



ARTÍCULO REVISIÓN

Infertilidad, una mirada desde la Psicología y la Sexología

Infertility, a view from Psychology and Sexology

Lianet Alfonso-Figueroa ¹✉ , Loanys Figueroa-Pérez ¹ , Lázara García-Breto ¹ 

¹Universidad de Ciencias Médicas de Pinar del Río. Policlínico Docente Universitario 5 de Septiembre. Consolación del Sur. Pinar del Río, Cuba.

Recibido: 21 de junio de 2023

Aceptado: 01 de octubre de 2023

Publicado: 07 de diciembre de 2023

Citar como: Alfonso-Figueroa L, Figueroa-Pérez L, García-Breto L. Infertilidad, una mirada desde la Psicología y la Sexología. Rev Ciencias Médicas [Internet]. 2023 [citado: fecha de acceso]; 27(2023): e6091. Disponible en: <http://revcmpinar.sld.cu/index.php/publicaciones/article/view/6091>

RESUMEN

Introducción: la infertilidad es un problema de salud contemporáneo y complejo que afecta a muchas parejas. Esta problemática cada vez alcanza mayor dimensión y trascendencia a nivel mundial. Dicha condición puede afectar diferentes áreas de la vida de la pareja, lo que puede generar un impacto psicológico y emocional, además de producir un efecto negativo en la vida sexual de las parejas.

Objetivo: sistematizar la información actualizada sobre infertilidad y su impacto psicológico y sexual en las parejas.

Métodos: se realizó una revisión bibliográfica utilizando fuentes nacionales e internacionales en formato electrónico. Se consultaron las bases de datos SciELO, Dialnet, PubMed y Google Académico. Se emplearon un total de 30 referencias teniendo en cuenta los artículos publicados durante los últimos cinco años. Se utilizaron como métodos del nivel teórico, histórico-lógico, análisis-síntesis e inductivo-deductivo que permitieron el análisis de los diversos enfoques sobre el tema.

Desarrollo: la variedad de sensaciones y sentimientos sobre los problemas de fertilidad y los efectos negativos que produce en la función y en la relación sexual, difieren tanto en hombres como en mujeres. Estas desigualdades están determinadas por el condicionamiento de género.

Conclusiones: abordar la infertilidad y su repercusión biológica, psicológica y social contribuye a un mayor bienestar psicológico para afrontar mejor las demandas y desafíos que provoca dicha problemática de salud. Es necesario continuar profundizando en el desarrollo de conocimientos científicos respecto a la infertilidad y su impacto psicológico y sexual a nivel individual y de pareja.

Palabras clave: Pareja e infertilidad; Impacto psicológico; Sexualidad.

ABSTRACT

Introduction: Infertility is a contemporary and complex health problem that affects many couples. This problem is becoming more and more important worldwide. This condition can affect different areas of the couple's life, which can generate a psychological and emotional impact, in addition to producing a negative effect on the sexual life of couples.

Objective: to systematize updated information on infertility and its psychological and sexual impact on couples.

Methods: a bibliographic review was carried out using national and international sources in electronic format. The SciELO, Dialnet, PubMed and Google Scholar databases were consulted. A total of 30 references were used, taking into account articles published during the last five years. Theoretical, historical-logical, analysis-synthesis and inductive-deductive methods were used to analyze the various approaches to the subject.

Development: the variety of sensations and feelings about fertility problems and the negative effects it produces on sexual function and intercourse differ in both men and women. These inequalities are determined by gender conditioning.

Conclusions: addressing infertility and its biological, psychological and social repercussions contributes to greater psychological well-being in order to better face the demands and challenges caused by this health problem. It is necessary to continue to deepen the development of scientific knowledge regarding infertility and its psychological and sexual impact at the individual and couple level.

Keywords: Couple infertility; Impact psychological; Sexuality.

INTRODUCCIÓN

Uno de los temas más significativos de la infertilidad, es el referido a las sensaciones y los sentimientos que viven las parejas. Las presiones físicas, mentales y sociales, asociadas a tales problemas, pueden causar sentimientos muy intensos, lo que tiene a menudo un efecto negativo en el bienestar individual y en el de pareja. ^(1,2)

Investigaciones realizadas por González- Sánchez et al.,⁽³⁾ Álvarez- Fumero et al.,⁽⁴⁾ y Rujas Bracamonte et al.,⁽⁵⁾ muestran que el diagnóstico de infertilidad produce una crisis psicológica que puede afectar a distintas áreas de la vida. La relación de pareja puede verse afectada, produciéndose momentos de distanciamiento o malestar si no hay tolerancia ante las diferencias de opinión, la comunicación no es fluida o alguno de los miembros de la pareja no recibe suficiente apoyo emocional. Las relaciones sociales y familiares también pueden verse alteradas debido a la necesidad de la pareja de evitar situaciones dolorosas como el estar con familias con niños o con mujeres embarazadas y a la falta de empatía que perciben del entorno. Además puede verse afectada de forma negativa la vida íntima y sexual de la pareja por la falta de seducción y deseo.

En el ámbito internacional, las referencias encontradas acerca de esta temática provienen de países europeos como España,⁽⁶⁾ con el desarrollo de una tesis doctoral que aborda los aspectos psicológicos relacionados con la infertilidad y su tratamiento. En el contexto latinoamericano se reconocen diversas y recientes publicaciones que hacen referencia al estudio de las parejas infértiles, fundamentalmente en países como México,^(7,8) Argentina,^(9,10) y Perú.^(11,12)

En estas investigaciones se ha gestado un debate sobre la infertilidad y su impacto psicológico y emocional en las personas que la padecen. Los estudios desarrollados describen las características, consecuencias, así como los factores de riesgo que favorecen e inciden en la infertilidad de las parejas. La mayor parte de estas investigaciones se han dedicado al estudio de la infertilidad femenina. La vivencia del problema está condicionada por factores socioculturales en lo referente al género.

La infertilidad tiene importantes connotaciones en el orden psíquico y social de los seres humanos, y no siempre se asume integralmente por quienes la estudian y atienden. En el contexto cubano,^(13,14) de manera similar a lo que predomina en otros, la infertilidad se ha abordado desde dos enfoques: el biomédico y el psicológico, centrados fundamentalmente en la población femenina y predominante sobre el enfoque social.

En Cuba aún no resulta suficiente el estudio de esta temática. Son significativas las investigaciones de Benítez et al.,⁽¹⁵⁾ Téllez-Veranes et al.,⁽¹⁶⁾ González-Montero,⁽¹⁷⁾ Turtos-Díaz et al.,⁽¹⁸⁾ entre otras, las que centraron su interés en el estudio de las parejas infértiles considerando diferentes factores causales prevenibles mediante promoción de conductas saludables. Según estos estudios, la infertilidad genera un notable impacto psicológico y altos niveles de reacciones emocionales negativas en las parejas, siendo más significativa su huella en la mujer. Lo anterior cobra mayor connotación, si se tiene en cuenta que la vivencia de la infertilidad, entendida esta como el modo en que las personas y parejas infértiles, experimentan esta nueva condición en su vida cotidiana en relación con dichas representaciones socioculturales.^(19,20)

La inadecuada distribución de roles en la sociedad donde en la mujer se deposita la mayor carga y responsabilidad en la reproducción, cuando el deseo de concepción debería ser de la pareja y no solo de la mujer, genera un mayor predominio de estados emocionales desfavorables para las féminas, lo que hace necesario el análisis con enfoque de género en las consultas de infertilidad.⁽¹⁶⁾ 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.⁽¹⁸⁾

Sin embargo, solo se puede entender la dimensión exacta de este fenómeno cuando se realiza un análisis psicológico de lo que significa la infertilidad para las personas que se encuentran en esa situación; angustia, desesperanza, incertidumbre y frustración son algunos de los sentimientos comunes a los que debe hacer frente las parejas que desean tener un hijo y encuentra serias dificultades para concebirlo y se ponen de relieve las vivencias concretas que se experimentan al atravesar ese largo proceso.⁽²¹⁾

Para muchas parejas, contar con un diagnóstico de infertilidad afecta en su rendimiento sexual. La presión de tener relaciones sexuales planificadas, así como la realización de constantes tratamientos, puede provocar que surjan sentimientos de insuficiencia sexual y depresión, debido al vínculo entre la sexualidad y la fertilidad.

Una de las áreas que se ve modificada o alterada como consecuencia de un diagnóstico de infertilidad o durante los tratamientos de Reproducción Asistida es la sexual. Se ha podido constatar a partir de un análisis de la bibliografía consultada que resulta insuficiente el abordaje de esta problemática social tanto a nivel nacional como internacional en lo que respecta a la función sexual en las parejas infértiles.

La literatura científica plantea que las dificultades sexuales son el resultado del diagnóstico de infertilidad, la presión del rendimiento reproductivo experimentado por la pareja, la necesidad de sexo "obligatorio" para que la concepción tenga lugar.⁽⁵⁾ Por esa razón, es importante el estudio de los procesos psicológicos y las alteraciones sexuales que viven las parejas infértiles.

El presente trabajo tiene como objetivo sistematizar la información actualizada sobre infertilidad y su impacto psicológico y sexual en las parejas.

MÉTODOS

Se realizó una revisión bibliográfica utilizando fuentes nacionales e internacionales en formato electrónico. Para ello se consultaron las bases de datos SciELO, Dialnet, PubMed y Google Académico con las palabras clave: pareja e infertilidad, impacto psicológico, sexualidad. Se emplearon un total de 30 referencias bibliográficas de las que tenían relación con la temática tomando en cuenta su publicación en los últimos cinco años. Se utilizaron como métodos del nivel teórico, el histórico-lógico, análisis-síntesis e inductivo-deductivo que permitieron el análisis de los diversos enfoques sobre el tema.

DESARROLLO

Impacto psicológico de la infertilidad

Desde la mirada de la psicología, se ha demostrado que las parejas ante el propio diagnóstico de infertilidad experimentan crisis, frustración ante la imposibilidad de no poder ser padres, dificultades en la comunicación, sentimientos de culpa, de minusvalía, daños a la autoestima e incompreensión. En ocasiones se llega a afectar el amor y el respeto en la pareja, acompañado de desesperación, al ver afectado su proyecto de vida.⁽²⁾

La dificultad para concebir un hijo puede generar un deterioro sustancial en el bienestar emocional de las personas que se encuentran en esa situación. Normalmente, la primera reacción hacia el diagnóstico suele ser de incredulidad o incluso de negación, pudiendo aparecer sentimientos de miedo, dolor, desconfianza u hostilidad hacia el mismo.

Otras emociones que antes o después también pueden aparecer ante la dificultad de concebir un hijo son la angustia, la frustración y/o desesperanza tras numerosos intentos fallidos, la sensación de falta de control sobre el propio cuerpo, la pérdida (del hijo buscado, del modelo de familia deseado, de la posibilidad de ser madre/padre biológico, de tener un hijo en común con la pareja elegida, de la experiencia del embarazo y el nacimiento, de la continuidad de la propia genética...), la inferioridad respecto a las personas que son fértiles o la culpa al sentirse responsable de no concebir, entre otros.

Los estudios que se realizan en las parejas infértiles, desde la Psicología hacen referencia a que muchas de las sintomatologías expresadas por las parejas están dadas por la dificultad para relajarse, palpitaciones o taquicardias, nerviosismo, sobresaltos, sudoraciones, tristeza, desolación, disminución de la capacidad para disfrutar, sensación de pérdida de control sobre la situación, así como culpabilidad, vergüenza y baja autoestima.^(10,22) Evidentemente como consecuencia de todo ello pueden surgir trastornos psicopatológicos que requieren de una atención más especializada. El cuadro depresivo y ansioso son las dos patologías más frecuentes en la población infértil.

La infertilidad es un evento de consecuencias psicosociales, que requiere de gran capacidad de adaptación por parte de las parejas y según sea la interpretación que las personas hagan de esta situación y la visión que los individuos tengan de las posibilidades de hacer reversible o no la realidad; así serán, los niveles que alcance la repuesta de ansiedad.⁽⁸⁾

La literatura recoge el notable impacto psicológico de los tratamientos de infertilidad en la pareja y los altos niveles de reacciones emocionales negativas que aparecen durante los procedimientos de la tecnología reproductiva, porque constituye un período largo y estresante, que sitúa a las parejas en riesgo de desarrollar problemas emocionales y de desajuste.⁽⁸⁾

Los sentimientos negativos no van estar presentes en el momento en que se diagnostica la infertilidad, sino que van hacerse recurrentes durante todo el tratamiento de infertilidad y después de este. Por ello, es importante que el seguimiento sea extenso y continuo. Las emociones no van a ser estables en el tiempo. Se irán presentando diferentes sentimientos a medida que el tratamiento vaya avanzando.⁽¹¹⁾

Querer tener un hijo es un deseo, un deseo muy profundo que provoca un dolor intenso si no se cumple. El dolor de ver que pasan los días, las semanas, los meses, los años y ese deseo no se materializa.

Esa gran necesidad de concretar el deseo de ser padres y tener dificultades para conseguirlo provoca que las parejas pasen por un mal momento. La imposibilidad de alcance de la maternidad/paternidad ocasiona una crisis evolutiva donde pueden observarse reacciones de duelos por la pérdida del proyecto familiar, social y simbólico.⁽¹⁰⁾

La presencia de un hijo en la vida de la mayoría de las personas constituye un elemento de suma importancia, por los múltiples significados sociales y culturales que esta representa.^(23,24) Cada miembro de la pareja percibe la descendencia de manera diferente. 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.⁽¹³⁾

Tanto la maternidad como la paternidad contribuyen también a la construcción social del ideal de masculinidad y feminidad y, por ende, es a partir de estas categorías-vistas como lo deseable-que la infertilidad se construye también como el extremo vergonzoso y penoso.^(25,26)

La realidad es que la paternidad cumple con la función de la configuración de la masculinidad. Hay una traducción desde lo social: es necesario tener hijos propios. La paternidad está entendida también como una finalidad y es necesario llegar por los medios que sea. Entre los significados de paternidad está la hombría, la virilidad. Esta visión desde el otro, desde lo público también se expresa en legado, linaje, extensión a través de apellidos, lo cual, al mismo tiempo, entra en el terreno de lo privado. "Sentirse padre es sentirse hombre, pasar por un proceso de doble encarnación: la que adopta los modelos parentales interiorizados por el sujeto y la que adopta los modelos socioculturales prevalecientes".⁽⁵⁾

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.⁽¹³⁾

Las expresiones de la maternidad no derivan de la función reproductora de las mujeres, sino que es un proceso históricamente determinado, una institución y práctica sociocultural. En consecuencia, la maternidad y sus dimensiones -como crianza, reproducción, familia y sexualidad -dependen de las relaciones sociales y las elaboraciones culturales de las mujeres.⁽⁵⁾

Los problemas de fertilidad generan consecuencias emocionales bastantes similares en hombres y mujeres, sin embargo, estas consecuencias son experimentadas con mayor frecuencia e intensidad por parte de las mujeres. Específicamente se cree que esto podría asociarse a que en nuestra sociedad el hecho de ser madre suele ser un aspecto más nuclear de la identidad individual y del rol social de la mujer que del hombre. Otro aspecto diferencial entre hombres y mujeres es que los hombres suelen considerar su propia infertilidad como signo indicativo de disfunción sexual, lo que acaba provocando que escondan el diagnóstico recibido con mayor frecuencia a su entorno, privándose al mismo tiempo del apoyo que éste podría proporcionarles.

Las alteraciones que presentan las mujeres con infertilidad se ven reflejadas en el ámbito social, sexual y psicológico. En este último aspecto se ha observado que el diagnóstico afecta a nivel de pareja, pero comúnmente suele ser la mujer quien experimenta la mayor carga de estrés, depresión, ansiedad, angustia y sentimientos de pérdidas. Socialmente se destaca el rol de la mujer como madre, donde las mujeres con infertilidad sienten presión social ante esta amenaza (infertilidad) por no cumplir con la norma social y rol femenino estereotipado, generando estigma y sentimientos de inferioridad.⁽²²⁾ Siendo este otro factor el que contribuiría a que las mujeres presenten síntomas crónicos de ansiedad, depresión y/o estrés.⁽¹⁵⁾

Otras investigaciones realizadas obtuvieron similares resultados. Según García Jiménez et al.,⁽²⁷⁾ las repercusiones psicológicas suelen ser mayores y más numerosas en las mujeres, no por ello se debe dejar de estudiar la vivencia particular del hombre, dado que estos también sufren durante este proceso. Es interesante observar como estos indicadores tienen manifestaciones diferentes en ambos sexos. En los hombres están ausentes (quizás porque se lo nieguen a sí mismos) o se reducen estas manifestaciones, expresión de cómo son vivenciados de forma tan diversa en ambos sexos la influencia de factores socioculturales.⁽⁴⁾

Los estilos de afrontamiento de hombres y mujeres también difieren, siendo estas más propensas a exteriorizar sus sentimientos y gestionarlos. En cambio, los hombres se centran en aspectos ajenos al tratamiento para enmascarar los sentimientos y no tener que lidiar con ellos.

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.⁽¹³⁾

Las investigaciones más recientes sobre infertilidad publicadas en Cuba se han centrado en el estudio de la infertilidad femenina, por tanto, mucho se desconoce acerca de este fenómeno en el sexo masculino, desestimado el papel influyente que los hombres desempeñan en la salud sexual y reproductiva de sus familias. Los autores lo han abordado con el argumento de que es la mujer la que desarrolla más trastornos emocionales, incluso en el caso de que el factor diagnóstico sea masculino.^(13,15) Lo anterior pone de manifiesto la escasez de la aplicación de la perspectiva de género en dichas investigaciones.

La infertilidad es un problema que afecta la relación de pareja que puede ocasionar dificultades en el ámbito afectivo, la comunicación y en la relación sexual, lo que repercute negativamente en la dinámica de pareja.

La comunicación entre los miembros de la pareja se ve deteriorada ya que uno de los miembros trata de evitar expresar sus pensamientos para proteger a su pareja, sin embargo, puede crear la sensación de rabia o resentimiento, aumentando la tensión en la relación.⁽¹¹⁾

La dificultad para comunicarse puede aumentar durante el tratamiento debido al gran estrés que experimenta la pareja. Esta surge cuando la pareja no expresa abiertamente sus sentimientos o no comparten la misma visión del problema. Es frecuente encontrar en estas parejas que uno de los miembros, generalmente el hombre, para proteger a su mujer y no generarle más sufrimiento, se reprima sus emociones y no exprese sus sentimientos ante su pareja, lo que produce más malestar. Otro aspecto que se ve deteriorado es el tema de la sexualidad. El diagnóstico de infertilidad tanto en hombres como en mujeres, no solo impacta en su salud sexual, también en la intimidad que comparten como compañeros y amantes.

Infertilidad. Su repercusión en la vida sexual de la pareja

La imposibilidad de concebir hijos es un evento que afecta todos los ámbitos de la vida de la persona que lo padece, además produce importantes cambios en la dinámica de pareja. El diagnóstico y tratamiento de la infertilidad pueden transformar el sentido que la persona atribuye a su sexualidad e incluso, dañar su funcionalidad.

Ante los problemas de fertilidad, las relaciones sexuales también pueden verse afectadas y pierden espontaneidad. Los encuentros sexuales disminuyen por falta de seducción, deseo y solo están orientados al coito y a la eyaculación.^(5,28) Es posible que tras meses intentando conseguir el embarazo de manera natural, las relaciones sexuales se vean como un medio para conseguir el objetivo de tener un hijo. De este modo, el sexo pierde la parte de establecer el momento íntimo y de placer con la pareja.

En los seres humanos a diferencia de los animales, la sexualidad no solo está relacionada a funciones reproductivas sino también con el placer, la intimidad, la comunicación, la relajación, actitudes positivas, etc. Uno de los mitos más frecuentes en la sexualidad es que el deseo es espontáneo, y en realidad puede verse afectado por situaciones biológicas, psicológicas y sociales, por lo cual el erotismo necesita ayuda con ciertos recursos como innovación de escenarios, halago mutuo, etc.⁽⁵⁾

Las dificultades sexuales constituyen a menudo la manifestación concreta de la imposibilidad de los miembros de la pareja para comunicarse entre sí. Las parejas intentan sincronizar sus relaciones sexuales con la fecha de la ovulación, las relaciones fuera del período ovulatorio escasean y se califican con frecuencia como "inútiles". La sexualidad termina estando programada en función de los períodos de ovulación y el deseo sexual se desvanece frente al deseo de tener hijos.⁽²⁷⁾ La sexualidad se convierte en una fuente de ansiedad y frustración, se vuelve procreativa y mecánica.^(28,29)

La infertilidad produce una disminución del deseo sexual y de la lubricación, falta de erotismo, problemas de eyaculación, dificultades en la excitación y para alcanzar el orgasmo e insatisfacción sexual en general. Esto se debe a que las relaciones sexuales sean más programadas, con menor frecuencia, menos placenteras y que estas tengan un carácter meramente reproductivo. Es por ello, que la relación sexual termina siendo una forma de buscar un bebé, en lugar de disfrutar de ella.

Es un hecho que la función sexual sufre cambios desde el diagnóstico y tratamiento de la infertilidad. Sin embargo, la condición de salud no es la única responsable de esto, sino también las reacciones emocionales, psíquicas y sociales a la infertilidad y su tratamiento. Esto explica la interrelación que muchas investigaciones encuentran entre estrés, infertilidad y sexualidad.⁽²⁸⁾

Algunas personas con infertilidad pueden padecer alteraciones en el deseo sexual. Por lo general, se ponen de manifiesto por la disminución en la búsqueda de estímulos de contenido sexual, de pensamientos y/o fantasías sexuales. Tanto hombres como mujeres pueden verse afectados por la infertilidad en este ámbito. Ambos pueden experimentar dolor durante las relaciones coitales, pérdida del deseo o desinterés por ellas.

Para algunas parejas, graves conflictos conyugales pueden llevar a la ausencia absoluta de sexualidad. Para otras, la sexualidad se evita porque se asocia con emociones negativas y experiencias traumáticas. Asimismo, para otras, el coito resulta imposible de practicar a pesar de numerosos intentos y, a menudo, sin que exista una enfermedad evidente relacionada con el deseo ni un conflicto patente en la pareja. Sus causas suelen ser el vaginismo, la dispareunia intensa y/o la disfunción sexual masculina.

En cuanto a esta última, debe recordarse que, para que la fertilidad sea posible, toda la secuencia sexual debe estar intacta: deseo, erección, eyaculación. Si una o más de estas fases se ven afectadas, las relaciones sexuales con penetración pueden hacerse muy difíciles, incluso imposibles. Una educación sexual inadecuada, la falta de conocimientos o las creencias erróneas en el campo sexual también pueden asociarse a problemas de fertilidad.⁽²⁹⁾

La fertilidad está asociada a una función sexual normal y deseada, que constituye un factor importante para la relación conyugal. Sin embargo, las parejas infértiles pueden experimentar estrés y presiones (internas y externas) que afectan el ejercicio de la función sexual. Las mujeres infértiles pueden sentirse presionadas a embarazarse y, a partir de eso, comprender las relaciones sexuales como programadas, con vistas a la realización de un objetivo. Además, la exposición a técnicas de reproducción y a procedimientos médicos invasivos y complejos pueden promover en ellas fuerte impacto emocional, lo que puede producir dificultades también en la relación de pareja y en la vivencia sexual de estos.⁽²⁸⁾

La infertilidad puede ser causa o consecuencia de disfunciones sexuales. En muchos casos la disfunción sexual puede ser transitoria, de origen orgánico o psíquico, pero en algunas parejas el deseo insatisfecho por la falta del embarazo logra desencadenar problemas sexuales a largo plazo. Los trastornos sexuales temporales resultantes del diagnóstico y tratamiento de fertilidad, suelen ser más frecuentes en las mujeres.⁽⁵⁾

Según investigaciones recientes, las mujeres han experimentado dificultades maritales y sexuales después del reconocimiento de la infertilidad, ello puede causar o exacerbar alteraciones sexuales como consecuencia del diagnóstico, la investigación o el tratamiento de la infertilidad. Así mismo, los problemas sexuales pueden contribuir a la infertilidad y se puede decir que las mujeres se ven más afectadas en el funcionamiento sexual con respecto a los hombres.⁽³⁰⁾

La desigualdad de género ante la condición de infertilidad coloca a las mujeres en un alto grado de vulnerabilidad, provocada por las constantes presiones sociales y familiares que no se dan de la misma forma para los hombres, situación que repercute a nivel psicológico y, por tanto, en el ámbito personal y sexual.

La percepción de que la responsabilidad por la infertilidad es femenina está alineada a un mayor impacto sexual. Esa culpa genera estrés relacionado a la infertilidad que, sumado a otros aspectos, puede surgir como potencializador de disfunción sexual. Es importante, también, que pensemos, en términos históricos, sociales y culturales, sobre la asociación casi natural entre la infertilidad y su atribución a la mujer. Esa representación, que tendría como impacto la culpa hacia la mujer por la infertilidad, debe ser comprendida teniendo en cuenta la influencia de las sociedades patriarcales y fuertemente marcada por el machismo.⁽²⁸⁾

Se ha constatado en la literatura científica que las investigaciones realizadas sobre la infertilidad colocan mayor atención en la mujer restando importancia a la participación masculina. La variedad de sensaciones y sentimientos sobre los problemas de fertilidad y los efectos negativos que produce en la función y en la relación sexual, difieren de forma notable tanto para la mujer como para el hombre. Estas desigualdades están determinadas por el condicionamiento de género.

En una investigación reciente, se constató que el caso de los hombres la mayor frecuencia de problemas sexuales ocurre en quienes tienen ansiedad, la cual puede producir insuficiencia de erección y eyaculación precoz, ya que, como mencionan los autores, desde el punto de vista fisiológico se produce una disminución en los niveles de andrógenos y estrógenos cuando se está bajo los efectos de la ansiedad.

Por otro lado, cabe destacar que la falta de concentración y la poca atención en el transcurso de la relación sexual hacen que la experiencia sea muy poco satisfactoria, al mismo tiempo que la afectan los cambios en el carácter, el humor, la irritabilidad y la tensión.⁽¹³⁾ Algunos estudios plantean que en las mujeres se observa pérdida del erotismo al subordinar su sexualidad al deseo de ser madre, disminución del deseo, pérdida de espontaneidad y placer sexual, así como un sentimiento de culpa relacionado con la imposibilidad de concebir.⁽²⁹⁾

Otro factor capaz de afectar negativamente la satisfacción con la vida sexual se refiere al dominio del deseo de la paternidad/maternidad. Pensamientos acerca de la imposibilidad o extrema dificultad de alcanzar un embarazo se configuran como factores estresantes que tienen efectos en ambos miembros de la pareja. A pesar de la menor satisfacción, menos fantasías y deseo sexual, las mujeres no consideran que su sexualidad no sea importante, manteniendo el interés en una vida sexual normal como una compensación por el distanciamiento del papel materno.⁽²⁸⁾

A pesar de que la infertilidad femenina puede afectar de manera significativa la función sexual de la mujer, es la infertilidad masculina que repercute de forma más negativa en el ámbito de la vida sexual de la díada infértil, o sea, la sexualidad es asociada al papel masculino y a la legitimación de esta masculinidad. Cuando el hombre es responsable por la imposibilidad de generar un hijo, su función sexual está comprometida y eso afecta la relación. Se evidencian niveles aún más altos de disfunción sexual en comparación a la infertilidad por otros factores. Sin embargo, eso no sucede cuando se trata de la mujer, ya que muchas veces ella declara la disfunción sexual y el hombre no menciona cualquier cambio en su actividad sexual. Este escenario ilustra los estereotipos de género y reafirma su presencia en el contexto de la dinámica de pareja y de la infertilidad.⁽²⁸⁾

CONCLUSIONES

Abordar la infertilidad y su repercusión biopsicosocial contribuye a un mayor bienestar psicológico para afrontar mejor las demandas y desafíos que provoca esta problemática de salud. Es necesario continuar profundizando en el desarrollo de conocimientos científicos respecto a la infertilidad y su impacto psicológico y sexual a nivel individual y de pareja. También es importante abordar la infertilidad desde un enfoque de género para visualizar las múltiples formas en la/s construcción/es de género ocasiona inequidad que afecta a la salud, además de analizar las normas culturales que normalizan dichas diferencias haciéndolas parecer inmodificables.

Conflicto de intereses

Los autores declaran que no existe conflicto de intereses.

Contribución de Autoría

Los autores participaron en la conceptualización, investigación, redacción–borrador inicial, redacción–revisión y edición.

Financiación

Los autores no recibieron financiación para el desarrollo de la presente investigación.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Cabrera Cabrera A, de los Ríos Uriarte ME, Hernández Valdez P. Análisis de las sensaciones y sentimientos de las parejas con problemas de fertilidad y la influencia de la ayuda e información recibida. Vida y Ética [Internet]. 2021 [citado 01/06/2023]; 21(2): 139–164. Disponible en: <https://erevistas.uca.edu.ar/index.php/VyE/article/view/3565>
2. Fernández González D, Roca Perara MA, Duvergel Moreira A. Modos de afrontamientos y autoestima en parejas infértiles. Revista Electrónica Medimay [Internet]. 2023 Ene-Mar [citado 08/06/2023]; 30(1): 26–34. Disponible en: <https://revcmhabana.sld.cu/index.php/rcmh/article/view/2211>
3. González Sánchez K, Lesteiro González M, González González D, Pérez Rodríguez ME. Infertilidad, una mirada desde la Atención Primaria de Salud. Revista Electrónica Medimay [Internet]. 2021 Abr-Jun [citado 01/06/2023]; 28(2): 191–201. Disponible en: <https://revcmhabana.sld.cu/index.php/rcmh/article/view/1475>
4. Álvarez Fumero RT Atención a la pareja infértil en Cuba. Aspectos metodológicos [Internet]. La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 2021. [citado 03/06/2023]. Disponible en: <http://www.ecimed.sld.cu/2021/11/17/atencion-a-la-pareja-infertil-en-cuba-aspectos-metodologicos/>
5. Rujas Bracamonte S, Serrano Gallardo P, Martínez Marcos M. Descubrir la infertilidad: la experiencia de mujeres sometidas a técnicas de reproducción asistida. Rev Esp Salud Pública [Internet]. 2021 [citado 04/06/2023]; 95(1): e1–e13. Disponible en: <https://medes.com/publication/165768>

6. Heredia Carrasco A. Aspectos psicológicos relacionados con la Reproducción Asistida: de la Fecundación in vitro hasta la donación de gametos [Tesis Doctoral]. Granada; 2019 [citado 06/06/2023]. Disponible en: <https://digibug.ugr.es/handle/10481/59848>
7. Rodríguez Santos GM. Infertilidad en la pareja: un abordaje psicoanalítico Estudio de Caso [Tesis Doctoral]. MONTERREY NUEVO LEÓN; Mayo 2022 [citado 04/06/2023]. Disponible en: <http://eprints.uanl.mx/24649>
8. Méndez González SM, Bazán Riverón GE, Osorio Guzmán M, Torres Velázquez LE. Impacto psico-social en mujeres mexicanas que viven con infertilidad. Revista Electrónica de Psicología Iztacala [Internet]. 2022 Jun [citado 03/06/2023]; 25(2): 705-726. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=108112>
9. García Ojeda B, Isa L, Poch F, García Argibay S, Young E. De esto no se habla: los tratamientos de fertilidad y su impacto en la sexualidad de las parejas. Reproducción [Internet]. 2021 [citado 08/06/2023]; 36(1). Disponible en: <https://revistareproduccion.org.ar/index.php/revistareproduccion/article/view/10>
10. Dlabach S. La incidencia de los factores psicológicos en la infertilidad. En: XII Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología. XXVII Jornadas de Investigación. XVI Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. II Encuentro de Investigación de Terapia Ocupacional. II Encuentro de Musicoterapia [Internet]. Facultad de Psicología-Universidad de Buenos Aires; 2020 [citado 06/06/2023]. [aprox. 5p.]. Disponible en: <https://www.academica.org/000-007/97.pdf>
11. Villanueva-Ccoyllo SB, Roldan-Arbieto L. Factores de riesgo para infertilidad en mujeres en un hospital peruano. Rev. Fac. Med. Hum [Internet]. 2020 Abr [citado 06/06/2023]; 20(2): 186-192. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S2308-05312020000200186&script=sci_abstract
12. Ramírez García E, Uribe Ramírez I, Huertas Angulo F. Estilos de afrontamiento y ajuste en parejas con diagnóstico de infertilidad. Enferm. investig. desarro [Internet]. 2014 Ene-Jun [citado 04/06/2023]; 12(1): 17-31. Disponible en: <https://revistas.unitru.edu.pe/index.php/facent/issue/view/151/176>
13. Álvarez Morales NE, Alfonso Hernández L, Rodríguez Lafuente ME. Bienestar psicológico y ansiedad rasgo-estado en miembros de parejas con infertilidad primaria. Medimay [Internet]. 2019 [citado 01/06/2023]; 26(1): 75-87. Disponible en: <https://revcmhabana.sld.cu/index.php/rcmh/article/view/1349/1617>
14. Álvarez Fumero RT, Alonso Expósito I, Suárez Medina R, Bess Constantén S, González Sánchez R. Prevalencia de infertilidad femenina en Cuba, 2018. Novedades en Población [Internet]. 2022 Ene-Jun [citado 08/06/2023]; 18(35): 197-217. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1817-40782022000100197&Ing?es&nrm=iso
15. Benítez G, Marcheco Teruel B. Epidemiología, prevención, diagnóstico y tratamiento de la infertilidad. Revista Cubana de Genética Comunitaria [Internet]. 2020 [citado 03/06/2023]; 13(3): e122. Disponible en: <https://revgenetica.sld.cu/index.php/gen/article/view/122>

16. Téllez-Veranes T, Méndez-Benítez TC. Estados emocionales y estrategias de afrontamiento frecuentes en consulta para parejas infértiles. Revista Información Científica [Internet]. 2022 mayo-junio. [citado 06/06/2023]; 101(3). Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8611890>
17. González Montero IL. Factores de riesgo en la pareja infértil. Holguín. 2016- 2017. [Tesis]. Holguín; 2021 [citado 06/06/2023]. Disponible en: <https://tesis.hlg.sld.cu/index.php?P=FullRecord&ID=2117>
18. Turtos Díaz LM, Díaz Lorenzo TV, Leal Acanda LD. La infertilidad masculina y su impacto social en Cuba. Revista Caribeña de Ciencias Sociales [Internet]. 2021 Abr [citado 04/06/2023]; 10(4): 39-51. Disponible en: <https://www.eumed.net/es/revistas/caribena/abril-21/infertilidad-masculina-cuba>
19. Gámez-Sánchez D, Batista Galán AD, Vaillant Rodríguez M, Dueñas Moreira O, Varona Pérez P. Caracterización clínico-epidemiológica de parejas infértiles. Revista Cubana de Medicina General Integral [Internet]. 2018 [citado 03/06/2023]; 34(4). Disponible en: <http://www.revmgj.sld.cu/index.php/mgi/article/view/999/217>
20. Rodríguez-Puga R, Pérez-Díaz Y, Vázquez-Rodríguez N, González-Ronquillo Y. Variables socio-epidemiológicas de la infertilidad en la provincia de Camagüey. Revista Finlay [Internet]. 2023 [citado 08/06/2023]; 13(2): 153-162. Disponible en: <https://revfinlay.sld.cu/index.php/finlay/article/view/1224/2239>
21. Sánchez-Nebreda Arias V. Intervención psicológica en problemas de infertilidad. [Internet]. Madrid; 2018 Abr [citado 08/06/2023]: [aprox. 29p.]. Disponible en: <https://repositorio.comillas.edu/jspui/bitstream/11531/22336/1/TFG-%20SANCHEZ-NEBREDAS%20ARIAS%20C%20VALERIA%20.pdf>
22. Arroyo Rojas L, Castañeda Rentería LI. Padeciendo los cuerpos: significados de las paternidades, maternidades y la familia en mujeres y hombres infértiles. Revista de estudios de género: La ventana [Internet]. 2021 Ene-Jun [citado 03/06/2023]; 6(53): 39-73. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7862093>
23. 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 06/06/2023]; 23(6): 1058-1069. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192019000601058&lng=es
24. Cruz López JC. Identificación de factores asociados a infertilidad en parejas en edad reproductiva en la UMF 2, Puebla. [Trabajo de Grado]. H. Puebla de Z; Agosto 2019 [citado 08/06/2023]. Disponible en: <https://repositorioconstitucional.buap.mx/items/3166edc0-847e49a9-bbee-e4c067550e36>
25. Oliveira Campos S, Scorsolini-Comin F. Infertilidad femenina y repercusiones en la vida sexual de parejas. Rev. Presencia [Internet]. 2022 [citado 04/06/2023]; (18): e13911. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8505100>
26. Delgado-Torre JA. Caracterización de la función sexual en personas infértiles con deseo gestacional en la región centro-occidental colombiana de enero a agosto del año 2020 [Tesis]. Manizales, Colombia; 2021 [citado 01/06/2023]. Disponible en: <https://repositorio.ucaldas.edu.co/handle/ucaldas/16882>

27. García Jiménez R, Valero Arroyo II. Impacto emocional y psicológico de los tratamientos de reproducción asistida: inseminación artificial vs fecundación in vitro. Revista Electrónica de PortalesMedicos.com [Internet]. 2022[citado 08/06/2023]. XVII (7):284. Disponible en: <https://www.revista-portalesmedicos.com/revsita.medica/impacto-emocional-y-psicológico-de-los-tratamientos-de-reproducción-asistida-inseminación-artificial-vs-fecundación-in-vitro>.
28. Guelvenzu Rebollo MS. Abordajes psicológicos en infertilidad y tratamientos de Reproducción Humana Asistida. [Trabajo Final de Grado]. Montevideo; Febrero 2023 [citado 08/06/2023]. Disponible en: https://sitp.psico.edu.uy/sites/default/files/trabajos_finales/arcivos/sofia_tfg_monografia_.pdf
29. 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. REE [Internet]. 2021 Ene- Abr [citado 08/06/2023]; 15(1): 30–42. Disponible en: <https://eugenioespejo.unach.edu.ec/index.php/EE/article/view/140>
30. Beltran L. Disfunción sexual de la pareja. EMC-Ginecología-Obstetricia [Internet]. 2023 [citado 01/06/2023]; 59(1): 1-8. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S12833081X22474315>