

Edwin José Loor Sánchez ^a; Ana Katuska Zambrano Vélez ^b; Adriana Marlene Dávila Pontón ^c; Ginger Paola Tacuri Cevallos ^d; Rebeca Esmeralda Rodríguez Barahona ^e; Betty Elizabeth Ponce Santos ^f

Consecuencias y alternativas para las mujeres con problemas de infertilidad

Consequences and alternatives for women with infertility problems

Revista Científica Mundo de la Investigación y el Conocimiento. Vol. 3 núm.3, septiembre, ISSN: 2588-073X, 2019, pp. 1572-1585

DOI: [10.26820/recimundo/3.\(3\).septiembre.2019.1572-1585](https://doi.org/10.26820/recimundo/3.(3).septiembre.2019.1572-1585)

URL: <http://recimundo.com/index.php/es/article/view/666>

Código UNESCO: 3205 Medicina Interna

Tipo de Investigación: Artículo de Revisión

Editorial Saberes del Conocimiento

Recibido: 15/05/2019

Aceptado: 23/06/2019

Publicado: 30/09/2019

Correspondencia: dr.edwinloorsanchez@hotmail.com

- a. Médico Cirujano; Médico Residente IESS de Manta; dr.edwinloorsanchez@hotmail.com
- b. Médica Cirujana; Médico Residente del Hospital de Especialidades de Portoviejo; aniuskazv_77@hotmail.com
- c. Médico; Médico General del Ministerio de Salud Pública; adry_davila4@hotmail.com
- d. Médico; Médico General del Ministerio de Salud Pública; gingert_13@gmail.com
- e. Médica; Médico General del Ministerio de Salud Pública; resme27@outlook.com
- f. Médica Cirujana; drabettyponces@gmail.com

Consecuencias y alternativas para las mujeres con problemas de infertilidad.

Vol. 3, núm. 3., (2019)

Edwin José Loor Sánchez; Ana Katuska Zambrano Vélez; Adriana Marlene Dávila Pontón;
Ginger Paola Tacuri Cevallos; Rebeca Esmeralda Rodríguez Barahona; Betty Elizabeth Ponce
Santos

RESUMEN

La infertilidad es un problema de salud creciente en todo el mundo, en la que el hombre o la mujer, o ambos, no logran un embarazo después de un año de relaciones sexuales sin protección, y en el caso de las mujeres mayores de 35 años, este período queda reducido a 6 meses, es apropiado en este grupo etario una evaluación más temprana dado que la fertilidad se reduce con la edad. Los problemas de fertilidad en la mujer producen graves consecuencias individuales, en la pareja e incluso para la sociedad, no obstante, los avances tecnológicos y médicos ponen a disposición de estas pacientes una gama de alternativas para solucionarlos. El propósito del presente estudio es plasmar todo lo relacionado con las consecuencias de la infertilidad en las mujeres, así como las alternativas actuales más importantes para tratar dicha condición. El diseño de investigación que se llevó a cabo es de tipo documental o bibliográfico. Las principales consecuencias de los problemas de fertilidad en la mujer son psicológicas, una vez diagnosticada una gran cantidad de mujeres experimentan ansiedad e incluso depresión. En cuanto a los principales métodos de tratamiento encontramos: los cambios en el estilo de vida de la paciente, medicamentos, intervenciones quirúrgicas y técnicas de reproducción asistida. Es importante destacar que el tratamiento de la mujer con problemas de infertilidad debe ser multidisciplinario, en donde no puede dejarse de lado la atención psicológica de la pareja, ya que esta les permitirá mantenerse saludables y optimistas para afrontar la tarea ardua, y muchas veces prolongada en el tiempo, de someterse a una o varias alternativas para concebir, y en el peor de los casos, de no lograr efectividad alguna, mantener su calidad de vida, la de la pareja y su entorno familiar y social.

Palabras Claves: Consecuencias, Alternativas, Mujeres, Problema, Infertilidad.

Consecuencias y alternativas para las mujeres con problemas de infertilidad.

Vol. 3, núm. 3., (2019)

Edwin José Loor Sánchez; Ana Katuska Zambrano Vélez; Adriana Marlene Dávila Pontón; Ginger Paola Tacuri Cevallos; Rebeca Esmeralda Rodríguez Barahona; Betty Elizabeth Ponce Santos

ABSTRACT

Infertility is a growing health problem worldwide, in which the man or woman, or both, do not achieve a pregnancy after a year of unprotected sex, and in the case of women over 35, this period is reduced to 6 months, an earlier evaluation is appropriate in this age group since fertility is reduced with age. Fertility problems in women produce serious individual consequences, in the couple and even for society, however, technological and medical advances make these patients available to a range of alternatives to solve them. The purpose of the present study is to capture everything related to the consequences of infertility in women, as well as the most important current alternatives to treat this condition. The research design that was carried out is documentary or bibliographic. The main consequences of fertility problems in women are psychological, once a large number of women are diagnosed they experience anxiety and even depression. Regarding the main methods of treatment, we find: changes in the patient's lifestyle, medications, surgical interventions and assisted reproduction techniques. It is important to highlight that the treatment of women with infertility problems must be multidisciplinary, where the psychological attention of the couple cannot be left aside, since this will allow them to stay healthy and optimistic to face the arduous task, and often prolonged in time, to submit to one or several alternatives to conceive, and in the worst case, not achieve any effectiveness, maintain their quality of life, that of the couple and their family and social environment

Key Words: Consequences, Alternatives, Women, Problem, Infertility.

Consecuencias y alternativas para las mujeres con problemas de infertilidad.

Vol. 3, núm. 3., (2019)

Edwin José Loor Sánchez; Ana Katuska Zambrano Vélez; Adriana Marlene Dávila Pontón; Ginger Paola Tacuri Cevallos; Rebeca Esmeralda Rodríguez Barahona; Betty Elizabeth Ponce Santos

Introducción.

A lo largo de los años la Infertilidad se ha convertido en un problema de salud mundial que va en ascenso, sobre todo en los países con altos índices de población adulta o anciana, en donde la procreación ha dejado de ser la prioridad del ser humano.

La infertilidad se refiere a “la incapacidad de una mujer o de un hombre para concebir un hijo o la incapacidad de una mujer para llevar un embarazo a término”. Asimismo, es definida clínicamente, tanto en hombres, como en mujeres que no logran un embarazo después de un año de relaciones sexuales sin protección. En el caso de las mujeres mayores de 35 años, este período se reduce a 6 meses, para este grupo etario es aconsejable la evaluación más temprana, ya que la fertilidad se reduce con la edad. (Instituto Nacional de Salud Infantil y Desarrollo Humano E.E.U.U. - NICHD, 2015)

Existen dos tipos de infertilidad, la infertilidad primaria que se refiere a las parejas que no han podido quedar en embarazo después de al menos un año de relaciones sexuales sin usar métodos anticonceptivos. En segundo lugar, encontramos la infertilidad secundaria, que es aquella donde las parejas que han quedado embarazadas al menos una vez, ahora no pueden hacerlo. Existen múltiples factores tanto físicos como emocionales que pueden causar la infertilidad. Puede ser causa de problemas en el hombre, en la mujer o en ambos. La infertilidad femenina se produce cuando:

- Un óvulo fecundado o el embrión no sobrevive una vez que se fija al revestimiento de la matriz (útero).
- El óvulo fecundado no se fija al revestimiento del útero.
- Los óvulos no pueden movilizarse desde el ovario hasta la matriz.
- Los ovarios tienen problemas para producir óvulos. (Enciclopedia Médica ADAM, 2019)

Para León, Hernández, Cubas, Rodríguez, & Cabrera (2015) la infertilidad en la actualidad, se percibe como una dificultad en aumento con base. Representa un riesgo que cada vez se

Consecuencias y alternativas para las mujeres con problemas de infertilidad.

Vol. 3, núm. 3., (2019)

Edwin José Loor Sánchez; Ana Katuska Zambrano Vélez; Adriana Marlene Dávila Pontón; Ginger Paola Tacuri Cevallos; Rebeca Esmeralda Rodríguez Barahona; Betty Elizabeth Ponce Santos

acrecienta dado que cada vez es mayor el número de parejas que deciden demorar la procreación hasta tener más edad, lo que conlleva estadísticamente a que sean parejas menos fértiles. No obstante, este trastorno de la reproducción se puede presentar en cualquier momento, incluso, puede estar enmarcado en el periodo de edad fértil tanto del hombre como de la mujer. “La prevalencia mundial de infertilidad se estima entre 3,5 a 16,7 % en países desarrollados, y entre 6,9 a 9,3 % en naciones menos desarrolladas”. (p. 194)

“En las últimas décadas, se ha observado un aumento significativo en la prevalencia de infertilidad en todo el mundo”. En España se estima que alrededor del 15% de las parejas en edad fértil tienen problemas para concebir”. (González, López, Perea, & Ortega, 2018)

En todo el mundo, alrededor de 1 de cada 7 parejas podrían presentar dificultades para concebir. Asimismo, un aproximado de 84% de las parejas concebirán naturalmente dentro de un año si tienen relaciones sexuales sin protección regularmente (cada 2 o 3 días). En los casos de parejas que han tratado de concebir durante más de 3 años sin lograrlo, existe una probabilidad del 25% o menos de quedar embarazada de forma natural durante el próximo año. (Servicio Nacional de Salud - NHS - Reino Unido, 2017)

En este orden de ideas, es importante destacar que no poder lograr tener un hijo biológico, en la pareja genera sufrimiento que se traduce en muchos casos en una condición crónica que hace más vulnerable la calidad de las relaciones de pareja, con otras personas y con repercusión en la sociedad. Identificar las consecuencias de la infertilidad, especialmente en las mujeres, quienes son más vulnerables, es fundamental para diagnosticar y tratarla a los fines de mejorar su calidad de vida, la de su pareja y las relaciones que la enlazan con su entorno familiar y social.

La infertilidad es un problema que en la mayoría de los casos puede ser tratado. En tal sentido, es importante que la pareja que tiene un diagnóstico de infertilidad busque las alternativas disponibles para tratar su condición.

Consecuencias y alternativas para las mujeres con problemas de infertilidad.

Vol. 3, núm. 3., (2019)

Edwin José Loor Sánchez; Ana Katuska Zambrano Vélez; Adriana Marlene Dávila Pontón; Ginger Paola Tacuri Cevallos; Rebeca Esmeralda Rodríguez Barahona; Betty Elizabeth Ponce Santos

El propósito del presente estudio es plasmar todo lo relacionado con las consecuencias de la infertilidad en las mujeres, así como las alternativas actuales más importantes para tratar dicha condición y mejorar su calidad de vida, la de su pareja y su entorno.

Materiales y Métodos.

Para desarrollar la investigación fueron usados computadores personales con conexión a internet, a los fines de recaudar el material bibliográfico digital que guarda relación con las consecuencias y alternativas para las mujeres con problemas de infertilidad. En virtud de lo cual el trabajo se clasifica como un diseño de investigación documental o bibliográfico.

Se accedió a la búsqueda y revisión sistemática de material bibliográfico mediante el uso de diversas bases de datos, entre las que figuran: MedlinePlus, Mayo Clinic, PubMed, Biblioteca Virtual de la Salud (BVS), SciELO, Servicio Nacional de Salud del Reino Unido e Instituto Nacional de Salud y Desarrollo Infantil de los Estados Unidos.

Por último, es importante mencionar algunos descriptores utilizados para la búsqueda: “consecuencias de la infertilidad”, “infertilidad”; “alternativas a la infertilidad”, “problemas de infertilidad”, “la infertilidad en la mujer” y “consecuencias de la infertilidad en la pareja”, los resultados obtenidos fueron filtrados bajo los de idioma español, correlación temática, relevancia y fecha de publicación en los últimos seis años.

Resultados.

Consecuencias de la infertilidad en las mujeres.

La infertilidad influye negativamente en la salud de la pareja, especialmente en la mujer ante su alta vulnerabilidad, afectándola física, psicológica y socialmente. La infertilidad debe ser tratada desde la perspectiva biomédica, no obstante, el tratamiento de las consecuencias emocionales es fundamental para su bienestar integral, el de su pareja y su entorno.

Consecuencias y alternativas para las mujeres con problemas de infertilidad.

Vol. 3, núm. 3., (2019)

Edwin José Loor Sánchez; Ana Katuska Zambrano Vélez; Adriana Marlene Dávila Pontón; Ginger Paola Tacuri Cevallos; Rebeca Esmeralda Rodríguez Barahona; Betty Elizabeth Ponce Santos

Tanto el diagnóstico de la infertilidad como su tratamiento representa un gasto emocional para la mujer que implica la desilusión, dolor y vergüenza, cambios emocionales importantes que van a definir su estado de salud y su calidad de vida.

Carreño, Sánchez, & Morales (2016) en la actualidad es reconocido que el entorno afectiva y relacional de una persona se altera por la infertilidad, igualmente su conducta, razón por la que debe acudir a la atención psicológica de manera integral con la finalidad de solucionar no solo la salud física sino también la psicológica, ya que es bien sabido que la vida psíquica puede desorganizarse o modificarse, y estas reacciones psicológicas se acompañan de diagnósticos y tratamientos. Estas manifestaciones al ser agudas o crónicas, si bien es cierto que mayormente no comprometen la vida de quien las padece, no es menos cierto que el grado de sufrimiento es elevado. En estos casos “los referentes del mundo afectivo que servían como protectores para contener con el miedo y la tristeza, no funcionan, envisten de una manera oportunista los cuestionamientos sobre la valía de la persona”. (p. 68)

Al respecto, Generoso Marroquino (2016) llevó a cabo una revisión bibliográfica, donde encontró que en el estudio de la pareja infértil se detectan sentimientos y vivencias negativas, especialmente ansiedad, inestabilidad en el ánimo, estrés, rabia, pena y depresión. Con frecuencia las mujeres infértiles tienen mayor ansiedad, depresión y nivel en comparación con aquellas que no lo son. Está demostrado que a mayor estrés que sufra una persona mayor será el grado de ansiedad que experimente. En comparación con los hombres, las mujeres presentan mayor desajuste emocional, en ellas se encuentran mayores cambios emocionales negativos. Cabe destacar que las vivencias negativas en la pareja infértil repercuten en su ámbito social, laboral y de pareja. (p. 45)

Pérez & García (2015) consideran a la infertilidad como un evento generador de crisis no transitoria por problemas de salud, que puede repercutir de maneras diferentes de una familia a otra, algunas familias pueden derrumbarse ante tal situación, mientras que otras lo superan y siguen adelante más rápido de lo esperado. Este grado de resolución de la crisis va a depender en gran medida de la habilidad y capacidad que tenga la familia para actuar en pro de una adaptación a

Consecuencias y alternativas para las mujeres con problemas de infertilidad.

Vol. 3, núm. 3., (2019)

Edwin José Loor Sánchez; Ana Katuska Zambrano Vélez; Adriana Marlene Dávila Pontón; Ginger Paola Tacuri Cevallos; Rebeca Esmeralda Rodríguez Barahona; Betty Elizabeth Ponce Santos

esta nueva realidad. En su estudio en parejas infértiles, utilizando encuestas y entrevistas personales, descubrieron que:

- En la mayoría de las parejas ambos miembros coinciden en sentirse responsables por la infertilidad diagnosticada.
- Se expresan estados emocionales que según los encuestados no constituyeron síntomas, por ejemplo... “sentí un poco de ansiedad”, “un poco de depresión” y... “tristeza”, sin que llegaran a alarmarse de lo que sintieron y por tanto sin tenerlas en cuenta en el ítem que exploraba específicamente el síntoma. (estado emocional negativo en ambos, después del diagnóstico de infertilidad).
- Tuvieron expresiones al respecto tales como: “todo sigue igual”, “tristeza y decaimiento” y reacciones emocionales sin especificación. Se considera por las autoras que cuidan la imagen de sí como parejas, a partir de la condición de infertilidad. Se constató que niegan la posibilidad de que en sus relaciones interpersonales hayan sido tratados como personas débiles o diferentes. Tampoco han tenido la vivencia de “personas fracasadas” a causa de la infertilidad y coinciden en negar una imagen de sí (como persona y como pareja) diferente ante amigos, vecinos, compañeros de trabajo. (negación de síntomas). (p. 6,7)

Por último, Sañudo Toca (2014) resalta que en la mujer infértil la influencia social hace que se desarrollen episodios de estrés o ansiedad. La presión social que percibe la mujer sobre la estigmatización que provoca la infertilidad, produce más ansiedad y sufrimiento que la propia percepción de la infertilidad en sí misma. Estudios sugieren que “el estrés relacionado con la infertilidad disminuye más la autoestima en mujeres que en hombres”. (p. 13)

La conducta que se espera ante las consecuencias de la infertilidad en la pareja remite a la búsqueda conjunta de soluciones al problema diagnosticado. Se recomienda que las parejas diagnosticadas con cualquier tipo de infertilidad que desean procrear acudan a una consulta de infertilidad a los fines de encontrar las alternativas más viables en la solución del problema.

Consecuencias y alternativas para las mujeres con problemas de infertilidad.

Vol. 3, núm. 3., (2019)

Edwin José Loor Sánchez; Ana Katuska Zambrano Vélez; Adriana Marlene Dávila Pontón; Ginger Paola Tacuri Cevallos; Rebeca Esmeralda Rodríguez Barahona; Betty Elizabeth Ponce Santos

Alternativas para mujeres con problemas de infertilidad

Una vez que se ha diagnosticado infertilidad a una mujer, la probabilidad general de que un tratamiento sea exitoso es del 50%. El éxito del tratamiento va a depender de:

- La causa subyacente del problema
- La edad de la mujer
- Los antecedentes de embarazos anteriores
- Durante cuánto tiempo ha tenido el problema que causa la infertilidad. (NICHD, 2018)

Cambios en el estilo de vida.

Existen mujeres en las categorías de bajo peso, sobrepeso u obesidad que no tienen problemas para concebir, no obstante, otra gran cantidad si los tendrá, generalmente es debido a problemas de ovulación. Estas son algunas de las alteraciones que se pueden presentar según el peso:

Un índice de masa corporal (IMC) de 18.5 o menos (bajo peso) puede causar ciclos menstruales irregulares y que se detenga la ovulación al mismo tiempo. Un IMC de 17.5 o menos podría indicar un trastorno alimenticio. Las mujeres con IMC más bajo de lo normal deben trabajar con el médico para entender la causa y desarrollar estrategias para corregir la situación. Un IMC en el rango de obesidad también puede provocar ciclos menstruales irregulares y ovulación irregular. Pero hasta las mujeres obesas con ciclos de ovulación normales, tienen tasas más bajas de embarazos que las mujeres con peso normal, por lo que la ovulación no es el único problema. Asimismo, existen otros trastornos importantes que asociados con la obesidad que se deben identificar y que pueden tener impacto en el embarazo como lo son: la enfermedad de la tiroides, resistencia a la insulina y diabetes. (Sociedad Americana de Medicina Reproductiva, 2016)

Tratamientos con medicamentos para la infertilidad femenina.

Estos medicamentos por lo general funcionan, entre ellos tenemos las hormonas naturales, la hormona estimulante del folículo (FSH) y la hormona luteinizante (LH), usados con la finalidad

Consecuencias y alternativas para las mujeres con problemas de infertilidad.

Vol. 3, núm. 3., (2019)

Edwin José Loor Sánchez; Ana Katuska Zambrano Vélez; Adriana Marlene Dávila Pontón; Ginger Paola Tacuri Cevallos; Rebeca Esmeralda Rodríguez Barahona; Betty Elizabeth Ponce Santos

de desencadenar la ovulación. Estos tratamientos también son usados en mujeres que ovulan para tratar de estimular un mejor óvulo o un óvulo u óvulos adicionales. Algunos de estos medicamentos se mencionan a continuación:

- Citrato de clomifeno. El citrato de clomifeno se toma por vía oral y estimula la ovulación, ya que hace que la glándula hipofisiaria libere más FSH y LH, que estimulan el crecimiento de un folículo ovárico que contiene un óvulo.
- Gonadotropinas. En lugar de estimular la glándula hipofisiaria para que libere más hormonas, estos tratamientos inyectados estimulan el ovario directamente para producir múltiples óvulos. Los medicamentos gonadotropínicos incluyen gonadotropina menopáusica humana o hMG (Menopur) y FSH (Gonal-F, Follistim AQ, Bravelle). Otra gonadotropina, la coriogonadotropina humana (Ovidrel, Pregnyl), se utiliza para madurar los óvulos y provocar que se liberen al momento de la ovulación. Existe la preocupación de que hay un mayor riesgo de concebir embarazos múltiples y de tener un parto prematuro con el uso de gonadotropina.
- Metformina. La metformina se utiliza cuando la resistencia a la insulina es una causa conocida o sospechada de infertilidad, generalmente en mujeres con un diagnóstico de SOP. La metformina ayuda a mejorar la resistencia a la insulina, lo que puede mejorar la probabilidad de ovulación.
- Letrozol. El letrozol (Femara) pertenece a una clase de medicamentos conocidos como inhibidores de la aromatasas y funciona de modo similar al clomifeno. El letrozol puede inducir la ovulación. Sin embargo, aún no se conocen los efectos de este medicamento al inicio del embarazo, por lo que no se lo usa para inducir la ovulación con tanta frecuencia como otros.
- Bromocriptina. La bromocriptina (Cycloset), un agonista de la dopamina, se puede utilizar cuando los problemas de ovulación son causados por el exceso de producción de prolactina (hiperprolactinemia) por parte de la glándula hipofisiaria. (Mayo Clinic, 2019)

Consecuencias y alternativas para las mujeres con problemas de infertilidad.

Vol. 3, núm. 3., (2019)

Edwin José Loor Sánchez; Ana Katuska Zambrano Vélez; Adriana Marlene Dávila Pontón; Ginger Paola Tacuri Cevallos; Rebeca Esmeralda Rodríguez Barahona; Betty Elizabeth Ponce Santos

Tratamientos con cirugía para la infertilidad femenina

Existen ciertos casos en donde la sola medicación no es suficiente para tratar un problema de infertilidad, tal es el caso de la enfermedad en las trompas de Falopio, en donde es por medio de la cirugía que se pueden reparar las trompas o eliminar las obstrucciones. Esta enfermedad presenta unas tasas de efectividad baja. Estas cirugías aumentan el riesgo de embarazo ectópico, que es aquel que ocurre fuera del útero. Por otra parte, “se ha comprobado que la cirugía para remover zonas de endometriosis duplica las probabilidades de lograr un embarazo. La cirugía también sirve para extraer fibromas uterinos, pólipos o cicatrices, que pueden afectar la fertilidad”. (NICHD, 2018)

Técnicas de reproducción asistida (ART por sus siglas en inglés).

La tecnología de reproducción asistida es usada para el tratamiento de la infertilidad y se realizan de la siguiente manera:

Estos tratamientos de fertilidad que manejan tanto los óvulos de una mujer como los espermatozoides de un hombre, consisten en extraer los óvulos del cuerpo de una mujer, los que se mezclan con espermatozoides para producir embriones. Luego los embriones se colocan en el cuerpo de la mujer. La fertilización in vitro es el tipo más común y eficaz de Tecnología de Reproducción Asistida. Los procedimientos de tecnología de reproducción asistida a veces usan óvulos de donantes, un donante de espermatozoides o embriones previamente congelados. También pueden utilizar una madre subrogada tradicional o gestacional. Una madre subrogada tradicional (también llamada vientre de alquiler) es una mujer que queda embarazada con el espermatozoides del hombre de la pareja. Una madre subrogada gestacional queda embarazada con un óvulo de la pareja femenina y espermatozoides de la pareja masculina. (Enciclopedia Médica ADAM, 2019)

Conclusiones.

Las consecuencias de la infertilidad en las mujeres pueden afectar su relación con ella misma, con su pareja e incluso con su entorno, por tal razón, es un problema de la enfermedad que requiere especial atención para el bienestar integral de la paciente. Es necesario ampliar la atención

Consecuencias y alternativas para las mujeres con problemas de infertilidad.

Vol. 3, núm. 3., (2019)

Edwin José Loor Sánchez; Ana Katuska Zambrano Vélez; Adriana Marlene Dávila Pontón; Ginger Paola Tacuri Cevallos; Rebeca Esmeralda Rodríguez Barahona; Betty Elizabeth Ponce Santos

psicológica a la mujer diagnosticada con infertilidad, ya que la vida psíquica se desorganiza, es modificada de alguna manera, las reacciones psicológicas de la mujer en este caso acompañan los diagnósticos y tratamientos y estas manifestaciones representan un alto grado de sufrimiento para ella.

El diagnóstico de la infertilidad conlleva a la búsqueda de alternativas para su tratamiento. En la actualidad existen métodos novedosos y bastante efectivos para tratar de concebir, no obstante, la dirección a tomar en el tratamiento de la infertilidad viene dado por las causas que originan el problema y en ese sentido debe estar orientado.

Entre los principales métodos de tratamiento se encuentran los cambios en el estilo de vida de la paciente, donde es recomendable realizar ejercicios, mantener un peso adecuado, hábitos saludables de alimentación y evitar el alcohol y tabaco. Asimismo, encontramos medicamentos que desencadenan la ovulación y permiten la concepción. Por otro lado, las intervenciones quirúrgicas para reparar o eliminar obstrucciones son una buena opción en los casos de enfermedad de las trompas de falopio. Otra medida la representan las técnicas de reproducción asistida donde se manipulan el ovulo y el espermatozoide para ser insertados en un útero, entre los más usados se encuentran la fertilización in vitro y madre subrogada tradicional o gestacional.

Es importante destacar que el tratamiento de la mujer con problemas de infertilidad debe ser multidisciplinario, en donde no puede dejarse de lado la atención psicológica de la pareja, ya que esta les permitirá mantenerse saludables y optimistas para afrontar la tarea ardua, y muchas veces prolongada en el tiempo, de someterse a una o varias alternativas para concebir, y en el peor de los casos, de no lograr efectividad alguna, mantener su calidad de vida, la de la pareja y su entorno familiar y social.

Bibliografía.

Carreño, J., Sánchez, C., & Morales, F. (2016). LA PSICOLOGÍA Y LA INFERTILIDAD; UNA EXPERIENCIA INSTITUCIONAL PARA ESTABLECER UNA LINEA DE INVESTIGACIÓN. *Integración Académica en Psicología*, 4(10), 63-72. Recuperado el 20

Consecuencias y alternativas para las mujeres con problemas de infertilidad.

Vol. 3, núm. 3., (2019)

Edwin José Loor Sánchez; Ana Katuska Zambrano Vélez; Adriana Marlene Dávila Pontón; Ginger Paola Tacuri Cevallos; Rebeca Esmeralda Rodríguez Barahona; Betty Elizabeth Ponce Santos

de Diciembre de 2019, de <https://integracion-academica.org/attachments/article/120/06%20Psicologia%20Infertilidad%20-%20JCarre%C3%B1o%20CSanchez%20FMorales.pdf>

Enciclopedia Médica ADAM. (02 de Diciembre de 2019). *MedlinePlus*. Recuperado el 10 de Diciembre de 2019, de <https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/001191.htm>

Enciclopedia Médica ADAM. (30 de Enero de 2019). *MedlinePlus*. Recuperado el 18 de Diciembre de 2019, de <https://medlineplus.gov/spanish/assistedreproductivetechnology.html>

Generoso Marroquino, M. (2016). *Causas, factores predisponentes y consecuencias de la infertilidad sobre la relación de pareja*. Trabajo de Grado, Universidad de Jaén, Facultad de Ciencias de la Salud. Recuperado el 18 de Diciembre de 2019, de http://tauja.ujaen.es/bitstream/10953.1/3708/1/MARTA_GENEROSO_MARROQUINO._TFG.pdf

González, L., López, A. M., Perea, J. M., & Ortega, R. M. (2018). Nutrición y fertilidad. *Nutrición Hospitalaria*, 35(Extraordinario), 7-10. Recuperado el 15 de Diciembre de 2019, de https://www.researchgate.net/publication/327512311_Nutricion_y_fertilidad

Instituto Nacional de Salud Infantil y Desarrollo Humano E.E.U.U. - NICHD. (14 de Enero de 2015). *NICHD*. Recuperado el 17 de Diciembre de 2019, de <https://espanol.nichd.nih.gov/salud/temas/infertility>

León, E., Hernández, E., Cubas, I., Rodríguez, J., & Cabrera, E. (2015). Mecanismos inmunológicos e infertilidad femenina. *Revista Cubana de Endocrinología*, 26(2), 193-215. Recuperado el 13 de Diciembre de 2019, de <http://scielo.sld.cu/pdf/end/v26n2/end09215.pdf>

Consecuencias y alternativas para las mujeres con problemas de infertilidad.

Vol. 3, núm. 3., (2019)

Edwin José Loor Sánchez; Ana Katuska Zambrano Vélez; Adriana Marlene Dávila Pontón; Ginger Paola Tacuri Cevallos; Rebeca Esmeralda Rodríguez Barahona; Betty Elizabeth Ponce Santos

Mayo Clinic. (14 de Diciembre de 2019). *Mayo Clinic*. Recuperado el 20 de Diciembre de 2019, de <https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/female-infertility/diagnosis-treatment/drc-20354313>

NICHD. (24 de Agosto de 2018). *NICHD*. Recuperado el 16 de Diciembre de 2019, de <https://espanol.nichd.nih.gov/salud/temas/infertility/informacion/tratamientos-mujeres>

Pérez, C., & García, I. (2015). Crisis familiar por infertilidad desde la perspectiva de las parejas. *Hospital Psiquiátrico de la Habana*, 12(2), 1-11. Recuperado el 19 de Diciembre de 2019, de <https://www.medigraphic.com/pdfs/revhospsihab/hph-2015/hph152b.pdf>

Sañudo Toca, L. (2014). *Consecuencias de la Infertilidad en la Salud de la Mujer*. Trabajo de fin de grado, Escuela Universitaria de Enfermería Casa Salud Valdecilla, Departamento de Enfermería, Valdecilla. Recuperado el 19 de Diciembre de 2019, de <https://repositorio.unican.es/xmlui/bitstream/handle/10902/5195/Sa%c3%bludoTocaL.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Servicio Nacional de Salud - NHS - Reino Unido. (14 de Febrero de 2017). *NHS*. Recuperado el 16 de Diciembre de 2019, de <https://www.nhs.uk/conditions/infertility/>

Sociedad Americana de Medicina Reproductiva. (2016). *Sociedad Americana de Medicina Reproductiva*, Hoja Informativa para Pacientes. Recuperado el 19 de Diciembre de 2019, de https://www.asrm.org/globalassets/rf/news-and-publications/bookletsfact-sheets/spanish-fact-sheets-and-info-booklets/peso_y_fertilidad-spanish.pdf