

Análisis de los trastornos de ansiedad asociados a la infertilidad en parejas, del Centro Terapéutico Psicobienestar.

Karen Magaly Cedeño Basurto

ORCID: <https://orcid.org/0009-0003-5722-9535>

Correo: kcedeno8478@utm.edu.ec

Facultad de Posgrado de la Universidad Técnica de Manabí (UTM)

Portoviejo, Ecuador

María Verónica Lazo Moreira

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8049-778X>

Universidad Técnica de Manabí (UTM)

Portoviejo, Ecuador

Recibido: 25/02/2025 Aceptado: 19/06/2025 Publicado: 05-12-2025

Resumen

La infertilidad, reconocida como un problema global que afecta tanto física como emocionalmente a millones de parejas, generando altos niveles de ansiedad y estrés. Este artículo analiza los trastornos de ansiedad asociados a la infertilidad en parejas atendidas en el Centro Terapéutico Psicobienestar, Calceta, Manabí, el diseño metodológico consistió en no experimental, seccional transversal, con un enfoque mixto. La investigación identifica factores emocionales y sociales que impactan en la calidad de vida y la relación de pareja. Se aplicaron instrumentos como el inventario de Ansiedad de Beck y inventario de Afrontamiento para Situaciones Estresantes, para evaluar ansiedad y los estilos de afrontamiento ante situaciones de estrés. La población es de 200 parejas que asisten al Centro Psicoterapéutico Psicobienestar de la ciudad de Calceta, la muestra incluyó 118 parejas estratificadas por edad y región, con un análisis integral de sus experiencias. Los hallazgos subrayan la importancia de intervenciones psicoterapéuticas personalizadas para mejorar la adaptación emocional y el bienestar general.

Palabras clave: ansiedad; bienestar emocional; infertilidad; pareja; psicoterapia.

Analysis of Anxiety Disorders Associated with Infertility in Couples at the Psicobienestar Therapeutic Center.

Abstract

Infertility is recognized as a global problem that affects millions of couples both physically and emotionally, generating high levels of anxiety and stress. This article analyzes anxiety disorders associated with infertility in couples treated at the Psicobienestar Therapeutic Center in Calceta, Manabí. The methodological design was non-experimental, cross-sectional, with a mixed-method approach. The research identifies emotional and social factors that impact the couple's quality of life and relationship. Instruments such as the Beck Anxiety Inventory and the Coping Inventory for Stressful Situations were applied to assess anxiety and coping styles in stressful situations. The population consisted of 200 couples attending the Psicobienestar Psychotherapeutic Center in the city of Calceta. The sample included 118 couples stratified by age and region, with a comprehensive analysis of their experiences. The findings underscore the importance of personalized psychotherapeutic interventions to improve emotional adjustment and overall well-being.

Keywords: anxiety; emotional well-being; infertility; couples; psychotherapy

Introducción

La infertilidad, reconocida como un problema de salud global por la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2020), afecta profundamente tanto a nivel físico como psicológico, impactando la vida de millones de parejas. La infertilidad en las parejas conlleva importantes implicaciones emocionales, frecuentemente asociadas con ansiedad, depresión y una sensación de pérdida que puede transformar la vida de quienes lo enfrentan en un desafío constante (Gençtürk et al., 2023). En este contexto, las parejas no solo deben lidiar con las dificultades inherentes al diagnóstico, sino también con el estrés derivado de los tratamientos prolongados, costosos y con resultados inciertos. Estos factores contribuyen a generar un ambiente de incertidumbre que amplifica los niveles de ansiedad y afecta de manera significativa la calidad de vida, la dinámica de pareja y el bienestar emocional general (Rooney & Domar, 2022).

Los trastornos de ansiedad, cuando están asociados con la infertilidad, representan una combinación problemática que exige intervenciones psicoterapéuticas especializadas. Sin embargo, a pesar de los avances en salud mental, la atención a este fenómeno sigue siendo limitada en la investigación y la práctica clínica (Téllez & Méndez, 2022). Según estos autores, resulta crucial implementar estrategias de afrontamiento psicoterapéutico que ayuden a las parejas a gestionar tanto los aspectos emocionales de la infertilidad como las manifestaciones específicas de ansiedad, promoviendo un proceso de adaptación más saludable. Esta necesidad es particularmente relevante en espacios como el Centro Terapéutico Psicobienestar, donde se atienden casos que combinan estas complejidades.

El impacto psicológico de la infertilidad se observa en diversas áreas, desde el deterioro de la salud mental hasta el efecto adverso sobre las relaciones de pareja y la autoestima. Como indican Torres (2022) y Gençtürk et al. (2023), las parejas que enfrentan esta situación experimentan no solo una carga emocional significativa, sino también una disminución en su capacidad de afrontamiento debido a la confluencia de factores externos e internos, como el estigma social y las tensiones relacionales.

La pertinencia de esta investigación radica en el problema de la infertilidad que afecta a las parejas de forma física y su salud mental, debido a que la mayoría presentan también estados de confusión, ansiedad y dificultad para conciliar el sueño, en un momento crítico de sus vidas (Lathouwer, 2021). La infertilidad en las parejas genera cambios a nivel biológico y psicológicos, tanto el hombre como la mujer con este diagnóstico presentan problemas emocionales como ansiedad, depresión, dificultad en su relación de pareja y sexualidad (Torres, 2022).

A través de un análisis de los trastornos de ansiedad asociados a la infertilidad en parejas, del Centro Terapéutico Psicobienestar, se busca generar conocimientos aplicables que permitan mejorar la atención ofrecida. Este artículo aborda una brecha en la literatura científica al integrar los desafíos emocionales de la infertilidad con la necesidad de enfoques terapéuticos personalizados y porque busca comprender en detalle cómo las parejas manejan y se adaptan a la difícil situación de la infertilidad, desde una perspectiva psicológica y terapéutica.

El objetivo de este trabajo fue analizar los trastornos de ansiedad asociados a la infertilidad en parejas del Centro Terapéutico Psicobienestar de la ciudad de Calceta, Manabí. Esto permitirá no solo fortalecer su capacidad de adaptación, sino también contribuir al desarrollo de prácticas terapéuticas más efectivas y centradas en las necesidades específicas de esta población vulnerable.

Para el análisis de los trastornos de ansiedad asociados a la infertilidad en parejas atendidas en el Centro Terapéutico Psicobienestar de Calceta, Manabí, se utilizaron diversas técnicas e instrumentos que permitieron obtener datos integrales y precisos. Entre las técnicas empleadas enfocadas en explorar sus experiencias y percepciones. Los instrumentos aplicados fueron el Inventario de Ansiedad de Beck (BAI) para evaluar los niveles de ansiedad y el Inventario de Afrontamiento para Situaciones Estresantes (CISS) para identificar las estrategias de afrontamiento utilizadas. Estos recursos permitieron recopilar información cuantitativa y cualitativa para un análisis más completo y fundamentado.

Metodología

El estudio adoptó un enfoque mixto de investigación para analizar los trastornos de ansiedad asociados a la infertilidad en parejas atendidas en el Centro Terapéutico Psicobienestar de la ciudad de Calceta, Manabí. Este enfoque combina métodos cuantitativos y cualitativos, permitiendo explorar tanto aspectos objetivos, como la frecuencia y correlación de variables relacionadas con los niveles de ansiedad, como aspectos subjetivos, incluyendo las experiencias personales y percepciones de eficacia de las estrategias terapéuticas. Esta combinación proporciona una visión integral del problema, facilitando la comprensión de su impacto emocional y relacional, así como el diseño de intervenciones más efectivas.

Se utilizó un diseño no experimental de tipo seccional transversal para analizar los trastornos de ansiedad asociados a la infertilidad en parejas atendidas en el Centro Terapéutico Psicobienestar de la ciudad de Calceta, Manabí. Este enfoque permite observar y describir las características y niveles de ansiedad en un momento específico del tiempo, sin manipular las variables estudiadas. La metodología se centra en identificar patrones, factores relacionados y el

impacto emocional en las parejas, proporcionando una base para proponer estrategias psicoterapéuticas que contribuyan a mejorar su calidad de vida y bienestar emocional.

Participantes

La población corresponde a 200 parejas que acudieron al Centro Psicoterapéutico Psicobienestar. Se utiliza el muestreo probabilístico como estrategia de selección de la muestra ya que el investigador establece una selección de criterios sobre las parejas del Centro Psicoterapéutico Psicobienestar que presentan infertilidad. El estudio contó con la participación de 118 parejas que asistieron al Centro Terapéutico Psicobienestar, ubicado en la ciudad de Calceta, Manabí. Los participantes fueron clasificados en tres grupos etarios: 17 parejas tenían entre 20 y 30 años, 65 parejas estaban en el rango de 31 a 40 años, y 36 parejas tenían entre 41 y 50 años. Este enfoque permitió analizar las dinámicas y necesidades específicas de cada grupo de edad en el contexto terapéutico. La selección de los participantes se realizó con base en su asistencia regular al centro y su disposición para colaborar en la investigación. Esto aseguró una muestra representativa para el análisis de las intervenciones realizadas.

Se incluyeron parejas de 20 a 50 años que asistieron al Centro Psicoterapéutico Psicobienestar con diagnóstico de infertilidad y con residencia en la ciudad de Calceta. Se excluyeron parejas fuera del rango de edad establecido, aquellas sin diagnóstico confirmado de infertilidad o que no cumplían con los criterios geográficos. Tampoco se consideraron casos con problemas de salud mental grave no tratada o que no firmaron el consentimiento informado. La selección se basó en datos clínicos verificables y disposición a participar en el estudio.

Instrumentos de recolección de datos

Para el análisis de los trastornos de ansiedad asociados a la infertilidad en parejas atendidas en el Centro Terapéutico Psicobienestar de Calceta, Manabí, se utilizaron diversas técnicas e instrumentos que permitieron obtener datos integrales y precisos. Entre los instrumentos aplicados fueron el Inventario de Ansiedad de Beck (BAI) para evaluar los niveles de ansiedad y el Inventario de Afrontamiento para Situaciones Estresantes (CISS). Estos recursos permitieron recopilar información cuantitativa y cualitativa para un análisis más completo y fundamentado.

El Inventario de Ansiedad de Beck (BAI) es un instrumento diseñado por Aaron T. Beck y sus colaboradores (2011), para medir la severidad de los síntomas de ansiedad en adultos. Este test consta de 21 ítems que evalúan aspectos físicos, emocionales y cognitivos relacionados con la ansiedad, como sudoración, temblores, miedo, y dificultad para concentrarse. Los ítems se puntúan en una escala Likert de 0 a 3, donde 0 indica la ausencia de síntomas y 3 indica una intensidad elevada. El BAI tiene una alta confiabilidad, con un coeficiente alfa de Cronbach que oscila entre 0.90 y 0.94 en diferentes estudios, lo que demuestra una consistencia interna robusta. En términos de validez, ha mostrado una adecuada capacidad para diferenciar entre ansiedad y otros trastornos psicológicos, siendo ampliamente utilizado en entornos clínicos y de investigación para evaluar la ansiedad en pacientes con o sin condiciones médicas asociadas.

El Inventario de Afrontamiento para Situaciones Estresantes (CISS) fue desarrollado por Richard Cosway, Norman S. Endler, Andrew J. Sadler & Ian J. Deary (2007), y cuenta con 48 ítems diseñados para medir los estilos de afrontamiento ante situaciones de estrés. Los estilos evaluados incluyen el afrontamiento enfocado en la tarea, en las emociones y en la evasión, proporcionando un perfil detallado del manejo del estrés. Este test utiliza también una escala Likert para las respuestas y presenta una confiabilidad alta, con coeficientes alfa de Cronbach superiores a 0.80 en sus diferentes subescalas. Su validez ha sido confirmada mediante estudios correlacionales con otras medidas psicológicas relacionadas con el estrés, mostrando una capacidad sólida para identificar patrones de afrontamiento en poblaciones clínicas y no clínicas. El CISS se aplica en contextos de evaluación psicológica para comprender cómo las personas enfrentan eventos estresantes, lo que resulta especialmente útil en investigaciones sobre trastornos de ansiedad, como aquellos asociados a la infertilidad.

Procedimiento

El procedimiento de recolección de datos se llevó a cabo de manera virtual mediante la digitalización del Inventario de Ansiedad de Beck (BAI) y el Inventario de Afrontamiento para Situaciones Estresantes (CISS). Estos instrumentos fueron distribuidos a las parejas participantes a través de plataformas en línea, asegurando un acceso seguro y eficiente. Antes de responder los cuestionarios, se ofrecieron instrucciones detalladas para facilitar la comprensión de los ítems, y

se garantizó que todos los participantes otorgaran su consentimiento informado. Se enfatizó la importancia de responder de forma honesta y precisa, asegurando así la calidad de la información recabada.

Una vez completados los cuestionarios, las respuestas fueron almacenadas de manera confidencial en una base de datos encriptada, garantizando la privacidad y seguridad de la información. Este enfoque permitió recolectar datos de manera flexible, reduciendo las barreras logísticas y optimizando el tiempo de respuesta de los participantes. Posteriormente, los datos fueron procesados y organizados para su análisis estadístico, lo que permitió obtener resultados precisos y representativos para el estudio sobre ansiedad y estrategias de afrontamiento en el contexto de la infertilidad.

Los datos recolectados mediante el BAI y el CISS fueron analizados mediante estadística descriptiva (medias, desviaciones estándar) e inferencial (pruebas de correlación y comparación de grupos) utilizando el software SPSS versión 25. Se verificaron los supuestos de normalidad y homocedasticidad antes de aplicar pruebas paramétricas. Los resultados se organizaron en tablas y gráficos para facilitar su interpretación, asegurando una presentación clara de las relaciones entre ansiedad y estrategias de afrontamiento. Finalmente, se realizó un análisis de confiabilidad (Alfa de Cronbach) para validar la consistencia interna de los instrumentos.

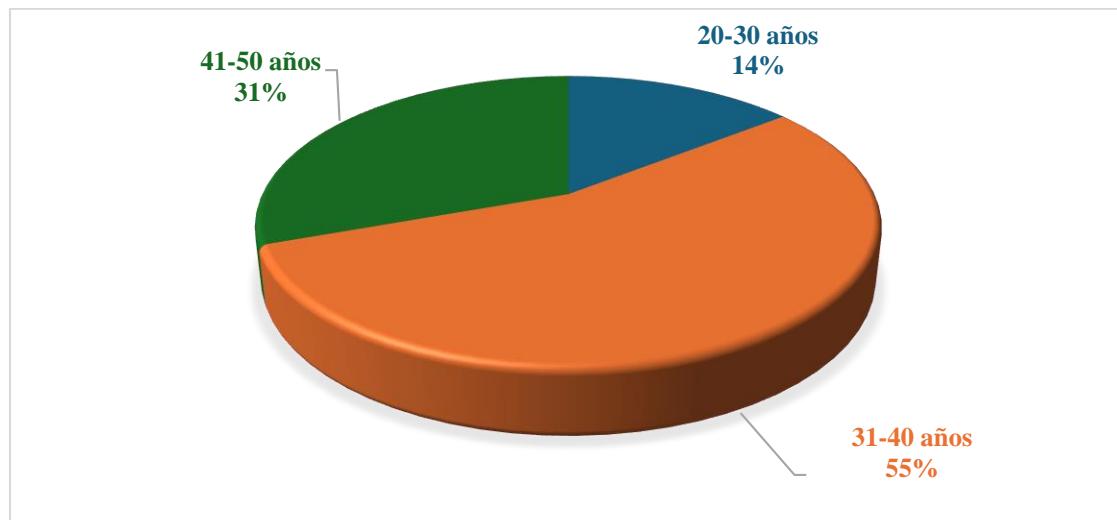
Registro y análisis de datos

El registro y análisis de datos se llevó a cabo siguiendo un procedimiento estructurado que garantizó la precisión y confidencialidad de la información recopilada. Los datos obtenidos mediante los instrumentos aplicados, el Inventario de Ansiedad de Beck (BAI) y el Inventario de Afrontamiento para Situaciones Estresantes (CISS), fueron ingresados en una base de datos digital diseñada específicamente para este estudio. Se realizaron revisiones exhaustivas para asegurar la integridad de las respuestas, descartando aquellas que estuvieran incompletas o no cumplieran con los criterios de inclusión establecidos. El análisis de los datos se realizó utilizando herramientas estadísticas descriptivas e inferenciales. Se calcularon medidas de tendencia central, dispersión y correlación para identificar patrones significativos en los niveles de ansiedad y los estilos de afrontamiento.

Resultados

Figura 1.

Edad



La figura edad indica que la mayoría de las parejas que buscan terapia por infertilidad tienen entre 31 y 40 años (55%), lo que señala que, en este periodo, la inquietud por tener hijos es más relevante. El rango de edad de 41 a 50 años (31%) puede representar un desafío aún más grande debido a la disminución natural de la fertilidad. Finalmente, la representación del grupo más joven, de 20 a 30 años (14%), es menor, probablemente debido a que todavía no han solicitado de manera activa tratamientos o asistencia psicoterapéutica. Esta información evidencia que la infertilidad incide mayormente en parejas de edad media, cuando las alternativas de tratamiento pueden ser más apremiantes.

Tabla 1

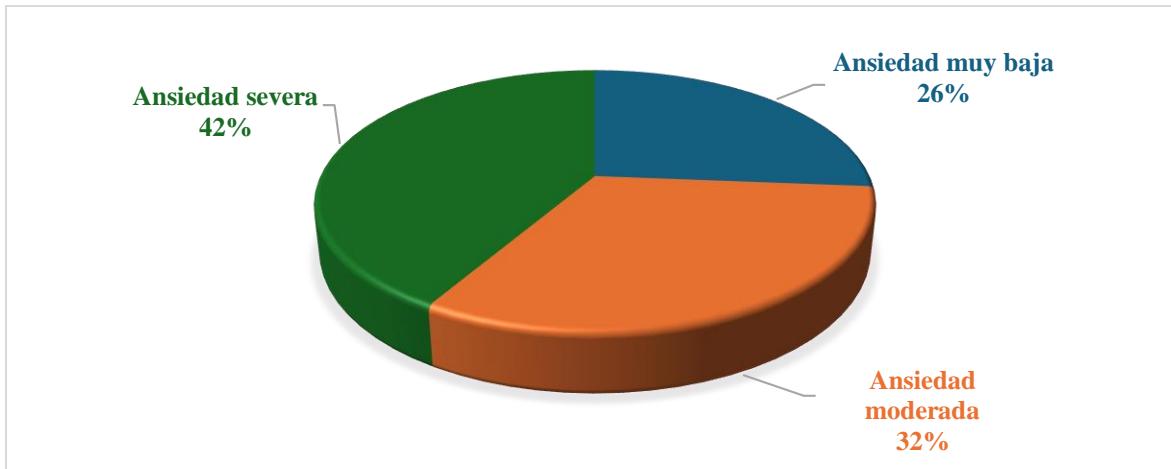
Rango de puntuación del Inventario de Ansiedad de Beck

Rango	Categorías
00–21	Ansiedad muy baja
22–35	Ansiedad moderada
más de 36	Ansiedad severa

Fuente: Beck & Steer (2011).

Figura 2

Gráfica de porcentajes que componen cada categoría del Inventario de Ansiedad de Beck



El análisis de los datos revela que, entre los 118 participantes evaluados con el *Inventario de Ansiedad de Beck*, un 26,27% presentó niveles de ansiedad muy baja, mientras que un 32,20% mostró niveles de ansiedad moderado. Por otro lado, la categoría de ansiedad severa representó el porcentaje más alto, alcanzando un 41,53%. Estos resultados indican que una proporción significativa de los participantes experimenta niveles elevados de ansiedad, lo que subraya la necesidad de intervenciones enfocadas en las estrategias de afrontamiento y manejo de la ansiedad en este grupo.

Tabla 2

Claves de corrección del Inventario de Afrontamiento para Situaciones Estresantes (CISS).

Claves de corrección	
Resolución de problemas (REP)	01+09+17+25+33
Autocrítica (AUC)	02+10+18+26+34
Expresión emocional (EEM)	03+11+19+27+35
Pensamiento desiderativo (PSD)	04+12+20+28+36
Apoyo social (APS)	05+13+21+29+37
Reestructuración cognitiva (REC)	06+14+22+30+38
Evitación de problemas (EVP)	07+15+23+31+39
Retirada social (RES)	08+16+24+32+40

Fuente: Cosway et al. (2007).

Tabla 3

Inventario de Afrontamiento para Situaciones Estresantes (CISS).

Pc	REP	AUT	EEM	PSD	APS	REC	EVP	RES	Pc
1	1								1

2	2		0	0	0			2
3	3		1	1	1			3
4	4	0	1	2	2			4
5	5	1	2	3	2	0		5
10	6	3	4	4	4	1		10
15	8	4	5	5	5	2	0	15
20	10	4	6	6	6	2	1	20
25	11	5	7	7	6	3	1	25
30	12	0	5	8	7	3	2	30
35	13	1	6	9	8	4	2	35
40	14	2	7	10	9	4	2	40
45	15	3	8	12	10	9	5	45
50	16	3	9	12	11	10	5	50
55	16	4	9	13	12	11	6	55
60	16	5	10	14	13	12	7	60
65	17	6	11	15	13	12	7	65
70	18	7	11	16	14	13	8	70
75	19	8	12	16	15	14	8	75
80	19	10	14	17	16	15	9	80
85	20	12	15	18	17	16	10	85
90	20	14	16	19	18	17	11	90
95	20	16	18	20	19	18	13	95
96	20	17	18	20	20	19	13	96
97	20	18	19	20	20	19	14	97
98	20	20	20	20	19	16	13	98
99	20	20	20	20	20	16	15	99
REP		AUT	EEM	PSD	APS	REC	EVP	RES
Media	14,25	5,11	8,98	11,66	10,93	10,17	5,81	3,93
DT	5,01	5,05	5,05	5,05	5,12	4,94	3,89	3,53
N	335	335	335	334	332	335	334	334

Tabla 4

Porcentaje del Inventario de Afrontamiento para Situaciones Estresantes (CISS).

Claves de corrección	Porcentajes
Resolución de problemas (REP)	56%
Autocrítica (AUC)	42%
Expresión emocional (EEM)	37%
Pensamiento desiderativo (PSD)	43%
Apoyo social (APS)	52%
Reestructuración cognitiva (REC)	45%
Evitación de problemas (EVP)	37%
Retirada social (RES)	43%

El análisis de los resultados del Inventario de Afrontamiento para Situaciones Estresantes (CISS) revela patrones interesantes en las estrategias de afrontamiento empleadas por los participantes. La estrategia más utilizada fue la resolución de problemas (REP), con un 56%, lo que indica que la mayoría de los individuos enfrentan las situaciones estresantes de manera activa y orientada hacia soluciones concretas. Le sigue el apoyo social (APS) con un 52%, destacando la importancia de las redes interpersonales para manejar el estrés.

En contraste, las estrategias menos utilizadas fueron la expresión emocional (EEM) y la evitación de problemas (EVP), ambas con un 37%, lo que sugiere que los participantes tienden a evitar manifestar sus emociones o esquivar las situaciones problemáticas. Por otro lado, el pensamiento desiderativo (PSD) y la retirada social (RES), ambas con un 43%, junto con la autocrítica (AUC) con un 42%, reflejan un enfoque más centrado en procesos internos o negativos, que pueden ser menos eficaces frente a desafíos prolongados. Finalmente, la reestructuración cognitiva (REC), con un 45%, indica un nivel moderado de esfuerzos por reinterpretar las situaciones estresantes de manera positiva o adaptativa, lo cual es clave para el afrontamiento saludable. Este análisis permite identificar fortalezas y áreas de mejora en las estrategias de manejo del estrés en el grupo estudiado.

Discusión

El análisis de los resultados obtenidos mediante el Inventario de Afrontamiento para Situaciones Estresantes (CISS) destaca patrones relevantes en el manejo del estrés en las parejas evaluadas. La resolución de problemas (REP) se identifica como la estrategia más utilizada, con un 56%, lo que refleja una tendencia positiva hacia el afrontamiento activo y orientado a soluciones prácticas. Esto sugiere que los participantes tienden a enfrentar las situaciones estresantes de manera constructiva, alineándose con el objetivo del estudio de identificar estrategias de afrontamiento que favorezcan la gestión del estrés relacionado con la infertilidad.

En contraste, las estrategias de expresión emocional (EEM) y evitación de problemas (EVP), ambas con un 37%, resultan las menos empleadas, evidenciando una limitación en la manifestación emocional y una tendencia a evitar enfrentar situaciones complejas. Este hallazgo resulta relevante, ya que estas estrategias podrían ser fundamentales para liberar tensiones y

manejar mejor los aspectos psicológicos asociados al estrés. Estos datos sugieren la necesidad de promover intervenciones que fortalezcan estas áreas.

Asimismo, las estrategias relacionadas con el pensamiento desiderativo (PSD) y la retirada social (RES), ambas con un 43%, reflejan que una parte considerable de los participantes recurre a enfoques más pasivos o negativos para enfrentar el estrés. Esto podría ser un indicio de la influencia de factores psicológicos subyacentes, como la desesperanza o la falta de recursos internos, que dificultan la resolución eficaz de los problemas.

Por otro lado, el uso de la reestructuración cognitiva (REC), con un 45%, evidencia un esfuerzo moderado por reinterpretar las situaciones de manera positiva o adaptativa. Este estilo de afrontamiento es clave para el manejo saludable del estrés, por lo que su fortalecimiento puede ser una estrategia prometedora en intervenciones futuras. Además, la autocritica (AUC), con un 42%, sugiere que una proporción significativa de los participantes adopta una visión negativa de sí mismos, lo cual podría exacerbar los niveles de estrés y ansiedad.

El apoyo social (APS), con un 52%, se posiciona como una estrategia relevante en la gestión del estrés. Este resultado resalta la importancia de las redes interpersonales y el acompañamiento emocional como herramientas esenciales para enfrentar las dificultades relacionadas con la infertilidad. Fomentar un entorno de apoyo mutuo puede potenciar el bienestar psicológico de las parejas afectadas.

Para Ordóñez (2020), existen diferentes niveles de ansiedad, desde aquellos que facilitan el aprendizaje y la adaptación hasta los que representan una seria interferencia en la vida diaria, es crucial para ofrecer apoyo adecuado y estrategias efectivas de manejo. La ansiedad se puede catalogar como leve cuando está relacionado con las tensiones comunes de la vida diaria. La persona experimenta un estado de alerta que amplía su campo de percepción, lo que puede resultar en una mayor capacidad para aprender y ser creativo. Aunque puede sentirse nerviosa o inquieta, generalmente puede manejar sus preocupaciones y continuar con sus actividades diarias con relativa normalidad.

En este punto, la ansiedad se centra en preocupaciones más inmediatas y específicas. La persona tiende a reducir su campo de percepción, enfocándose intensamente en los problemas

que la están afectando en ese momento. Esto puede llevar a bloquear ciertas áreas de su vida o pensar de manera obsesiva en los aspectos que generan ansiedad. Sin embargo, con el apoyo adecuado y estrategias de manejo del estrés, puede redirigir su atención hacia otras áreas y recuperar un equilibrio emocional más estable (Ruiz et al., 2021).

La ansiedad grave es nivel más severo de ansiedad, la persona experimenta una marcada reducción en su campo perceptivo. Se concentra intensamente en detalles específicos o en las causas de su ansiedad, a menudo incapaz de pensar en otras cosas o de abordar situaciones de manera racional. Su comportamiento puede volverse más compulsivo, buscando aliviar la ansiedad de cualquier manera posible, lo que puede llevar a patrones de conducta poco saludables o adictivos (Ruiz et al., 2021).

La situación de infertilidad provoca respuestas ansiosas específicas caracterizadas por la incertidumbre del proceso reproductivo y pérdidas constantes. Los síntomas clínicos comprenden inquietud constante, irritabilidad, falta de sueño y problemas de concentración que se agudizan durante los tratamientos. Esta angustia sigue un camino ascendente en el tiempo, alcanzando su máxima expresión en los tratamientos que ayudan a las parejas a concebir cuando tienen dificultades para hacerlo naturalmente. El estrés generado por la sociedad y familia, además las reglas culturales relacionadas con la parentalidad funcionan como factores promueven la ansiedad, exigiendo intervenciones específicas.

El análisis de las expresiones de ansiedad en parejas infériles facilitó la identificación de respuestas emocionales complejas, en las que predominan emociones de tristeza, frustración e incertidumbre. Mediante la entrevista psicológica y recursos como el inventario de Ansiedad de Beck, se demostró que el proceso de infertilidad produce un efecto psicológico considerable, impactando tanto en la salud mental personal como en el avance de la relación amorosa. Estos síntomas suelen empeorar durante terapias médicas, exámenes diagnóstico y períodos de espera desfavorables.

Las estrategias de manejo de situaciones evaluadas mediante el CISS mostraron que las parejas a menudo utilizan técnicas activas, como la resolución de problemas y la búsqueda de apoyo social. No obstante, también se detectaron comportamientos menos flexibles, como el

ocultamiento de emociones y la autocrítica, que pueden agravar la insatisfacción emocional. Esto resalta la importancia de acciones que fomenten estrategias de afrontamiento efectivas, como la reorganización mental y la manifestación franca de sentimientos en el núcleo de la relación de pareja.

En comparación con otros estudios sobre afrontamiento del estrés, los resultados de esta investigación presentan similitudes y divergencias importantes. Por ejemplo, investigaciones previas han destacado la resolución de problemas como una estrategia común en diversos contextos de estrés, lo que coincide con los hallazgos de este estudio. Sin embargo, el uso limitado de la expresión emocional contrasta con estudios que señalan su relevancia para manejar situaciones emocionalmente intensas.

En términos de aplicaciones prácticas, los resultados de este estudio sugieren la necesidad de desarrollar programas terapéuticos enfocados en el fortalecimiento de estrategias de afrontamiento constructivas, como la reestructuración cognitiva y la expresión emocional. Además, se deben diseñar intervenciones específicas para reducir la dependencia de estrategias pasivas o negativas, como el pensamiento desiderativo y la retirada social, que podrían perpetuar el malestar emocional.

Finalmente, este estudio destaca las limitaciones metodológicas, como la posible influencia de factores culturales en la elección de estrategias de afrontamiento y la naturaleza autoinformada de los instrumentos utilizados, que puede introducir sesgos en las respuestas. A pesar de estas limitaciones, los resultados son válidos al estar respaldados por instrumentos con alta confiabilidad y validez. En conclusión, se logra el objetivo de analizar los estilos de afrontamiento y sus implicaciones en el manejo de la ansiedad asociada a la infertilidad, brindando un aporte significativo al campo de la psicología clínica y de la salud.

Referencias:

- Beck, A. & Steer, R. (2011). Inventario de Ansiedad de Beck (BAI). *Consejo General de Colegios Oficiales de Psicólogos*, 45(5). 1-14. <https://www.cop.es/uploads/PDF/2013/BAI.pdf>

- Cabezas, V., Narea, M., Torres, D., Icaza, M., Escalona, G., & Reyes, A. (2022). Bienestar Docente durante la Pandemia de COVID-19 en Chile: Demandas y Recursos para Afrontar la Angustia Psicológica. *Psykhe (Santiago)*, 31(1), 1-24.
<https://dx.doi.org/10.7764/psykhe.2020.22427>
- Cosway, R., Norman, S., Endler, A., Sadler, I. (2007). Inventario de Afrontamiento para Situaciones Estresantes: Estructura Factorial y Asociaciones con Rasgos de Personalidad y Salud Psicológica. *Revista de Investigación Bioconductual Aplicada*, 5(2), 121-143.
<https://doi.org/10.1111/j.1751-9861.2000.tb00069.x>
- Cuijpers, P., Reijnders, M., & Huibers, M. (2019). The Role of Common Factors in Psychotherapy Outcomes. *Annual Review of Clinical Psychology*, 15, 207–231.
<https://doi.org/10.1146/annurev-clinpsy-050718-095424>
- Gençtürk, N., Yıldız., A., Shafaati, S., Guksu, Z. (2023). La relación entre infertilidad y calidad del sueño en las mujeres: revisión sistemática y metaanálisis. *Actas Urológicas Españolas*, 1(16). <https://doi.org/10.1016/j.acuro.2023.08.006>
- González, K., Lesteiro, M., González, D., Pérez, M. (2021). Infertilidad, una mirada desde la Atención Primaria de Salud. *Revista Electrónica Medimay*, 28(2), 191- 201.
<https://www.medigraphic.com/pdfs/revciemedhab/cmh-2021/cmh212e.pdf>
- González, N., & Cruzado J. (2020). Eficacia de la terapia de pareja con pacientes con cáncer: una revisión sistemática. *Psicooncología*, 17(1), 73-89.
<https://doi.org/10.5209/psic.68242>
- Lathouwer, L. (2021). *Influencia de la toma de medicamentos antidepresivos en tratamientos de fertilidad*. Universidad Europea de Madrid.
<https://titula.universidadeuropea.com/handle/20.500.12880/723>
- Ordóñez, R. (2020). Depresión y ansiedad en estudiantes de medicina. *Revista Ciencia Multidisciplinaria CUNORI*, 4(2), 15–21. <https://doi.org/10.36314/cunori.v4i2.123>
- Ruiz, C., Urdapilleta, E., & Lara, G. (2021). Ansiedad en familiares de pacientes con COVID-19 hospitalizados en el Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias. *Neumología y cirugía de tórax*, 80(2), 100-104. <https://doi.org/10.35366/100990>

Torres, A. (2022). *Niveles de ansiedad estado- rasgo en pacientes mujeres con infertilidad de una clínica de Lima Sur* [Tesis de pregrado, Universidad Nacional Federico Villarreal]. <https://hdl.handle.net/20.500.13084/6509>

Contribución de autoría

ROLES	AUTORES QUE ASUMIERON EL ROL
Conceptualización	Karen Magaly Cedeño Basurto; María Verónica Lazo Moreira
Análisis formal	Karen Magaly Cedeño Basurto; María Verónica Lazo Moreira
Investigación	Karen Magaly Cedeño Basurto; María Verónica Lazo Moreira
Metodología	Karen Magaly Cedeño Basurto; María Verónica Lazo Moreira
Supervisión	Karen Magaly Cedeño Basurto; María Verónica Lazo Moreira
Redacción – borrador original	Karen Magaly Cedeño Basurto; María Verónica Lazo Moreira

Responsabilidades éticas:

Las autoras, Karen Magaly Cedeño Basurto y María Verónica Lazo Moreira, declaran que en esta investigación no se realizaron experimentos con seres humanos. Inicialmente, se informó de manera general a la población, cuáles eran las finalidades del estudio; así como las garantías derivadas del consentimiento informado del representante legal y el asentimiento informado del estudiante participante.

Financiación:

Esta investigación no contó con financiamiento de entidades públicas y/o privadas.

Conflictos de interés:

Las autoras, Karen Magaly Cedeño Basurto y María Verónica Lazo Moreira, declaran no tener conflictos de interés respecto a esta investigación.