	3	3,9	27	35,1
Consumo de alcohol	-	-	2	2,6
Consumo de café	10	13,0	10	13,0
Subtotal con hábitos tóxicos	13	16,9	39	50,6
Sin hábitos tóxicos	64	83,1	38	49,4

DISCUSIÓN

En las últimas décadas se ha observado un aumento progresivo de parejas que consultan por deseo de fertilidad, lo cual se debe a la postergación de la maternidad.[3]

Cuando se analizaron las parejas infértiles según grupo de edades, se determinó un predominio del grupo de edad de 30 a 34 años en ambos sexos. *Gamboa D* y otros[10] refieren que la mayoría de las parejas estaban en los grupos de edades de 25 a 34 años y *Lescalle Y* y otros[11] informan de 32 a 37 años. *Rodríguez R* y otros[12] describieron el predominio de mujeres entre 30 y 34 años, al igual que *Torres M* y otros,[13] que reportan el 43,18 % de las mujeres de 29 a 35 años de edad. En los hombres *González S* y otros[14] hallaron mayor número de 30 a 34 años e *Infante B* y otros[15] mostraron predominio de 30 a 39 años. Esos resultados coinciden con los de la presente investigación. *Ramírez AF* y otros[16] describen que primó en las mujeres el grupo etario de 40 y más años con el 32,2 %. *González S* y otros[14] plantean el predominio en las edades entre 35 a 39 años. En el sexo masculino *Torres M* y otros[13] y *Vaillant M* y otros[17] describen predominio de mayores de 35 años, datos que difieren de los del presente estudio.

Al describir la escolaridad y la ocupación, predominaron las parejas universitarias y trabajadoras. *Kasililika AG* y otros[18] reportan mayoría con educación universitaria y trabajadores. Por otro lado, *Gamboa D* y otros[10] encuentran en ambos sexos, mayor cantidad de pacientes dentro del 12mo grado y trabajadores. *Khalesi ZB* y otros[19] describen predominio de pacientes con estudios universitarios, con la mayoría de las mujeres amas de casa y los hombres, empleados.

Bajo licencia Creative Commons


2026;55(4):e026077456

Al analizar el tipo de infertilidad en las parejas estudiadas se pudo determinar el predominio de la infertilidad secundaria en ambos sexos. Esto podría estar relacionado con antecedentes reproductivos y la presencia de factores adquiridos, que afectan la capacidad reproductiva con el transcurso del tiempo. *Lescalle Y* y otros[11] y *Vaillant M* y otros[17] identificaron el predominio de la infertilidad secundaria, resultados coincidentes con este estudio. Sin embargo difieren *González* y otros,[14] quienes constataron predominio de la infertilidad primaria y *Gutiérrez S* y otros[20] que destacan a la infertilidad secundaria como predominante entre las mujeres, mientras que la primaria en hombres.

Al clasificar el factor de infertilidad de la pareja se observó el predominio del factor femenino. *Lescalle Y* y otros[11] y *Elhussein OG* y otros[21] describen un mayor número de parejas con infertilidad femenina, en concordancia con los resultados del presente estudio. No obstante, *Torres M* y otros[13] y *Cabrera I* y otros[22] reportaron predominio del factor mixto. Las discrepancias podrían atribuirse a variaciones en las características de la población estudiada, los criterios empleados para clasificar el factor de infertilidad y los métodos diagnósticos utilizados.

El análisis de los hábitos de consumo de sustancias resultó en predominio de hábitos tóxicos en los hombres. En este sentido, *Lescalle Y* y otros[11] y *Torres M* y otros[13] encontraron que en el hábito de fumar resultó mayoritario en los hombres. *Santana R* y otros[23] observaron mayor consumo de alcohol en hombres. Las diferencias en los hallazgos pueden atribuirse en este caso, a variaciones en la definición operacional del consumo, las características socioculturales de las poblaciones y los métodos de recolección utilizados.

Como limitaciones de este estudio se señala su diseño transversal, posible subregistro de datos, al ser obtenidos por revisión documental, el haberse realizado en un centro único, lo cual restringe la generalización de los hallazgos.

En la población estudiada predominaron las parejas de 30-34 años, con educación universitaria y trabajadoras. La mayoría presentó infertilidad secundaria y factor femenino. Se encontró predominio de hábitos tóxicos en los hombres.

Bajo licencia Creative Commons

2026;55(4):e026077456

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Carvajal Rivero M, Miranda Bello C, Hernández Rodríguez M, Díaz González N, Gómez Ferrer D. Relación entre los factores de riesgo de infertilidad masculina y las alteraciones del espermograma [Internet]. Rev Electrón Dr. Zoilo E. Marinello Vidaurreta. 2021 [acceso: 11/04/2025]; 46 (5): [aprox. 5 p.] Disponible en: http://revzoilomarinello.sld.cu/index.php/zmv/article/view/2821

2. Pérez Figueroa A, González Betancourt L, Valdés Arencibia Y. La resiliencia en la pareja infértil durante el período de inseminación artificial [Internet]. Rev Ciencias Médicas. 2022 [acceso: 28/08/2025]; 26(1): e5366. Disponible en: http://revcmpinar.sld.cu/index.php/publicaciones/article/view/5366

3. Ávila Pulla LA, Chimbo Villacis CJ, Gutiérrez Arias JI, Chuquilla García E A, Plasencia Merino R M. Causas y consecuencias de la infertilidad en las mujeres. RECIMUNDO. 2021; 5(3): 324-32. DOI: https://doi.org/10.26820/recimundo/5.(3).sep.2021.324-332

4. Ministerio de Salud Pública. Atención a la pareja infértil en Cuba. Aspectos metodológicos [Internet]. La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 2021. [acceso: 11/03/2025]. Disponible en: https://cuba.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/atencion_a_la_pareja_infertil_en_cuba._aspectos_metodologicos.pdf

5. Cui C, Wang L, Wang X. Effects of self-esteem on the associations between infertility-related stress and psychological distress among infertile chinese women: A Cross-Sectional Study [Internet]. Psychol Res Behav Manag. 2021 [acceso: 17/03/2025]; 14(1):18. Disponible https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8364430/

6. Álvarez Fumero RT, Milanés Sánchez MD, González Lara D. Acciones organizativas y de control para la atención a la pareja infértil en Cuba [Internet]. INFODIR. 2021 [acceso: 03/02/25]; 17(35):1-14. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1996-35212021000200009

7. Ojeda Sánchez D, Ravelo Nápoles S, Rodríguez Matos M, Arias Gonzales S. Comportamiento de la infertilidad femenina en la Isla de la Juventud. 2017- 2020 [Internet]. REMIJ. 2021 [acceso:

Bajo licencia Creative Commons

03/02/2025]; 22(1): [aprox.16p.]. Disponible en: https://remij.sld.cu/index.php/remij/article/view/359/572

8. Bonachea Peña RR, González Coca DB. Consulta de reproducción asistida en el Hospital Clínico Quirúrgico Docente Manuel Fajardo Rivero [Internet]. En: Primera Jornada Científica Hospitalaria Dr. Mario Muñoz Monroy 2024. Villa Clara: Universidad de Ciencias Médicas de las FAR; 2024. [acceso: 26/06/2025]. Disponible en: https://eventoshmmm.sld.cu/index.php/hmmm/2024/paper/viewFile/360/44

9. Bibbins Domingo K, Brubaker L, Curfman G. The 2024 Revision to the Declaration of Helsinki: Modern Ethics for Medical Research. JAMA. 2025; 333(1):30–31. DOI: https://doi.org/10.1001/jama.2024.22530

10. Gamboa Suárez D, Sánchez Alarcón LM, Pérez Marín D, Martínez Regalado OL, Martínez Ginarte GJ. Caracterización clínico-epidemiológica de parejas infértiles [Internet]. MULTIMED. 2025 [acceso: 08/02/2026]; 29: [aprox.8p.] Disponible en: https://revmultimed.sld.cu/index.php/mtm/article/view/3052

11. Lescalle Ortiz Y de la C, González Bencomo B, Casabella Martínez S. Characterization of the infertile couple attended at the Municipal Infertility Clinic of the municipality of Pinar del Río. SCT Proceedings in Interdisciplinary Insights and Innovations. 2025; 3:525: [aprox.9p.]. DOI: https://doi.org/10.56294/piii2025525

12. Rodríguez Puga R, Pérez Díaz Y, Vázquez Rodríguez N, González Ronquillo Y. Variables socio-epidemiológicas de la infertilidad en la provincia de Camagüey [Internet]. Revista Finlay. 2023 [acceso: 08/08/2025]; 13(2): 153-62. Disponible en: https://revfinlay.sld.cu/index.php/finlay/article/view/1224/2239

13. Torres Pérez M, Ortiz Labrada YM, Pérez Rodríguez M, Torres Pérez M. Principales causas de infertilidad en parejas atendidas en consulta municipal, Policlínico Guillermo Tejas Silva de Las Tunas [Internet]. Revista Eugenio Espejo. 2021 [acceso: 30/08/2025]; 15(1): 30-42. Disponible en: http://scielo.senescyt.gob.ec/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S2661-67422021000100030&lng=es&nrm=i

Bajo licencia Creative Commons

14. González Sánchez K, Lesteiro González M, González González D, Pérez Rodríguez ME. Infertilidad, una mirada desde la Atención Primaria de Salud [Internet]. Medimay. 2021 [acceso: 29/11/2025]; 28(2):191-20. Disponible en: https://medimay.sld.cu/index.php/rcmh/article/view/1475

15. Infante Hernández B, Paredes Hernández AL, Rojas Caballero AE. Cambios morfofuncionales de los espermatozoides y factores de riesgo asociados a la infertilidad masculina [Internet]. Arch méd Camagüey. 2022 [acceso: 08/02/2026]; 27: [aprox.10 p.]. Disponible en: https://revistaamc.sld.cu/index.php/amc/article/view/9439

16. Ramírez Moran AF, Grave de Peralta RS, Brooks Carballo G. Caracterización clínico-epidemiológica de la mujer infértil [Internet]. Arch méd Camagüey. 2021 [acceso: 01/07/2025] 25(3): [aprox.9 p.]. Disponible en: https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1285179

17. Vaillant Rodríguez M, Rivaflecha Castellanos M, Hernández Arencibia M de los Ángeles, Viltre Rivaflecha Y, Zayas Tamayo E. Características epidemiológicas y clínicas de las parejas infértiles residentes del municipio Guamá [Internet]. Revista Científica en Ciencias de la Salud Humana. 2023 [acceso: 08/02/2026]; 2(1):14-22. Disponible en: https://ojs.uagrm.edu.bo/rccsh/article/view/170

18. Kasililika AG, Hussein HI, Joseph HS, Ng'weshemi SK, Chandika AB. Patterns of Infertility and sociodemographic characteristics among patients with infertility attending benjamin Mkapa Hospital in Tanzania: Analytical Cross-Sectional Study. Reproductive Medicine. 2024; 5(4):243-51. DOI: https://doi.org/10.3390/reprodmed5040021

19. Khalesi ZB, Kenarsari FJ. Anxiety, depression, and stress: a comparative study between couples with male and female infertility [Internet]. BMC Womens Health. 2024; 24(1):228. DOI: https://doi.org/10.1186/s12905-024-03072-5

20. Gutiérrez I, Rodríguez R, Garcés V, Lanz A. La infertilidad, un problema de salud en la población Niquereña [Internet]. Multimed. 2021 [acceso: 08/02/2026]; 25(3):1404. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1028-48182021000300009&lng=es

Bajo licencia Creative Commons

21. Elhussein OG, Ahmed MA, Suliman SO, Yahya LI, Adam I. Epidemiology of infertility and characteristicis of infertile couples requesting assisted reproduction in a low-resource setting in Africa, Sudan. Fertil Res and Pract. 2019; 5:7. DOI: https://doi.org/10.1186/s40738-019-0060-1

22. Cabrera Figueredo I, Luaces Sánchez P, González González F, González Reigada A, Rodríguez Hernández L, Cruz Fernández CY. Análisis de la infertilidad femenina en la población camagüeyana [Internet]. Arch méd Camagüey. 2017; 21(6):705-16. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S102502552017000600004&lng=es

23. Santana Padron R, Olazábal Bàrzaga I, Delgado Espino RM. Caracterización de infertilidad masculina en consulta de reproducción asistida en Santa Cruz del Sur [Internet]. Rev cuba med gen integr. 2024 [acceso: 08/02/2026]; 40(1): [aprox.8 p.]. Disponible en: https://revmgi.sld.cu/index.php/mgi/article/view/3192

Conflictos de interés

No se declaran conflictos de interés.

Información financiera

No se requirió financiamiento al trabajo.

Contribuciones de los autores

Conceptualización: *René Rafael Bonachea Peña.*

Curación de datos: *René Rafael Bonachea Peña, Dayana Bárbara González Coca.*

Análisis Formal: *René Rafael Bonachea Peña, Carlos Moya Toneut, Silvia Esther Fernández Pérez.*

Investigación: *René Rafael Bonachea Peña.*

Metodología: *René Rafael Bonachea Peña, Carlos Moya Toneut, Silvia Esther Fernández Pérez.*

Administración del Proyecto: *René Rafael Bonachea Peña.*

Supervisión: *René Rafael Bonachea Peña, Carlos Moya Toneut, Ivonne Cepero Rodríguez.*

Bajo licencia Creative Commons

2026;55(4):e026077456

Validación: *René Rafael Bonachea Peña, Ivonne Cepero Rodríguez.*

Visualización: *René Rafael Bonachea Peña, Dayana Bárbara González Coca, Ivonne Cepero Rodríguez.*

Redacción - Elaboración del borrador original: *René Rafael Bonachea Peña, Dayana Bárbara González Coca.*

Redacción - Revisión y edición: *René Rafael Bonachea Peña, Dayana Bárbara González Coca, Silvia Esther Fernández Pérez.*

Disponibilidad de datos

Los datos que respaldan los hallazgos de este estudio están disponibles bajo solicitud razonable al autor para la correspondencia.

Bajo licencia Creative Commons