

ARTÍCULO ORIGINAL

La resiliencia en la pareja infértil durante el período de inseminación artificial

Resilience in the infertile couple during the period of artificial insemination

Arelys Pérez-Figueroa¹  , **Leticia González-Betancourt**¹ , **Yanelis Valdés-Arencibia**¹ ¹Universidad de Ciencias Médicas de Pinar del Río. Hospital General Docente "Abel Santamaría Cuadrado". Pinar del Río. Cuba.**Recibido:** 10 de diciembre de 2021**Aceptado:** 29 de septiembre de 2022**Publicado:** 25 de febrero de 2022**Citar como:** Pérez-Figueroa A, González-Betancourt L, Valdés-Arencibia Y. La resiliencia en la pareja infértil durante el período de inseminación artificial. Rev Ciencias Médicas [Internet]. 2022 [citado: fecha de acceso]; 26(1): e5366. Disponible en: <http://revcmpinar.sld.cu/index.php/publicaciones/article/view/5366>**RESUMEN****Introducción:** la infertilidad constituye un evento que implica una crisis generadora de intenso estrés, tanto individual como de pareja. Por lo que se hace necesario la asunción de conductas que favorezcan la resiliencia ante la nueva condición.**Objetivo:** caracterizar el proceso de la resiliencia en la pareja infértil durante el período de inseminación artificial, atendidas en el Centro de Reproducción Asistida del Hospital General Docente "Abel Santamaría Cuadrado" en el periodo noviembre 2020 a febrero 2021.**Métodos:** se realizó un estudio descriptivo, de enfoque mixto donde el universo lo constituyó 17 parejas en inseminación artificial. Por criterios de saturación muestral se trabajó con nueve de ellas, atendidas en Consulta de Reproducción entre noviembre de 2020 y febrero de 2021.**Resultados:** presentaron niveles altos de resiliencia cuatro parejas, tres parejas en niveles medios y dos mostraron niveles muy heterogéneos. Las dimensiones de la resiliencia más elevadas fueron la autonomía y la autoeficacia. Las mujeres durante este proceso fueron más resilientes que los hombres (56 %), los hombres mostraron pasividad y actitudes derrotistas respecto al proceso (33 %).**Conclusiones:** las parejas con elevados niveles de resiliencia favorecieron el proceso de inseminación artificial desde el bienestar psicológico que alcanzaron, al inhibir los estados emocionales negativos que atentaron contra el éxito del proceso. La autoeficacia y la autonomía condujeron a las parejas a manifestar confianza y seguridad en sí mismos y en el éxito del proceso.**Palabras clave:** Resiliencia; Infertilidad; Reproducción; Inseminación Artificial.

ABSTRACT

Introduction: infertility is an event that implies a crisis that generates extreme stress, both for the person and the couple. Therefore, it is necessary to assume behaviors that favor resilience in the new condition.

Objective: to characterize the process of resilience in the infertile couple during the period of artificial insemination, attended the Assisted Reproduction Center at Abel Santamaria Cuadrado General Teaching Hospital from November 2020 to February 2021.

Methods: a descriptive study was carried out, with a mixed approach where the target group included 17 couples undergoing artificial insemination. Due to sample saturation criteria, it was necessary to work with 9 of them, who attended the Reproduction Consultation between November 2020 and February 2021.

Results: four couples showed high levels of resilience, three couples in average levels and two showed very heterogeneous levels. The highest dimensions of resilience were autonomy and self-efficacy. During this process women were more resilient than men (56 %), men showed passivity and defeatist attitudes towards the process (33 %).

Conclusions: the couples presenting high levels of resilience favored the artificial insemination process from the psychological well-being achieved, inhibiting the negative emotional states that threatened the success of the process. Self-efficacy and autonomy led couples to manifest confidence and security in them, as well as in the success of the process.

Keywords: Resilience; Infertility; Reproduction; Insemination; Artificial.

INTRODUCCIÓN

En el tránsito por el curso vital humano, la maternidad y la paternidad son etapas de cambios importantes en las que se espera la ocurrencia de determinados eventos biológicos y sociales.⁽¹⁾ No en todos los casos la pareja que decide unirse para formar una familia tienen biológicamente la capacidad de procrear, cuando esto sucede se está en presencia de un fenómeno que se denomina infertilidad, que no es más que incapacidad que tiene la pareja de obtener un embarazo luego de un año de búsqueda sin utilizar métodos contraceptivos.^(2,3)

Se trata de un fenómeno que alerta a nivel mundial a especialistas de disímiles disciplinas, pues estudios realizados por la Organización Mundial de la Salud (OMS) refieren una prevalencia entre el 8 y 15 % de las parejas en edad reproductiva, lo que quiere decir que pueden existir entre 60 – 80 millones de parejas infértiles en el mundo. Las mujeres requieren asistencia en este sentido en el 40 o 50 % de los casos; mientras que los hombres precisan de estos servicios entre un 25 y 40 %. En un 15 % de las veces no se logra identificar la causa.⁽⁴⁾

En Cuba, se estima que un 20 % de las parejas en edad reproductiva (más de 290 mil) presentan problemas de este tipo. En comparación con el resto del mundo, la cifra cubana no resalta demasiado; pero pudiera adquirir connotaciones diferentes si se tiene en cuenta que figura como uno de los países más envejecidos del continente americano y que desde hace 40 años el nivel de reemplazo poblacional es inferior a una hija por mujer.

Hasta hoy, el 60 % de los casos atendidos ha podido encontrar solución en los Centros Reproductivos de Alta Tecnología. En caso contrario, los Centros Provinciales de Reproducción Asistida de Baja Tecnología (RABT) son el paso siguiente y en ellos, otro 30 % halla solución.⁽⁵⁾ Pinar del Río cuenta con un Centro de Baja Tecnología en el Hospital General Docente "Abel Santamaría Cuadrado", donde se cuenta con una población de 167 parejas en diferentes procesos de inseminación, de las cuales, según datos obtenidos en la base de datos del propio centro, en lo que va de año se han obtenido 69 embarazos, de ellos 27 en el mes de noviembre.

Actualmente una de cada ocho parejas puede presentar infertilidad, circunstancia que no siempre es reversible y en la que inciden múltiples factores tanto en hombres como en mujeres.⁽⁶⁾ El fenómeno de la infertilidad, puede influir cuando se prolonga en el tiempo en la estabilidad emocional de los individuos involucrados, sus identidades, relaciones sociales y de pareja. Puede constituir un evento que implica una crisis generadora de intenso estrés, tanto individual como de pareja, que a menudo es la primera que enfrentan en forma conjunta.^(7,8)

No obstante, la ciencia ha permitido la reproducción humana mediante técnicas y tratamientos efectivos desde diferentes disciplinas médicas, la reproducción asistida es un ejemplo de ello. Las técnicas de reproducción asistida (RA) han permitido resolver los problemas de esterilidad, fundamentalmente femenina, donde se han obtenido resultados satisfactorios en el tratamiento de parejas con infertilidad.⁽⁹⁾

Una problemática muy común que enfrentan las parejas en esta situación, la cual está relacionada con la duración del proceso de fertilización, es precisamente que pueden someterse a varios ciclos del proceso sin obtener el embarazo lo cual tiende a producir frustración y desajustes en el plano afectivo.⁽¹⁰⁾

Estudios realizados a nivel mundial abordan las dificultades desde el punto de vista psicológico que enfrentan las parejas ante esta situación, aparecen sentimientos de ira, frustración, irritabilidad, disminución de la autoestima, aunque cuando la pareja se muestra resiliente ante el proceso, este se percibe como un reto y lo asumen con total optimismo al manifestar un predominio de emociones positivas.⁽¹¹⁾

La resiliencia es la capacidad o habilidad que tiene la persona para superar las situaciones no deseadas que le impone la vida, a la par que saca la necesaria experiencia que la misma le brinda, sin que ello lo dañe como ser humano, por el contrario, lo hace más pleno.⁽¹²⁾

El tratamiento de reproducción asistida para la pareja que logra ser resiliente ante este evento, en lugar de ser una tragedia puede ser una posibilidad de valorar con objetividad sus potencialidades y falencias, lo que le podría permitir apreciar este proceso como una oportunidad para el mejor funcionamiento de la pareja y su proyecto de familia.^(13,14)

Las parejas dentro del proceso de inseminación artificial pueden transitar por un período de incertidumbres y estados emocionales negativos, que pudieran gravitar desfavorablemente en el logro sus propósitos de manera más saludable y armónica.⁽¹⁴⁾

De acuerdo con los planteamientos anteriores se desarrolla la siguiente investigación con el objetivo de caracterizar el proceso de la resiliencia en la pareja infértil durante el período de inseminación artificial, atendidas en el Centro de Reproducción Asistida del Hospital General Docente "Abel Santamaría Cuadrado" en el periodo noviembre 2020 a febrero 2021.

MÉTODOS

Se realizó un estudio descriptivo de corte transversal, con un enfoque mixto, de estudios de casos en profundidad en el Centro de Reproducción del Hospital "Abel Santamaría Cuadrado", entre noviembre de 2020 y febrero de 2021.

Para la selección de los casos a estudiar se tuvo como universo las 17 parejas que se encontraban en el período de inseminación artificial, de ellas fueron seleccionadas nueve por criterios de saturación muestral.

Presentaron como criterio de inclusión pertenecer a la consulta de reproducción y haber transitado por el período de inseminación artificial alrededor de un año como promedio en los intentos de fertilización. Además, se contó con la aprobación y consentimiento de las parejas en estudio.

La vía esencial para la localización y accesibilidad de la muestra objeto de estudio fue a través de consulta propia de psicología dentro de la comisión multidisciplinaria que estudia estas parejas. Mediante la aplicación de entrevistas clínicas, la observación participante, test psicométricos las variables a estudiar fueron la resiliencia, la pareja infértil, la reproducción asistida y el proceso de inseminación artificial.

La investigación abarcó un período correspondiente al mes de noviembre de 2020 hasta febrero de 2021, contó con tres etapas para su puesta en práctica; a partir de una revisión profunda de la literatura correspondiente, con el objetivo de obtener bibliografía actualizada y de autoridad que respaldara los argumentos teóricos de la investigación, conjuntamente se realizó una entrevista con el equipo multidisciplinario de la consulta de reproducción asistida.

Se estudiaron las narrativas de los sujetos a través de fragmentos de sus discursos incorporados en el análisis y que permitieron su enriquecimiento científico, se realizaron recomendaciones acerca de la necesidad de atención por psicología.

Se cumplió con los principios de la ética médica y los aspectos establecidos en la Declaración de Helsinki.

RESULTADOS

Se evidenció en las parejas de la muestra indicadores heterogéneos en cuanto a los niveles de resiliencia.

Se mostraron tres parejas con un nivel alto de resiliencia (33,3 %) y otras tres (33,3 %) con nivel medio de resiliencia. El resto de las parejas destacó indicadores bajos en cuanto al nivel de resiliencia.

La pareja número tres la cual mostró un nivel alto de resiliencia en la mujer (81,0 %) y niveles medios en el hombre (33,9 %).

En la pareja número seis se evidenció disparidad en cuanto a los niveles de resiliencia, se mostró un nivel alto en la mujer (81,0 %) y bajo en el hombre (16,8 %).

En la pareja número ocho se observó un nivel medio de resiliencia por parte de la mujer (36,8 %) y un nivel bajo en el hombre (17,2 %).

Se identificó que las parejas en las que su puntuación fue alta presentaron características tales como autonomía en su actuar, no mostraron agresividad en sus conductas, no utilizaron a otras personas de por medio para satisfacer sus necesidades u objetivos, fueron afectivos, optimistas, asertivos, actuaron ante situaciones de estrés mantenido o dificultades con soluciones creativas; fueron optimistas, usaron redes de apoyo social siempre que lo necesitaron, respetaron los derechos de su pareja y su autonomía.

Sin embargo, las parejas que evidenciaron niveles medios de resiliencia fueron asertivos, afectivos, pero no entregaron opciones constructivas para la solución del problema, acudieron a una red de apoyo cercana cuando lo necesitaron, pero de forma poco optimista y de mal humor, demostraron algún grado de autonomía, pero con dificultad.

Se identificaron cinco mujeres con niveles altos de resiliencia durante el proceso de inseminación artificial para un 56 %, esto representó un indicador importante dentro del estudio; por otra parte, cuatro de ellas evidenciaron niveles medios para un 46 % con bajos niveles de autonomía, de asertividad, buscaron apoyo, aunque con dificultad. No se presentaron niveles bajos de resiliencia en ninguna de las mujeres del estudio.

En el caso de los hombres existieron dos de ellos que presentaron niveles bajos de resiliencia para un 22 %, matizados por comportamientos de agresividad, no manifestaron autonomía, manifestaron baja asertividad, bajo optimismo, no manifestaron búsqueda de apoyo en situaciones vitales. Por otra parte, cuatro presentaron nivel medio de resiliencia (44 %) y tres manifestaron nivel alto de resiliencia (33 %), con indicadores de autonomía, afectividad y asertividad, partieron del principio del apoyo mutuo a su pareja en situaciones estresantes.

DISCUSIÓN

La reproducción asistida, rompe con patrones convencionales históricamente arraigados respecto a las prácticas reproductivas y las expectativas del nacimiento de los hijos. Indudablemente dichas técnicas representan un campo muy complejo en donde convergen diferentes reacciones emocionales y estas se entrecruzan con preocupaciones y críticas racionales cuando la pareja no cuenta con los recursos fisiológicos óptimos para la procreación.

En este sentido, un estudio elaborado por investigadores del *Texas A&M Health Science Center* de Estados Unidos demostró que el estrés preconcepcional medido a través de un biomarcador reduce en un 29 % las posibilidades de concebir en un año. El mismo influye en las hormonas que intervienen en la ovulación y de hacerse crónico, puede afectar la producción de ovocitos.⁽¹⁾

Esta situación lleva a ambos cónyuges a manifestar reacciones psicológicas muy concretas dadas las circunstancias, según la actitud que se haya tomado respecto a su problemática. Dichas reacciones pueden ir desde el enojo simple, sentimiento de pérdida hasta presentar estrés emocional; estos factores psicológicos influyen directamente en la reproducción humana.

Esta investigación pretendió constituir un soporte científico desde la psicología para fortalecer las capacidades resilientes de la pareja que se encuentra dentro del proceso de inseminación, pues esta capacidad psicológica es valorada como la respuesta que permite convertir los estados emocionales negativos en estados emocionales positivos, y por consecuencia elevar los resultados dentro del mismo proceso.

Las parejas que mostraron niveles bajos de resiliencia en sus respuestas presentaron incompatibilidad entre sus miembros; se caracterizaron por tener comportamientos de agresividad, utilizaron a otras personas de por medio cuando necesitaron asumir un comportamiento; no fueron personas afectivas, no manifestaron asertividad ni optimismo ante situaciones de crisis; no respetaron los derechos ni la autonomía del otro.

Según los datos mostrados en la afirmación anterior se partió del supuesto que durante el proceso de inseminación artificial la pareja debe conocer sus fortalezas y debilidades, así como desarrollar conductas protectoras que potencien la capacidad de resiliencia ante los tratamientos de reproducción asistida. La resiliencia en las parejas que mostraron indicadores bajos se potenció mediante la intervención asertiva y sistemática del psicólogo clínico, esto desarrolló en la pareja emociones sentido positivo, lo cual coadyuvó al mantenimiento de la relación desde una perspectiva empática y con conductas proactivas ante el tratamiento, el proceso se percibió como un reto, con optimismo y creatividad.

Las parejas con elevados niveles de resiliencia refirieron que la infertilidad los unió como pareja, los ayudó a compenetrarse el uno en el otro y tener un trabajo en equipo con mutuo apoyo constantemente, a excepción de la pareja número seis la cual presentó una relación tensionada por las dificultades que afrontaron con relación al proceso de inseminación. En este sentido, el estudio "El modelo de la adaptación ante la infertilidad de la pareja, en Cuba", sostuvo que en relación a la infertilidad es fundamental el fortalecimiento de los recursos psicológicos de la persona que la presenta y fortalecer la expresión de sus emociones para evitar un desajuste en su esfera afectivo conductual.

Esta demanda psicológica, derivada de los ciclos de espera de la inseminación, se correspondió con una problemática muy común que enfrentaron las parejas en esta situación, la cual estuvo relacionada con la duración del proceso de fertilización, dado precisamente porque pueden someterse a varios ciclos del proceso sin obtener el embarazo, lo cual tiende a producir frustración y desajustes en el plano afectivo. Se considera que cuando la pareja se muestra resiliente ante el proceso de inseminación transitará por el mismo con optimismo, seguridad y confianza.

La autoeficacia como indicador de la resiliencia que más se destacó obtuvo su mayor expresión en las mujeres y hombres que tuvieron niveles altos de resiliencia, matizados por confianza en sí mismos y con el proceso de inseminación artificial. Se manifestó a través de las posibilidades de éxito que las parejas reconocieron en sí mismas ante la inseminación artificial, describió los esfuerzos que realizaron las parejas infértiles para crear un significado positivo de las vivencias negativas y los estados emocionales displacenteros generados por la problemática de la infertilidad, y a partir estos nuevos significados redescubrirse como personas, seres en desarrollo con nuevos espacios de interacción así como cambiarle el sentido a la situación sin distorsionar la realidad o cambiarla objetivamente.

La autoeficacia evidenció también soluciones o alternativas creativas que pusieron en práctica las parejas ante situaciones complejas y de difícil manejo. Se concluye que cuando una persona tiene un alto nivel de eficacia percibida confiará en sus capacidades para dominar los diferentes tipos de demandas ambientales, e interpretará los problemas más como retos que como amenazas o sucesos incontrolables.

Al contrario, las personas con baja eficacia percibida son más propensas a las dudas sobre sí mismos, a la ansiedad, a las valoraciones amenazantes y catastróficas de los sucesos y los estados emocionales negativos que se interponen en el éxito esperado, pues se ha demostrado que los estresores a los que se somete la pareja que se insemina reducen las posibilidades de éxito, ya que estos interfieren en los procesos ovulatorios, en la liberación de hormonas femeninas y masculinas, en la calidad del semen; lo cual hace que la pareja durante la inseminación evidencie mayores posibilidades de fracasos.

Se evidenció en niveles altos el apoyo social que recibieron las parejas durante el proceso. El apoyo emocional en todas sus dimensiones se presentó en las parejas involucradas representado de diferentes maneras, dígase sentirse amado y cuidado al expresar los sentimientos y preocupaciones. Las parejas identificaron que el otro cónyuge es su principal fuente de afecto, con manifestaciones de compromiso, se sintieron acompañados en las consultas y en las continuas pruebas que en su mayoría fueron invasivas de su intimidad.

En el ámbito de la infertilidad, se constató que la percepción de apoyo y la búsqueda de dicho apoyo, explica una significativa cantidad de varianza en el ajuste de las parejas con problemas de infertilidad. Esta dimensión es muy similar a la de metas, pero consta de otras variables como satisfacción, pragmatismo, vínculos y redes. El principal elemento que desencadena la satisfacción de la pareja en esta dimensión se manifiesta en el apoyo social a escala macro, ya no desde el punto de vista de la pareja sino en el ámbito familiar y social. Esto, según la identificación de patrones y modelos a seguir según la experiencia anterior, los objetivos en común y la satisfacción de necesidades.

En el presente estudio se evidenciaron niveles altos de resiliencia en las mujeres con relación a los hombres, para un 56 % en las mujeres y un 33 % en los hombres. Estos datos coinciden con el estudio Aspectos psicológicos en infertilidad, realizado en el Centro Especializado en Esterilidad y Reproducción Humana, Chile, en el cual se intervino a una población de 25 parejas en estado de inseminación artificial, concluyeron que un 57 % de las mujeres mostraron conductas resilientes ante la inseminación y solo el 43 % de los hombres evidenciaron los indicadores antes mencionados.⁽²⁾

Las mujeres que manifestaron un mayor grado de resiliencia que los hombres valoraron en mayor medida los problemas de fertilidad como un reto a la vida, además de soportar directamente el tratamiento y de sentir su fracaso con el inicio de la menstruación.

La mujer tiene un organismo preparado para concebir y, por tanto, si no llega el embarazo deseado siente que su feminidad y su rol socio-cultural son atacados.

La historia del deseo del hijo en la mujer inicia desde pequeña, independientemente de que sea un hecho cultural, social o instintivo, la niña juega a tener hijos, los nutre y los cuida. En el hombre el deseo de paternidad aparece más tardíamente, si bien no es juego elegido por ellos cuando pequeños, en algún momento de su vida, incluirán en sus fantasías formar una familia, como parte de su planificación de vida.

Como dato interesante y que corroboró la relación existente entre el sexo y los niveles de resiliencia en la presente investigación, se encontró que los hombres estudiados presentaron características tales como: pasividad, dependencia y actitudes derrotistas, en tanto las mujeres fueron más proactivas y movilizaron sus recursos psicológicos en función de la meta de procreación.

En cuanto a este tema, se valora que algunas mujeres pueden considerar la maternidad como expresión de su identidad biológica y sin dudas algunos hombres pueden considerar la paternidad como afirmación suprema de masculinidad. Es por ello que el conocimiento de su incapacidad para la procreación puede tener consecuencias psicológicas para uno o ambos miembros de la pareja que lleguen más allá de la simple ausencia de niños o de la función de crianza de los mismos, y alterar sus conceptos de sí mismos como seres valiosos.

En consecuencia, con la investigación se afirma que la resiliencia es una capacidad que debe ser entrenada para superar los eventos adversos y críticos de la vida. Las parejas que manifestaron indicadores elevados de resiliencia asumieron la consulta como un reto, con compromiso y seguridad, se disminuyó la existencia de estresores durante el proceso, los cuales aparecen en detrimento de la feliz concepción de un hijo.

Se concluye que en las parejas estudiadas se identificaron niveles de resiliencia en cuanto al período de inseminación artificial en sus tres niveles: cuatro destacaron niveles altos de resiliencia, en tres niveles medios y en dos se presentaron niveles heterogéneos, lo cual expresa la diversidad de expresiones y la necesidad de trabajar en torno a potenciar y desarrollar la capacidad de resiliencia en estas parejas lo cual garantizaría la permanencia de las mismas en consulta, y establecería una dinámica favorable de la relación, lo que desarrollaría la capacidad de asumir de manera creativa soluciones ante las dificultades existentes. La dimensión de la resiliencia que mayor nivel de expresión destacó fue la autoeficacia, evidenciado por la capacidad de resolución de problemas con alternativas creativas, la confianza en sí mismo y por sobre todo, la actitud positiva que asumieron ante el tratamiento de inseminación artificial, lo cual se manifestó como fortaleza personal.

Conflicto de intereses

Los autores declaran que no existe conflicto de intereses.

Contribución de los autores

Todos los autores participaron en la conceptualización, análisis formal, administración del proyecto, redacción - borrador original, redacción - revisión, edición y aprobación del manuscrito final.

Financiación

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

Material adicional

Se puede consultar material adicional a este artículo en su versión electrónica disponible en: www.revcmpinar.sld.cu/index.php/publicaciones/rt/suppFiles/5366

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. MedlinePlus. Infertilidad [Internet]. MedlinePlus; 2020 [Citado 12/03/2021]. Disponible en: <https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/001191.htm>
2. Montejano Villaseñor RA. Embarazo y maternidad infantil en México Derechos humanos en riesgo. Política y Cultura [Internet]. 2020 Ene-Jun [Citado 11/08/2021]; (53): 87-104 Disponible en: <https://polcul.xoc.uam.mx/index.php/polcul/article/view/1422>

3. Barco Díaz V, Quintero Caballero C, Reyes Pérez A, Álvarez Figueredo ZC. El modelo de la adaptación ante la infertilidad de la pareja. Rev Cubana Enfermer [Internet]. 2014 [Citado 11/08/2021]; 30(4). Disponible en: <http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/261/103>
4. Programa Nacional de Atención a la Pareja Infértil. Reglamento, Guías y otros documentos aprobados para el funcionamiento de la Red en la Atención a la Pareja Infértil en el Sistema Nacional de Salud. La Habana: Minsap; 2012.
5. Domínguez Cruz AM. Banco de semen en Cuba: un camino para tratar la infertilidad masculina. Juventud Rebelde [Internet]. 2018 [Citado 11/08/2021]; Disponible en: <http://www.juventudrebelde.cu/cuba/2018-11-03/cuando-los-suenos-necesitan-ayuda>
6. Gámez D, Batista AD, Vaillant M, Dueñas O, Varona P. Caracterización clínico-epidemiológica de parejas infértiles. Rev Cubana Med Gen Integr [Internet]. 2019 [Citado 11/08/2021]; 34(4). Disponible en: <http://www.revmgi.sld.cu/index.php/mgi/article/view/999>
7. Fernández Ferrera B. Repercusión de los valores de resiliencia en las parejas estériles en los resultados de tratamientos de fecundación invitro. [Tesis]. España: Universidad de Oviedo; 2018 [Citado 11/08/2021]; Disponible en: <http://hdl.handle.net/10651/46384>
8. Borrás A, Guimerà M, Barral Y, Agustí I, Manau Trullás MD. Pandemia del SARS-CoV-2 y reproducción asistida. Clin Invest Ginecol Obstet [Citado 11/08/2021]; 47(3): 96-105. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7303616/>
9. González Cruz C, Morffi Collado CL. Las Técnicas de Reproducción Humana Asistida. Propuesta de lege ferenda en el ordenamiento jurídico cubano. Revista Academia y Derecho [Internet]. 2020 [Citado 11/08/2021]; 19(10). Disponible en: <http://www.unilibrecucuta.edu.co/ojs/index.php/derecho/article/view/362>
10. Díaz Bernal Z. Representaciones socioculturales de la infertilidad y de su atención en los servicios de salud [Tesis]. La Habana: Escuela Nacional de Salud Pública; 2013 [Citado 11/08/2021]. Disponible en: <http://tesis.sld.cu/index.php?P=DownloadFile&Id=186>
11. Romero Pareja A. El principio de veracidad biológica y la elección del sexo de los hijos según la Ley española de reproducción humana asistida. Sanid Mil [Internet]. 2020 Ene-Mar [Citado 11/08/2021]; 76(1): 30-5. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1887-85712020000100006
12. Borda Rivera EA, Medina Gordillo SY, Turpo Gebera O. Violencia en las relaciones sociales y capacidad de resiliencia en una comunidad educativa. Revista Universidad y Sociedad [Internet]. 2019 [Citado 11/08/2021]; 11(2): 78-89. Disponible en: http://scieloprueba.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S221836202019000200078&lng=es&tlng=es
13. Instituto Chileno de Salud Reproductiva. Salud sexual y reproductiva [Internet]. Santiago de Chile. ICMER; 2019 [Citado 11/08/2021]. Disponible en: <https://icmer.org/index.php/acerca-de-icmer/principios-orientadores-de-icmer>
14. Roca MA. Psicología Clínica. Una mirada desde la salud humana. La Habana: Editorial Félix Varela; 2013. p. 8-13.