



La infertilidad y el funcionamiento familiar Infertility and family functioning

*^IDr. Jorge Pérez Machado  

^{II}Dr. Alejandro Eliecer Lie Concepción  

^{III}MSc. Indira Hernández Peña  

^IEspecialista de I grado en Medicina General Integral y Embriología. Máster en Atención Integral a la Mujer y Educación Médica Superior. Investigador Agregado. Profesor Auxiliar. Facultad de Ciencias Médicas de Mayabeque. Güines, Cuba.

^{II}Especialista de I grado en Medicina General Integral. Máster en Urgencias Médicas, Investigador Agregado. Profesor Auxiliar. Facultad de Ciencias Médicas de Mayabeque. Güines, Cuba.

^{III}Especialista de I grado en Anatomía Humana. Máster en Urgencias Médicas. Asistente. Facultad de Ciencias Médicas de Mayabeque. Güines, Cuba.

*Autor para la correspondencia. Dr. Jorge Pérez Machado 

RESUMEN

Introducción: La infertilidad afecta a hombres y mujeres en edad reproductiva a nivel mundial y causa un profundo sufrimiento personal y familiar. **Objetivo:** Analizar la relación entre el diagnóstico de infertilidad en la pareja y el funcionamiento familiar. **Métodos:** Se realizó una investigación observacional, descriptiva, correlacional. El universo de estudio fue de 43 parejas infértiles, tratadas en la consulta, ubicada en el Policlínico Docente "Luis Li Trigent", en el municipio Güines, en la provincia Mayabeque, en el periodo comprendido de septiembre 2017 hasta diciembre 2019. Las variables estudiadas fueron: tiempo de búsqueda de embarazo de las parejas infértiles, estados emocionales presentes ante el diagnóstico de infertilidad, relación entre el tiempo de búsqueda de embarazo y los estados emocionales negativos, en las parejas con infertilidad y el funcionamiento familiar. **Resultados:** Prevalció el tiempo breve de búsqueda de embarazo en el 65.1 %. Sobresalió la ansiedad como estado emocional negativo en los miembros de la pareja en el 67.4 %, más relevante en los hombres 37.2 %. Al relacionar las emociones positivas con el tiempo de búsqueda de embarazo resalta la sorpresa en un 79 % y como síntoma de estado emocional negativo la ansiedad en el 67.4 % y la angustia en el 17.4 %. Preponderaron las familias funcionales, para un 79 %. **Conclusiones:** En las parejas infértiles se presentan estados emocionales negativos que afectan el funcionamiento familiar y requieren de tratamiento en cada uno de los casos.

ABSTRACT

Introduction: Infertility affects men and women in reproductive age worldwide and causes profound personal and family suffering. **Objective:** To analyze the relationship between the diagnosis of infertility in the couple relationship and family functioning. **Methods:** An observational, descriptive, correlational investigation was carried out. The universe of study was of 43 infertile couples, treated in the clinic, located at the "Luis Li Trigent" Teaching Polyclinic, in Güines municipality, in Mayabeque province, in the period from September 2017 to December 2019. The variables studied were: pregnancy-seeking time of infertile couples, emotional states present before the diagnosis of infertility, relationship between pregnancy-seeking time and negative emotional states, in couples with infertility and family functioning. **Results:** The short time to search for pregnancy prevailed in 65.1 %. Anxiety stood out as a negative emotional state in the members of the couple in 67.4 %, more relevant in men 37.2 %. When relating positive emotions with the time of search for pregnancy, surprise stands out in 79 % and as a symptom of negative emotional state anxiety in 67.4 % and anguish in 17.4 %. Functional families predominated, for 79 %. **Conclusions:** Negative emotional states occur in infertile couples that affect family functioning and require treatment in each case.

Recibido: 14/01/2023 | Aprobado: 06/03/2023 | Publicado: 17/08/2023

Palabras clave: infertilidad, estados emocionales, funcionamiento familiar

Descriptores: infertilidad; emociones; familia; relaciones familiares

Key words: infertility, emotional states, family functioning

Descriptors: infertility; emotions; family; family relations

INTRODUCCIÓN

En los seres humanos tener hijos, constituye un elemento de vital importancia, por los múltiples significados sociales y culturales que esto lleva implícito. Sin embargo, no siempre se logra el embarazo o la propia descendencia de manera simple y predecible, esto precisa a las personas a reformular sus expectativas con relación a la paternidad y la maternidad, tal es el caso de lo que ocurre ante un diagnóstico de infertilidad.

La infertilidad afecta a hombres y mujeres en edad reproductiva a nivel mundial y causa profundo sufrimiento personal y familiar, aunque las estimaciones de prevalencia no son exactas. La infertilidad como problema de salud, puede analizarse desde distintos puntos de vista. Las parejas infértiles con frecuencia requieren numerosos exámenes clínicos y de laboratorio, a veces sofisticados, durante un periodo de meses. La posibilidad de hallar una causa tratable es variable; pero no alta.⁽¹⁾

La infertilidad con frecuencia crea una de las más angustiantes y devastadoras crisis existenciales que una pareja puede experimentar en conjunto. La incapacidad de concebir un bebe, a largo plazo, puede provocar sentimientos de pérdida significativos.^(1,2)

No es un problema nuevo del siglo XX, existe desde la antigüedad. El culto a la fertilidad ha supuesto en todas las sociedades prehistóricas un acto central y de gran importancia para la supervivencia de todo el pueblo. La infertilidad se ha llegado a considerar de diversas maneras: como deshonor, inferioridad, maldición o castigo de dioses e incluso en Egipto, se considera como causa para la disolución del matrimonio.⁽³⁾

La infertilidad hay que considerarla como un problema clínico en el que están implicados marido y mujer y que puede obedecer a diversos trastornos clínicos que afectan a cualquiera de los cónyuges por separado o ambos a la vez.⁽⁴⁾

La infertilidad afecta de un 10 a un 15 % de las parejas en edad reproductiva de la población, si bien se percibe un aumento debido a los cambios producidos en la sociedad, como el

retraso en la edad de la concepción.⁽⁵⁾

En la actualidad existe una gran polémica sobre la actitud que se debe asumir ante el estudio de la pareja estéril, dado los avances en el terreno de las técnicas de reproducción asistida. Pruebas diagnósticas, que se han considerado imprescindibles, ahora son poco practicadas en algunos centros a la luz de las nuevas tecnologías, es más objetivo ofrecer una medida terapéutica y a la vez diagnóstica. La causa de la infertilidad es en un 30 % de los casos masculina, femenina en un 35 %, mixta en un 20 % y desconocida en un 15 %.^(4,5)

Una arista, al estudiar la infertilidad es su repercusión en el sistema familiar, tanto en la familia de origen como en la creada, considerada una crisis paranormativa, en el ciclo vital de la familia, por problemas de salud. Los amigos, los compañeros, los familiares, influyen de forma indirecta para que la pareja comience a tener hijo, lo que puede intervenir en el funcionamiento de la pareja y su familia.

El impacto de las crisis depende en gran medida del apoyo, de la habilidad y los recursos de afrontamiento que tenga la pareja y la familia para lograr el ajuste a esta situación y la búsqueda conjunta de soluciones.

En Cuba, en 1996 se encuestan 952 parejas de diversos municipios y diferentes provincias, arroja de 12 a un 14 % de parejas infértiles, de las cuales entre el 42 y el 43 % desea el embarazo, por lo que al concatenar estas cifras con los datos obtenidos en el Censo de Población y Viviendas del año 2002, se deduce que en Cuba, de 270 a 788 parejas, presentan trastornos de la fertilidad y de ellas, poco menos de la mitad desean alcanzar la procreación, el 43 %.⁽⁶⁾

En tal sentido el Ministerio de Salud Pública de Cuba, reorganiza el estudio de la pareja infértil a nivel nacional y en el año 2010, es aprobado el Programa Nacional de Atención a la Pareja Infértil, con el objetivo de brindar cobertura nacional a la atención integral y escalonada, en todos los niveles del Sistema Nacional de Salud (SNS) a esta problemática.⁽⁷⁾

En los últimos años ha existido gran motivación a realizar diversas investigaciones sobre la sexualidad y la salud reproductiva, así como as-

pectos relacionados con esta problemática de naturaleza médica, psicológica y sociológica.

Durante el año 2022 en Cuba, en el Programa de Atención a la Pareja Infértil, transita hacia el Programa de Reproducción Asistida y se publica en la Gaceta Oficial de la República, el nuevo reglamento, se aprueba la política para el aseguramiento logístico de las personas que requieren esas técnicas de reproducción fuera de su territorio y necesitan un amparo para el transporte, el hospedaje y la alimentación.⁽⁸⁾

Con respecto a las estadísticas, se evalúan por primera vez 15 mil 679 parejas, todas por infertilidad, contra 15 mil 444 vistas en el 2021, en las consultas municipales se atienden 10 mil 953 parejas contra nueve mil 263.^(6,8)

La provincia Mayabeque, no está exenta de este problema de salud, Güines está convocado a resolver esta situación puntual en la población que atiende el Policlínico, donde existe una alta incidencia de parejas infértiles, que una vez recibida son valoradas por un equipo multidisciplinario en el Centro de Reproducción Asistida.

Dado el impacto social de este problema de salud, su magnitud y consecuencias, se realiza este estudio que plantea como objetivo analizar la relación entre el diagnóstico de infertilidad en la pareja y el funcionamiento familiar.

MÉTODOS

Se realizó un estudio observacional, descriptivo, prospectivo, en parejas con diagnóstico de infertilidad que acudieron a la consulta ubicada en el Policlínico Docente "Luis Li Trigent" en el municipio de Güines, en la provincia Mayabeque, en el periodo de septiembre 2016 hasta diciembre 2018.

El universo de estudio estuvo constituido por 43 parejas con diagnóstico de infertilidad, mayores de 20 años, con relaciones sexuales estables, sin protección anticonceptiva durante más de un año.

Las variables de estudio fueron:

-Tiempo de búsqueda de embarazo de las parejas infértiles: breve, de uno hasta dos años, transitorio: entre tres y cinco años, sin lograr la concepción con relaciones sexuales estables, permanente: seis años en adelante sin lograr la concepción con relaciones sexuales estables.
-Estados emocionales presentes, ante el diagnóstico de infertilidad, se aplicó el modelo de evaluación psicológica del Programa de Aten-

ción a la Pareja Infértil, se clasificó en negativos: depresión, ansiedad, angustia, frustración, tristeza, soledad, positivos: sorpresa, seguridad, aceptación.

-Relación entre el tiempo de búsqueda de embarazo y los estados emocionales negativos, en parejas con infertilidad, se evaluaron en tres tiempos: breve de uno a dos años, transitorio entre tres y cinco años, sin lograr la concepción con relaciones sexuales estables y permanente de seis años en adelante.

-Funcionamiento familiar, se aplicó la Prueba de Percepción del Funcionamiento Familiar (FF-SIL), que permitió una valoración cuantitativa y cualitativa de la percepción del funcionamiento familiar, a través de la cohesión, armonía, comunicación, adaptabilidad, afectividad, rol y permeabilidad, se clasificó en funcional, de 70 a 57 puntos, moderado funcional, de 56 a 43 puntos, disfuncional, de 42 a 28 puntos, severo disfuncional, de 27 a 14 puntos.

Los datos e informaciones fueron extraídos de las historias clínicas y el modelo de evaluación psicológica del Programa de Atención a la Pareja Infértil, así como la aplicación de la Prueba FF – SIL, en un grupo de parejas infértiles de la consulta de infertilidad.

Como método estadístico se utilizó el cálculo de las frecuencias absolutas y relativas de los eventos observados, a través de una base de datos confeccionada mediante el Sistema Excel de Microsoft Office.

El análisis estadístico de los porcentajes se realizó la tabla de contingencia a través de la d-ócima X^2 , Steel and Torrie 1988. Se consideraron como niveles de significación $P < 0.05$, $P < 0.01$ o $P < 0.001$, se aplicó la d-ócima de comparación múltiple de Duncan,⁽⁹⁾ en los casos en que existieron diferencias significativas.

Se utilizó el software estadístico InfoStat (V1.0) para el procesamiento de la información. Los resultados fueron expuestos por medio de tablas y gráficos.

Para la realización de esta investigación se solicitó el consentimiento informado de cada una de los miembros de las parejas infértiles. Se mantuvo la ética y la responsabilidad durante la investigación, se respetó la exactitud de los datos contenidos en los reportes analizados, se mantuvo la confidencialidad y la no revelación de la identidad de los pacientes estudiados.

Los resultados obtenidos fueron utilizados con el objetivo de contribuir a la mejoría de los indicadores de salud de la población.

RESULTADOS

Predominó el tiempo breve de búsqueda de embarazo en 28 parejas para un 65.1 %, tabla 1.

Tabla 1. Distribución de parejas infértiles, según el tiempo de búsqueda de embarazo

Tiempo de búsqueda de embarazo	Parejas infértiles	
	No.	%
Breve	28	65.1a
Transitoria	10	23.2b
Permanente	5	11.6c
EE y Significación	±2.2 ***	
Total	43	100

Fuente: Historias clínicas EE: Error estándar
a, b: super índices diferentes, difirieron según Duncan (1955)
*** P< 0.001 ** P< 0.01 * P< 0.05

Se observó que la ansiedad fue el estado emocional negativo que predominó en ambos miembros de la pareja, 67.4 %, fue más relevante en los hombres en el 37.2 %, tabla 2.

Tabla 2. Estados emocionales negativos presentes ante el diagnóstico de infertilidad

Estados emocionales negativos	Pareja					
	Hombre		Mujer		Total	
	No.	%	No.	%	No.	%
Depresión	1	1.1	3	3.4	4	4.6
Angustia	7	8.1b	8	9.3b	15	17.4b
Ansiedad	32	37.2a	26	30.2a	58	67.4a
Frustración	3	3.4	4	4.6	7	8.1
Tristeza	0	0	2	2.3	2	2.3
EE y Significación	± 5.7***					
Total	43	50	43	50	86	100

Fuente: Historias clínicas EE: Error estándar
a, b: super índices diferentes, difirieron según Duncan (1955)
*** P< 0.001 ** P< 0.01 * P< 0.05

Se observó un predominio de la sorpresa como estados emocionales positivos en un 79.0 % para ambos miembros de la pareja, aunque las mujeres presentaron un porcentaje superior al comparar con el de los hombres que este superó en cuanto a la aceptación, 10.4 %, tabla 3.

Tabla 3. Estados emocionales positivos, presentes ante el diagnóstico de Infertilidad

Estados emocionales positivos	Pareja					
	Hombre		Mujer		Total	
	No.	%	No.	%	No.	%
Sorpresa	32	37.2a	36	41.8a	68	79.0a
Seguridad	2	2.3	4	4.6b	6	6.9
Aceptación	9	10.4b	3	3.4b	12	13.9b
EE y Sign	± 2.2***					
Total	43	50	43	50	86	100

Fuente: Historias clínicas EE: Error estándar
a, b: super índices diferentes, difirieron según Duncan (1955)
*** P< 0.001 ** P< 0.01 * P< 0.05

Predominó la ansiedad, como síntoma de estado emocional negativo, en los tres tiempos de búsqueda de embarazo, para un 38.3 % en el breve, seguido de la angustia y la frustración con 8.1 % y un 6.9 %, en parejas con un tiempo de búsqueda de embarazo de 6 años en adelante, tabla 4.

Tabla 4. Relación entre el tiempo de búsqueda de embarazo y los síntomas de estado emocional negativo, en parejas con infertilidad

Estado emocional negativo	Tiempo de búsqueda de embarazo							
	Breve		Transitoria		Permanente		Total	
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
Depresión	0	0	1	1.1	3	3.4	4	4.6
Angustia	3	3.4b	5	5.8b	7	8.1b	15	17.4
Ansiedad	33	38.3a	17	19.7a	8	9.3a	58	67.4
Frustración	0	0	1	1.1	6	6.9	7	8.1
Tristeza	0	0	1	1.1	1	1.1	2	2.3
EE y Sign	±3.5 ***							
Total	36	41.8	25	29.0	25	29.0	86	100

Fuente: Historias clínicas EE: Error estándar
a, b: super índices diferentes, difirieron según Duncan (1955)
*** P< 0.001 ** P< 0.01 * P< 0.05

Predominaron las familias funcionales, para un 79.0 %, el 4.6 % fueron disfuncionales, tabla 5.

Tabla 5. Funcionamiento familiar en parejas con infertilidad

Funcionamiento familiar	Parejas infértiles	
	No.	%
Funcional	34	79.0a
Moderadamente funcional	7	16.2b
Disfuncional	2	4.6
Severamente disfuncional	0	0
EE y Sign	±2.3 ***	
Total	43	100

Fuente: FF-SIL EE: Error estándar
a, b: super índices diferentes, difirieron según Duncan (1955)
*** P< 0.001 ** P< 0.01 * P< 0.05

DISCUSIÓN

En Cuba, aunque se han trazado estrategias para dar solución al problema de la pareja infértil, la carencia de recursos y tecnologías ha obstaculizado este proceso. En la actualidad se cuenta con el Programa de Atención a la Pareja Infértil que establece las funciones necesarias para cada nivel de atención.⁽⁹⁾

Un estudio en la provincia de Santiago de Cuba,⁽¹⁰⁾ muestra que las causas de infertilidad pueden ser comunes o específicas de cada sexo, con un predominio del tiempo de búsqueda de embarazo transitorio en las parejas infértiles de 5 años, lo cual contrasta con los resultados de esta investigación.

Los autores del presente estudio consideran que los tiempos de búsqueda prolongados agravan el estado emocional de los miembros de las parejas infértiles.

Autores,⁽¹¹⁾ plantean que la infertilidad es un evento de consecuencias psicosociales, que demanda gran capacidad de adaptación en las parejas y según sea la interpretación que las personas hagan de esta situación y la perspectiva que los individuos tengan de las posibilidades de hacer reversible o no esta realidad; así serán, los niveles que alcance la respuesta emocional.

Un estudio realizado en España,⁽¹²⁾ refiere que los problemas de fertilidad pueden llevar a la pareja a vivencias y emociones que suponen un reto en la relación. En muchos casos se van a dar cambios importantes, donde la depresión va a estar presente en ambos miembros de la pareja.

Una investigación⁽¹³⁾ que estudia los estados emocionales generados por el enfrentamiento a la infertilidad demuestra, que el sufrimiento psicológico está presente en la mayoría de las mujeres infértiles, con predominio de depresión y la ansiedad, lo cual se corresponde con los resultados de la actual investigación.

Este estudio evidencia que una elevada proporción de parejas infértiles presentan ansiedad como síntoma de estado emocional negativo en los tres tiempos de búsqueda de embarazo, seguido de la angustia y la frustración, en parejas con un tiempo de búsqueda de embarazo de seis años en adelante, sin lograr la concepción con relaciones sexuales estables, lo cual concuerda con otra investigación.⁽¹¹⁾

La convivencia armónica en el seno de una familia donde la comunicación fluye sin grandes dificultades constituye un terreno fértil para lograr entender la necesidad de un autocuidado mayor sobre la salud toda vez que cada miembro de la familia juega un rol importante en la vida de sus convivientes y sienten la necesidad de ser útil a los demás.⁽¹⁴⁾

En la literatura se recoge el notable impacto psicológico de los tratamientos de infertilidad en la pareja y los altos niveles de ansiedad, depresión y estrés que aparecen durante los procedimientos de la tecnología reproductiva, porque constituye un periodo largo y estresante, que pone a las parejas en riesgo de desarrollar problemas emocionales y de desajuste.⁽¹⁵⁾

En Cuba el sistema de salud presta especial atención a la infertilidad como evento vital con efectos negativos en el funcionamiento de la familia y repercusión en la comunidad. En un estudio realizado,⁽¹⁶⁾ se constata vivencias de alguna responsabilidad por este diagnóstico en el análisis por parejas como parte de la crisis no transitoria afrontada y refieren vivencias de apoyo de sus familias de origen, a anticipan condiciones materiales al nacimiento de un niño, que aún no se ha gestado, lo que concuerda con este estudio.

Se concluye que en las parejas infértiles se presentan estados emocionales negativos que afectan el funcionamiento familiar y requieren de tratamiento en cada uno de los casos.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Ramírez Moran AF, Cala Bayeux A, Fajardo Iglesia D, Scott Grave de Peralta R. Factores causales de infertilidad. Rev Inf Cient [Internet]. 2019 [citado 21 Jul 2023];98(2) :[aprox. 10 p.]. Disponible en: <https://revinfcientifica.sld.cu/index.php/ric/article/view/2235>
2. Luna F. Infertilidad en Latinoamérica: en busca de un nuevo modelo. Rev Bioética Derecho [Internet]. 2013 [citado 21 Jul 2023]; (28):33-47. Disponible en: http://scielo.icsiii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S188658872013000200004&lng=es.
3. VITA Medicina Reproductiva [Internet]. Madrid: HOSPIMAR; © 2000-2023 [actualizado 18 Oct 2019; citado 21 Jul 2023]. Historia de la fertilidad: de rito a ciencia. Disponible en: <https://www.vitafertilidad.com/blog/actualidad/historia-de-la-fertilidad-rito-ciencia.html>

4. González Labrador I. La infertilidad, el maternaje frustrado. Rev Cubana Med Gen Integr [Internet]. 2002 [citado 21 Jul 2023]; 18(3):233-5. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S086421252002000300014&lng=es
5. Álvarez Fumero RT, Alonso Expósito I, Suárez Medina R, Bess Constantén S, González Sánchez R. Prevalencia de infertilidad femenina en Cuba, 2018. Noved Poblac [Internet]. 2022 [citado 21 Jul 2023]; 18(35):177-9. Disponible en: <https://revistas.uh.cu/novpob/article/view/408>
6. Cubadebate Por la Verdad y las Ideas [Internet]. La Habana: UCI; ©2014-2023 [actualizado 27 Mar 2022; citado 21 Jul 2023]. Fecundidad cubana bajo la lupa. Disponible en: <http://www.cubadebate.cu/especiales/2022/03/27/fecundidad-cubana-bajo-la-lupa/>
7. Álvarez Fumero RT, Milanes Sánchez Md, González Lara D. Acciones organizativas y de control para la atención a la pareja infértil en Cuba. Infodir [Internet]. 2021 [citado 21 Jul 2023]; (35):e827. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1996-35212021000200009&lng=es.
8. Infomed Mayabeque [Internet]. Mayabeque: Infomed Mayabeque - Centro Provincial de Información de Ciencias Médicas; © 1999- 2023 [actualizado 4 Ene 2023, citado 3 Jul 2023]. Disponible en: <http://www.may.sld.cu/noticia/2023/01/04/mortalidad-infantil-en-cuba-75-por-cada-mil-nacidos-vivos>
9. 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. Revista Eugenio Espejo [Internet]. 2020 [citado 3 Jul 2023]; 15(1):30-42. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/5728/572865113009/html/>
10. Mora-García G, Baquero-Suárez J, González-García M, Vaillant-Rodríguez M. Características de parejas infértiles en la provincia de Santiago de Cuba. MEDISAN [Internet]. 2019 [citado 21 Jul 2023]; 23 (6) :[aprox. 11 p.]. Disponible en: <https://medisan.sld.cu/index.php/san/article/view/2916>
11. Álvarez Morales NE, Alfonso Hernández L, Rodríguez Lafuente M. Bienestar psicológico y ansiedad rasgo estado en miembros de parejas con infertilidad primaria. Medimay [Internet]. 2019 [citado 21 Jul 2023]; 26(1):[aprox. 12 p.]. Disponible en: <https://revcmhabana.sld.cu/index.php/rcmh/article/view/1349>
12. Tarifa García N, Quiroga P, Salvador U. Los problemas de fertilidad pueden llevar a vivencias y emociones que son un reto en la relación [Internet]. El Periódico de Catalunya. 2021 May 26; Bienestar. [citado 21 Jun 2023]. Disponible en: <https://www.elperiodico.com/es/bienestar/20210526/problemas-fertilidad-centre-grat-11762544>
13. Lepage J, Epelboin S. Ginecología y Obstetricia. Primera consulta de la pareja infértil y estudio de infertilidad. EMC Tratado de Medicina [Internet]. 2019 [citado 21 Jul 2023]; 23 (1):1-7. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1636541018416960>
14. Meireles Ochoa M, Cutiño Montejó L, Rosada Navarro Y, Lópe -Céspedes Y, Fonseca González Z. Intervención educativa para potenciar conocimientos sobre infertilidad CMF- 8. Policlínico 13 de Marzo. Bayamo. 2018 – 2019. MULTIMED [Internet]. 2020 [citado 21 Jul 2023]; 24 (1) :[aprox. 10 p.]. Disponible en: <https://revmultimed.sld.cu/index.php/mtm/article/view/1500>
15. Cortines García M. El papel del manejo emocional en mujeres con problemas de infertilidad [Internet]. Madrid: Universidad Pontificia de Comillas; 2015. [citado 20 Jul 2023]; Disponible en: <https://repositorio.comillas.edu/xmlui/bitstream/handle/11531/1153/TFM000151.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
16. Pérez Cárdenas C, García Bermúdez I. Crisis familiar por infertilidad desde la perspectiva de las parejas. Rev Hosp Psiquiatr La Habana [Internet]. 2015 [citado 20 Jul 2023]; 12(2) :[aprox. 10 p.]. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/revhospsihab/hph-2015/hph152b.pdf>

Conflicto de intereses.

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

Citar como: Pérez Machado J, Lie Concepción AE, Hernández Peña I. La infertilidad en la relación de pareja y el funcionamiento familiar. Medimay [Internet]. 2023 Jul-Sep [citado: fecha de citado]; 30(3):294-300. Disponible en: <https://revcmhabana.sld.cu/index.php/rcmh/article/view/2390>

Contribución de autoría.

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

Autor	Contribución
Dr. Jorge Pérez Machado	Conceptualización, curación de datos, metodología, investigación, supervisión, validación, visualización, redacción (borrador original, revisión y edición).
Dr. Alejandro Eliecer Lie Concepción	Conceptualización, metodología, análisis formal, visualización, redacción (borrador original, revisión y edición).
MSc. Indira Hernández Peña	Análisis formal, visualización, redacción (revisión y edición).



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