



CARIBEÑA DE CIENCIAS SOCIALES

latindex  IDEAS  EconPapers  DOAJ  Dialnet  InDICES
CSIC

LA INFERTILIDAD MASCULINA Y SU IMPACTO SOCIAL EN CUBA

Leticia María Turtos Díaz*

Universidad de Ciencias Médicas de Holguín. e-mail

leticia@infomed.hiq.sld.cu

Código ORCID 0000-0002-3565-3541

Tamara Virgen Díaz Lorenzo**

Hospital Clínico Quirúrgico “Lucía Íñiguez Landín”.

e-mail diaztamara@nauta.cu

Luis Dimas Leal Acanda***.

Universidad de Holguín. e-mail

lacanda@uho.edu.cu

Para citar este artículo puede utilizar el siguiente formato:

Leticia María Turtos Díaz, Tamara Virgen Díaz Lorenzo y Luis Dimas Leal Acanda: “La infertilidad masculina y su impacto social en Cuba.”, Revista Caribeña de Ciencias Sociales (vol 10, N° 4 abril 2021, pp. 39-51). En línea:
<https://www.eumed.net/es/revistas/caribena/abril-21/infertilidad-masculina-cuba>

RESUMEN

Durante las últimas décadas, se registran cambios importantes en el enfoque de la infertilidad. En primer lugar, la introducción de las tecnologías de la reproducción asistida ha brindado una oportunidad de estudiar los procesos reproductivos básicos y en segundo lugar el desarrollo de la biología molecular y de la genética se han hecho muy importantes para el estudio, diagnóstico y evaluación de las parejas, muchas de ellas consideradas hasta ahora como parejas infértiles sin explicación. El artículo tiene como propósito analizar el impacto que tiene la infertilidad, en general y la masculina en particular, dentro de cualquier sociedad y en particular en la cubana, teniendo en cuenta que más que un problema médico, es un problema social de la salud reproductiva que debe ser resuelto por las Ciencias Médicas a partir de

la investigación científica y con los recursos de que se disponen. Asimismo, pretende despertar el interés por el estudio de otros posibles factores que interfieren en la fertilidad masculina.

Palabras clave: infertilidad, infertilidad masculina, problema social, Ciencias Médicas, Cuba

MALE INFERTILITY AND ITS SOCIAL IMPACT IN CUBA

ABSTRACT

During the last decades, there have been important changes in the approach to infertility. Firstly, the introduction of assisted reproductive technologies has provided an opportunity to study basic reproductive processes and secondly, the development of molecular biology and genetics have become very important for the study, diagnosis and evaluation of couples, many of them considered until now as infertile couples without explanation. The purpose of the article is to analyze the impact that infertility has, in general and in men, in particular within any society and in particular in Cuba, taking into account that more than a medical problem, it is a social problem of reproductive health that must be solved by the Medical Sciences based on scientific research and with the resources available. Likewise, it aims to arouse interest in the study of other possible factors that interfere with male fertility.

Keywords: infertility, male infertility, social problem, Medical Sciences, Cuba

INTRODUCCIÓN

"[...] Para que el mundo sea mejor tiene que ser diferente y eso está relacionado con los avances de la Ciencia y la Técnica, el conocimiento y la inteligencia [...]" (Castro Ruz, 1998)

Para la mayoría de las parejas, tener descendencia es un elemento de suma importancia por los significados sociales y culturales que lleva implícito. Pero esto a veces no se logra de manera natural.

La salud sexual y reproductiva, según la Organización Mundial de la Salud (OMS), es un estado general de bienestar físico, mental y social, en todos los aspectos relacionados con el sistema reproductivo, sus funciones y procesos. Entraña la capacidad de disfrutar de una vida sexual satisfactoria y segura, y de procrear de igual forma, la libertad para decidir hacerlo o no hacerlo, cuándo y con qué frecuencia. (OMS; 2003)

Cuba ha aceptado y respetado los derechos mencionados y ha aplicado una política de salud, donde la salud sexual y reproductiva de las personas ha tenido prioridad máxima, lo que se demuestra, entre otros hechos, por el descenso notable de la mortalidad materna e infantil.

La llegada de un hijo en la vida de la mayoría de las personas constituye un evento de gran importancia, fundamentalmente por los múltiples significados sociales y culturales que esta representa. Sin embargo, el logro de un embarazo o la presencia misma de los hijos no es algo que ocurre siempre de manera simple y predecible, debido a acontecimientos inesperados e indeseados que obligan a reformular las expectativas en relación con la paternidad/maternidad. Un ejemplo de esto lo constituye la infertilidad que es considerada un problema de salud. (Lastre Montero M R, Jordán Pita Y Cuba Marrero Y, García Díaz V, Banegas Cardero A ,2018)

La procreación posee multiplicidad de significados socioculturales y para la mayoría de las personas reviste gran importancia. La maternidad y la paternidad son parte de lo socialmente esperado, que se naturalizan como eventos biológicos predecibles, sin embargo, la infertilidad altera esa configuración y obliga a replantearla.

DESARROLLO

La infertilidad es uno de los mayores problemas sociales y médicos que data desde los albores de la humanidad, y crea una de las más angustiantes y devastadoras crisis existenciales que una pareja pueda experimentar. (Lastre Montero y "et al.",2018) El tema ha sido tratado desde los tiempos antiguos en las distintas civilizaciones: egipcia, mesopotámica, hindú y hebrea, además en libros sagrados como La Biblia y el Corán; para estas sociedades, la ausencia de descendencia en una pareja era sinónimo de que la mujer era estéril. Sólo después de que esta ascendiera en la escala social se comenzó a considerar que la responsabilidad de la infertilidad podía ser también masculina. (Andrade Wong, 2015)

En la Grecia antigua y en Roma se invocaban a numerosos dioses para aumentar la fertilidad, tales como: Afrodita, Príapo y Dionisio, asimismo, en las civilizaciones de nuestra América: Mayas, Aztecas e Incas aparecen evidencias de pedidos por la fertilidad representados por distintos dioses. (Ballescá Lagarda, JL, Corral Molina, JM, 2020)

La infertilidad, definida como la imposibilidad de una pareja de lograr un embarazo después de un año de vida sexual activa, sin uso de métodos anticonceptivos y/o la imposibilidad de lograr un embarazo a término, más que un problema médico es un problema social de la salud reproductiva.

La presencia de un hijo tiene significados diferentes para cada uno de los miembros de la pareja. Para las mujeres es sinónimo de desarrollo de su rol materno, de protección, afecto y educación, mientras para los hombres tiene un significado más dirigido a sentimientos de poder, de patriarcado, de protección, de proveedor, de arribo a la plenitud de la hombría, como ente eminentemente masculino.

Específicamente para los hombres, la paternidad es una parte fundamental de la identidad masculina, pues en la sociedad este se enfrenta a los retos de trabajar, formar una familia y tener hijos. Es decir, que existe una intensa presión social dirigida a forzar a los hombres a tener hijos para no dudar de la hombría de aquellos que no cumplen con ese mandato. (Calero JL, Santana F, 2006)

De manera que si los roles de procreador, proveedor y persona capaz de construir una familia se vieran frustrados por una causa ajena a su voluntad, pero como padecimiento propio o de su pareja, como podría ser el caso de la infertilidad, son muy altas las probabilidades de que la autoestima de estos se vea afectada, incluso, al nivel de debilitar la armonía familiar, que alcanza la disolución de esta relación y un potencial cuestionamiento social de las capacidades del individuo como varón pleno.

Según la historia reproductiva, la infertilidad puede ser de dos tipos: primaria o secundaria. La 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, o la incapacidad de la mujer de llevar a término un embarazo. La infertilidad secundaria alude a la incapacidad para concebir o llevar a término un embarazo después de haber concebido con éxito y haber llevado a término uno o más embarazos anteriores.

Otra clasificación responde a los factores etiológicos: de causa masculina, de causa femenina o de causa mixta, e infertilidad idiopática, cuando la causa de la infertilidad no se explica después de un examen médico completo.

Al revisar la literatura científica sobre la infertilidad a nivel mundial, llama la atención que existe un amplio desbalance entre los estudios biomédicos y psicológicos en relación con los estudios de corte social, y ocurre lo mismo con aquellos que se han centrado básicamente en la población femenina vs la masculina. Sin embargo, se ha podido conocer, por estudios recientes, que para los hombres la infertilidad también es vivenciada como un proceso negativo, el cual implica una serie de frustraciones en su desarrollo (personal y social) como varones plenos que los obliga a un proceso de reconstrucción de la identidad masculina. (Benítez Santiago, 2020)

Este problema de salud contemporáneo y complejo, se estima que afecta al 15% de las parejas globalmente, para un total de 48,5 millones de parejas. Según investigaciones recientes, al menos 30 millones de hombres en el mundo son infértiles, con las mayores proporciones en África y Europa Oriental. (Rodríguez Martínez, 2019)

La Sociedad Americana de Medicina Reproductiva estima que la infertilidad afecta alrededor de 6,1 millones de personas en Estados Unidos de Norteamérica, lo que representa un 10% de su población en edad reproductiva. Son diagnosticados 3 casos por minuto, 228 por hora, 5479 por día, 38461 por semana, 166666 por mes y 2 millones por año. Son empleados en el tratamiento 18 mil millones de dólares anualmente. En Francia la tasa de prevalencia de infertilidad es de 14,1 %. En Bélgica la prevalencia global oscila entre el 10 y el 15 % y parece que ha sido estable en los últimos decenios. (Lastre Montero y "et al.", 2018)

En Cuba los datos referidos por Padrón en 1998, reportaron entre 12% y 14% de parejas infértiles. Actualmente se plantea que la infertilidad afecta a aproximadamente a 300 000 parejas y de ellas se

estima que 80 000 tienen factor masculino puro y 70 000 tienen un factor combinado de masculino y femenino. (Santana, 2015)

Teniendo en cuenta los datos anteriores resulta imperioso el estudio de la infertilidad como un problema de la pareja abandonando así la práctica de atender a la mujer y al hombre en servicios independientes. Los trastornos de la fertilidad pueden permanecer latentes por muchos años, y manifestarse cuando la pareja decide tener un hijo. A pesar de los últimos avances obtenidos en el diagnóstico y seguimiento de la infertilidad, se plantea que entre el 10 y 20 % de las parejas infértiles resulta imposible identificar la causa, denominándose estos casos como infertilidad de causa idiopática o inexplicable. (Santana Pérez, 2015)

Cuando los hombres empezaron a suscitar interés, fueron considerados como inseguros o confusos por los servicios, sin embargo, con la epidemia del Sida la atención de académicos, profesionales y responsables políticos se dirigió hacia la importancia de tener en cuenta a los varones y su comportamiento sexual. No obstante, a eso, los responsables de trazar las políticas y los proveedores de servicios relacionados con la salud sexual y reproductiva, en ocasiones, han desestimado el papel influyente que los hombres desempeñan en la salud sexual y reproductiva de sus familias, especialmente de sus parejas sexuales con lo que siguen centrando su interés en el sexo femenino.

El tema relacionado con la responsabilidad y participación masculina en el comportamiento sexual y reproductivo propio y en el de su pareja, ha comenzado a ser abordado en muchos países en los últimos años. Esta temática se manifestó por vez primera en un foro dentro de la Conferencia Internacional sobre Población y Desarrollo celebrada en El Cairo en 1994.

Aun cuando se comienza a tener conciencia de esta problemática, en las investigaciones sobre salud sexual y reproductiva en los hombres, así como en aspectos de la construcción de la masculinidad que la afectan directamente, se observa que las necesidades de los hombres en ese aspecto, incluyendo las necesidades de información y consejería, no siempre se suelen tomar en cuenta en la planificación de los servicios, los que están casi exclusivamente orientados a atender a las mujeres. (Alvarez Vázquez, 2000)

La investigación acerca de la salud reproductiva en el mundo sigue ganando terreno en diferentes escenarios, desde el ámbito social, el de la salud pública con sus políticas en relación con los programas estratégicos vinculados con la planificación familiar, los programas de salud materno - infantil y de salud sexual de los adolescentes, hasta los estudios clínicos y básicos a nivel de laboratorio. Estos estudios han permitido conocer acerca del comportamiento de la infertilidad. Es válido destacar que el estudio de la pareja infértil es costoso, complejo y requiere dedicación por parte del personal a cargo.

En los últimos quince años el estudio y tratamiento de la infertilidad femenina ha tenido notables pasos de avance, no ha sido así en el caso de la infertilidad masculina, pues a pesar de los esfuerzos

poco se ha logrado en cuanto al diagnóstico y terapéutica del varón infértil. Aproximadamente el 35%, lo que constituye la tercera parte de los casos estudiados de infertilidad en la pareja, se deben a un factor masculino relacionado, en general, con una alteración del espermograma, estimándose que afecta a uno de cada veinte hombres y que su incidencia pura es del 33% aumentando un 20% cuando coexiste con otras afecciones. (Santana Pérez, 2015)

A menudo se plantea que las causas de infertilidad de la pareja incluyen en un gran por ciento factores psicológicos y emocionales. Aproximadamente del 30,0 al 40,0 % de toda la infertilidad es de factor masculino, debido a eyaculación retrógrada, varicocele, impotencia, deficiencias hormonales, trastornos en el conteo de espermatozoides, ITS, uso de drogas, fumadores inveterados, alcoholismo, prescripciones de medicamentos como la cimetidina, espironolactona, y nitrofurantoina, etc., no obstante, "la infertilidad masculina todavía sigue siendo mayoritariamente de causa desconocida, hasta en el 30% de casos". (Ocaña Candelario, 2017)

La infertilidad es un problema de salud para muchas personas y en los últimos años esta condición se ha incrementado. La revisión bibliográfica de la literatura médica permitió determinar la presencia de estudios acerca de la infertilidad masculina a nivel internacional con trabajos como los de: Keijzer, B. (1995), Brugo – Olmedo (2003), De los Ríos, J (2006), Tejeda, A. (2006), Campagne, D. (2008), Cheihod Beilouni, M. (2009), Avivar Ayonarte (2012), Rivera Egea (2017), Tamayo Hussein (2017), los que la abordan algunas de sus causas, con énfasis en el estudio de los espermatozoides.

En Cuba aún no resulta suficiente el estudio de esta temática. Son significativas las investigaciones de Calero Ricardo, JL. (2003 y 2006), Baños Hernández, I. (2013), Fernández Borbón (2013), Lastra Montero (2013), Rodríguez Pendás (2013) y Rodríguez BV. (2018) y en el territorio holguinero las de Andrade Wong (2015), Infante Hernández (2016), Prada Vila (2016) y Ocaña Candelario (2017), entre otras, las que centraron su interés en las alteraciones en el espermograma por diferentes causas y los factores de riesgos en este tipo de paciente, la exposición a sustancias como los pesticidas, el tabaco, el alcohol, y otras, asimismo las bacterias en el semen de hombres infértiles. Según estos estudios la prevalencia de infertilidad oscila entre 12 y 15%.

El tema de la infertilidad masculina es actual por la presencia en Cuba de una pirámide poblacional invertida, con un pronóstico de la población mayor de 60 años para el 2025 del 25%, según datos del Censo de Población y Vivienda del 2012 y, además contar con una muy baja tasa de fecundidad y una elevada esperanza de vida, lo que conlleva a un envejecimiento poblacional importante que sin duda hará sentir sus efectos en los escenarios nacionales futuros, dada la interrelación existente entre los procesos demográficos, económicos y sociales, de ahí la urgencia de aunar esfuerzos en aras de elevar la tasa de fecundidad como una necesidad para el reemplazo poblacional. (Censo de Población y Vivienda, 2012)

En lo anterior se evidencia el reconocimiento acerca de la importancia que tiene la búsqueda de soluciones a la infertilidad, en sentido general, a través de las ciencias médicas y su impacto en el reemplazo poblacional en el mundo y en especial en Cuba, por otro lado, demuestra que el tema de la infertilidad masculina aún resulta poco estudiado a nivel internacional, nacional y territorial.

La mayor parte de las investigaciones en Cuba se han dedicado al estudio de la infertilidad femenina como hemos referido anteriormente, por tanto, mucho se desconoce acerca de este fenómeno en el hombre. Resulta insuficiente el conocimiento que a nivel de sociedad y médico se tiene sobre las percepciones, actitudes y comportamiento de los hombres en el campo de lo sexual y lo reproductivo, y de la importancia para disminuir el riesgo o el daño en la salud reproductiva, tanto en hombres como en mujeres.

El papel dominante que ejercen los hombres en las decisiones relacionadas con la reproducción y en otras esferas de la sociedad, dada la prevaleciente asimetría de género que existe en muchas sociedades en la que está incluida la cubana es una de las razones para investigar a los hombres como complemento del estudio de las mujeres.

La infertilidad constituye un problema de salud con un importante impacto médico-social en la salud de la pareja, y el factor masculino interviene aproximadamente hasta en la mitad de los casos, afectando a un hombre de cada 20 en la población general sin que se conozca la causa hasta en un 30% de casos”.

Si adicionamos que en este tema se enfoca al individuo como un ser social, donde lo biológico, psicológico y social se concatena, es improbable que cualquier médico pueda prescindir de los conocimientos del campo de la fertilidad, donde los problemas de infertilidad constituyen una prioridad.

¿Por qué la infertilidad masculina constituye un problema social?

La infertilidad no es solo un asunto médico, o de orden biológico. La maternidad y la paternidad no son solo hechos de la naturaleza, sino además construcciones sociales y culturales marcadas por roles y expectativas desiguales para ambos miembros de la pareja, de esto se desprende que la imposibilidad de concebir un(a) hijo(a) trasciende las fronteras de la medicina para convertirse en un problema social que acarrea una serie de dificultades en el seno de la familia que está en construcción.

La infertilidad está influenciada por aspectos biomédicos, psicológicos y socioculturales. Los aspectos médicos son aquellos que más han sido investigados en comparación a los psicosociales. A pesar de ello, los aspectos socioculturales han demostrado tener importancia en la explicación de casos de infertilidad masculina, dado el considerable aumento del número de hombres con este problema. Aunque de acuerdo con patrones tradicionales en Cuba, el binomio madre-mujer resulta casi insoluble, el imaginario social, como tendencia, asocia la infertilidad masculina a la hombría e identidad masculina.

Ella es percibida como un evento disociador entre el logro de los anhelos y las aspiraciones personales, así como de la pareja, y las demandas socioculturales del contexto en el que se insertan las vidas de las personas que la padecen, lo que genera, a su vez, un sentimiento de frustración personal y de pérdida en la medida en que la pareja no puede lograr tener los hijos que desea y en el momento en que lo cree conveniente.

Detrás de los problemas de infertilidad se encuentra la situación concreta de hombres y mujeres que, con expectativas en la concepción, se enfrentan a la imposibilidad de conseguirla, lo que los lleva a una situación crítica que los confronta y los cuestiona.

Si bien este problema de salud no se considera un proceso de enfermedad, que a su vez se acompañe de signos y síntomas dolorosos o lamentables desde el punto de vista biológico para quienes la vivencian, sí constituye un padecimiento que tiene importantes implicaciones en la vida social y psicológica de las personas que lo padecen, pues acarrea una serie de dificultades en el seno de la familia que está en construcción y en la sociedad misma, toda vez que para una pareja, tener hijos significa haber llegado a la cima de sus expectativas.

Se ha comprobado que una vez sospechada o diagnosticada la infertilidad, esta altera las expectativas de vida en la mayoría de las personas que la padecen, agregando adversidad a su cotidianidad, y pudiendo llegar a comprometer la visión que tienen sobre el lugar que ocupan en la sociedad y en casos extremos, sobre su propia existencia.

En las relaciones donde el hombre es quien no puede tener hijos, él percibe tal limitación con un sentimiento de inferioridad dado que su valor se vería limitado por no poder construir la familia anhelada, y de este modo, crear un sistema de jerarquía donde él jugaría el papel principal.

Los factores de riesgo que afectan la fertilidad en el hombre son variados y, además de las alteraciones genéticas conocidas o no, van desde la disfunción eréctil acelerada muchas veces por el uso de la testosterona que puede llegar a afectar la capacidad del testículo para fabricar espermatozoides, los estilos de vida, el uso de determinados medicamentos, el consumo de drogas, el tabaquismo que afecta fundamentalmente la morfología y la movilidad de los espermatozoides; hasta la obesidad, las enfermedades infecciosas como las de transmisión sexual, las enfermedades crónicas como la diabetes mellitus, hipertensión arterial, insuficiencia renal crónica, lupus eritematoso sistémico, sarcoidosis, arteriosclerosis, así como los tratamientos oncológicos, como la radio y quimioterapia, o los traumas.

Otros factores considerados ocupacionales afectan y disminuyen algunos parámetros de la calidad del semen como el volumen, la movilidad de los espermatozoides y su morfología por la exposición a altas temperaturas, agentes químicos, radiaciones ionizantes, vibraciones, ruidos, metales pesados, electricidad, ultra frecuencia de ciertos radares, el estrés y la edad avanzada por sí solos pueden ser un factor de riesgo.

Cuando se toma conciencia que la descendencia se retrasa o se torna improbable, el hombre se enfrenta a un bloqueo de una meta vital que valora grandemente (tener hijos) y se encuentra en una situación en que las estrategias usuales para enfrentar conflictos no son suficientes ni eficaces para manejar ni resolver este problema. Sigue a ello, un período de desequilibrio emocional al que se denomina crisis, la cual se asocia a una elevación de la ansiedad y la tensión, a sentimientos implacenteros, desconocidos y a una desorganización para actuar como de costumbre. (Díaz Bernal, 2012)

Este estado emocional incluye sentimientos de frustración, irritabilidad, depresión, rabia, culpa y aislamiento. La presencia de estos sentimientos adversos puede influir negativamente en muchas áreas de su relación de pareja, en el ajuste sexual, en la actitud hacia su carrera o trabajo y/o en la adaptación social.

Investigar a los hombres debe ser visto como complementario de estudiar a las mujeres, pues esto [...] muestra el otro lado de la moneda y la imagen en el espejo que enriquece el análisis de género. En este sentido, la infertilidad masculina debe ser vista como un problema social de la ciencia, pues ella tiene importantes connotaciones en el orden psíquico y social de los seres humanos.

La infertilidad masculina a menudo es un aspecto invisibilizado que trasciende las fronteras médicas para convertirse en un problema social por el impacto psicológico que tiene en los hombres, la pareja y la vida cotidiana, pues históricamente, la construcción de la masculinidad hegemónica ha equiparado la virilidad del hombre con el hecho de ser padre. De ahí que muchos sientan temor a que se conozca públicamente el problema que padecen. La imposibilidad de fecundar es un problema social de salud, pues acarrea una serie de dificultades en el hombre, en el seno de la familia que se construye y tiene repercusiones en la sociedad. (Parada Muñoz, 2006)

El anhelo de tener descendencia y los tratamientos a que se somete la pareja encuentran también eco en los ámbitos laboral y familiar.

Ante esta problemática social, Cuba implementó la ciencia en función de la búsqueda de una solución, fundando en el año 2007 el programa de Atención a la Pareja Infértil que brinda de forma totalmente gratuita los servicios de reproducción asistida de alta complejidad. Hasta julio de 2019 existían 113 148 parejas dispensarizadas, término que incluye a aquellas identificadas por el equipo básico de Salud, que están en edad fértil, mantienen relaciones sexuales de manera estable y han intentado tener un hijo durante más de un año sin lograrlo. (MINSAP; 2007)

De ellas se han atendido por primera vez unas 102 900 y se han logrado 7 080 embarazos, lo que denota el impulso que el Ministerio de Salud Pública le está dando a este sensible asunto, aunque los resultados están aún lejos de lo que necesita el país.

Específicamente en Holguín, a partir del funcionamiento de una red de consultas de infertilidad establecida en los 14 municipios de la provincia, se ha logrado dispensarizar alrededor de 10 mil 641 parejas con problemas en la concepción de embarazo, fundamentalmente de causa hormonal, fallas de inseminación y el factor masculino severo como parte de las acciones para incrementar la fecundidad y natalidad. (Prada, 2016)

De no encontrar solución en la atención primaria los pacientes son remitidos a los servicios provinciales de reproducción asistida de baja y alta complejidad con sede en el Centro Territorial de Atención a la Pareja Infértil, para recibir el tratamiento correspondiente de acuerdo con la problemática afrontada por el hombre o la mujer.

En Cuba, según datos del Departamento Materno- Infantil del MINSAP, se estima que hay alrededor de 200 000 parejas infértiles, con un 30% de implicación masculina, lo que significa que una parte considerable de la sociedad cubana enfrenta esta situación de salud reproductiva. Lo anterior cobra mayor connotación, si se tiene en cuenta que desde hace casi 40 años el nivel de reemplazo poblacional es inferior a una hija por mujer y que la edad de las personas convierte a nuestro país en uno de los más envejecidos del continente americano. (Infante, 2016)

Con la intervención de la ciencia en la provincia Holguín donde alrededor del 10% de las parejas se encuentran afectadas, prevalecen los estudios de casos de pacientes masculinos que acuden al Centro Territorial de Atención a la Pareja Infértil, seleccionándose de forma aleatoria simple, lo cual permite el control de los sesgos en el estudio. Determinándose como diagnóstico presuntivo de infertilidad la causa pre-testicular. (Ocaña, 2017)

Sin embargo, resulta insuficiente el conocimiento que se tiene acerca del comportamiento del patrón hormonal en los hombres infértiles, presuntivamente por esta causa, como parte del diagnóstico y tratamiento de la infertilidad masculina, lo que proporcionaría a la ciencia un nuevo conocimiento para encontrar otra posible solución a este problema social a través de las Ciencias Médicas. (Núñez Jover, 1999)

Actualmente, Cuba atraviesa por una avanzada transición demográfica que se caracteriza por una muy baja tasa de fecundidad y un aumento importante de la supervivencia, lo que conlleva a un envejecimiento poblacional importante que sin duda hará sentir sus efectos en los escenarios nacionales futuros, dada la interrelación existente entre los procesos demográficos, económicos y sociales.

Por ello, el paulatino y creciente fenómeno del envejecimiento poblacional se ha convertido en Cuba en un asunto de Estado. De ahí que el Gobierno cubano se trace con prioridad acciones encaminadas a lograr un incremento en los niveles de natalidad, además de destinar cuantiosos fondos al desarrollo de un Programa de Atención Integral a la Pareja Infértil, que incluye la aplicación de Técnicas de Reproducción Asistida y el trabajo de los investigadores para acelerar las posibles soluciones, pues la biociencia y sus avances tecnológicos deben servir al bienestar de la humanidad.

Cerca de un 20% de las parejas cubanas en edad reproductiva vivencian dificultades con su fertilidad, lo que significa que alrededor de 200 000 parejas son infértiles, con un 30% de implicación masculina, esa prevalencia hace que este fenómeno se convierta en un problema social que debe encontrar su solución en las ciencias médicas, pues aún se espera por el esclarecimiento de algunas de las numerosas interrogantes que en la temática de la infertilidad masculina existen en la comunidad científica. (Infante Hernández, 2015)

El programa de atención a la pareja infértil, que tiene como puerta de entrada al consultorio del médico de la familia y las consultas de infertilidad, están presentes en cada municipio y constituye una de las vías para dar atención a aquellas parejas que desean tener hijos y que por algún motivo no lo han logrado después de mantener relaciones sexuales frecuentes por más de un año, incluyendo a los hombres, pues con frecuencia estos manifiestan angustia y depresión.

CONCLUSIONES

Históricamente, la construcción de la masculinidad hegemónica ha equiparado la virilidad del hombre con el hecho de ser padre por lo que con frecuencia muchos muestran resistencia a enfrentar el problema por temor de que se conozca públicamente, y en múltiples ocasiones se niegan a la realización de cualquier estudio o incluso a asistir a consulta, derivando en tensiones y conflictos con la pareja que pueden llevar incluso a la separación.

Urge entonces, llamar la atención sobre la infertilidad masculina en cuestión; a menudo un aspecto invisibilizado, y que trasciende las fronteras médicas para convertirse en un problema social por el alto impacto psicológico que tiene en los hombres, la pareja y la vida cotidiana.

Finalmente, se debe tener en cuenta que, la infertilidad masculina se considera un problema que no sólo se soluciona desde el punto de vista de la medicina, ya que tiene un gran impacto en el bienestar mental y social del hombre. La solución a este problema social por la vía de la ciencia trae como resultado la satisfacción de gran parte de la sociedad aquejada de la infertilidad como un problema de salud, para garantizar la continuidad de la especie humana.

REFERENCIAS

Alvarez Vázquez J, Veliz Ramis M. Ecología y Salud humana. En: Lecturas de filosofía, salud y sociedad. Ed. Ciencia Médicas. 2000.

Andrade Wong Mauricio. Ecografía escrotal del paciente infértil. Hospital General Universitario. [tesis]. Holguín: Hospital General Docente Vladimir Ilich Lenin; 2015

Ballescá Lagarda, JL, Corral Molina, JM. Breve visión histórica de la reproducción desde una óptica andrológica. Rev. Iberoam. Fert. Rep.

Hum. [Internet]. 2020 [citado 2018 mayo 18]; 37(1): 3-14. Disponible en:
<http://www.revistafertilidad.org>

- Benítez Santiago B. La infertilidad en un grupo de hombres puertorriqueños: el anhelo de ser padre. Hacia un modelo de consejería profesional. [Tesis] 2020. Puerto Rico: Universidad de Puerto Rico. [Citado: 16 de Nov 2019]. Disponible en: <https://repositorio.upr.edu>
- Calero JL, Santana F. La infertilidad como evento de frustración personal. Reflexiones de un grupo de varones de parejas infértiles. Rev Cubana Endocrinol. [Internet] 2006 [Citado 18 de abril 2018]; 17(1): Disponible en: <http://scielo.sld.cu>
- Castro Ruz, F. Discurso por el 45 Aniversario del Asalto a los Cuarteles Moncada y Carlos Manuel de Céspedes. [Internet] 1998 [Citado 18 de Sep 2019]. Disponible en: <http://www.fidelcastro.cu>
- Cuba. Ministerio de Salud Pública. Comisión Nacional. Programa Nacional de Atención a la Pareja Infértil. Ciudad de La Habana: MINSAP; 2007. 17(1): [Citado: 16 de Nov 2019]. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/scielo>.
- Díaz Bernal, Zoe. Representaciones socio culturales de la infertilidad y de su atención en los servicios de salud. 2012. [Citado: 16 de Nov 2019]. Disponible en: <http://files.sld.cu>
- Infante Hernández Beatriz. Evaluación de los cambios morfofuncionales de los espermatozoides y factores de riesgo asociados a la infertilidad masculina. Holguín 2015. [tesis]. Holguín: Universidad de Ciencias Médicas Mariana Grajales; 2016
- Lastre Montero M R, Jordán Pita Y Cuba Marrero Y, García Díaz V, Banegas Cardero A. Relación entre algunos factores de riesgo y alteraciones en el espermograma de pacientes infértiles. Convención Internacional de Salud, Cuba Salud 2018. [Internet].2018[citado 2019 abr 12] Disponible en: <http://www.convencionsalud2018.sld.cu>
- Núñez Jover J. La Ciencia y la Tecnología como procesos sociales: lo que la educación científica no debería olvidar. La Habana: Editorial Félix Varela; 1999.
- Ocaña Candelario Migdalia. Morfología espermática en pacientes infértiles con teratozoospermia. Hospital Lenin. Holguín 2017. [Tesis]. Holguín: Universidad de Ciencias Médicas Mariana Grajales; 2017
- Organización Mundial de la Salud. Definición de Salud Reproductiva. 113ª Reunión. Ginebra: OMS; 2003.
- Oficina Nacional de Estadísticas. CENSO DE POBLACIÓN Y VIVIENDAS. ESTRUCTURA DE LA POBLACIÓN POR SEXO Y EDADES [Internet] ONE, Cuba 2012 [Citado: 04 Nov 2019]. Disponible en: <http://www.one.cu>.
- Parada Muñoz, Lina María. (2006). Infertilidad y pareja: construcciones narrativas como horizonte para la intervención. Diversitas, 2(1), 149-158. [Citado: 16 de Nov 2019]. Disponible en <http://pepsic.bvsalud.org/scielo>

Prada Vila Dianet, Atención a la pareja infértil. Algunas variables. Holguín 2014-2015. [tesis]. Holguín:

Hospital General Docente Vladimir Ilich

Lenin;2016

Rodríguez Martínez K, Ramírez Blanco D, Benítez Cordero Y, Gutiérrez

Gutiérrez R. Fragmentación del ADN espermático en parejas tratadas por fertilización in vitro. Rev Cuban Endocrinol. [Internet].

2019 Dic [citado 2020 Jun 23];30(3): e194. Disponible en <http://scielo.sld.cu>

Rojas Quintana Práxedes, Medina Tío Dulce, Torres Ajá Lidia. Infertilidad.

Medisur [Internet]. 2011 ago. [citado 2019 Nov. 04]; 9(4): 340-350.

Disponible en: <http://scielo.sld.cu>.

Santana Pérez Felipe. La infertilidad, una agenda prioritaria de investigación: a priority research agenda.

Rev. Cubana

Endocrinología [Internet]. 2015 ago. [citado 2019 Nov 18]; 26(2):

105-107. Disponible en: <http://scielo.sld.cu>.

* Profesora de Fisiología Normal y Patológica. Doctora en Medicina y Profesora Asistente. Universidad de Ciencias Médicas de Holguín, Cuba.

** Residente en Medicina Intensiva. Doctora en Medicina. Hospital Clínico Quirúrgico "Lucía Íñiguez Landín". Holguín. Cuba.

*** Profesor de Cultura Física. Máster y Profesor Auxiliar. Universidad de Holguín, Cuba.