

**UNIVERSIDAD RAFAEL LANDÍVAR**  
FACULTAD DE HUMANIDADES  
LICENCIATURA EN PSICOLOGÍA CLÍNICA

**"EVALUACIÓN DE LOS CONFLICTOS CONYUGALES EN SITUACIÓN DE INFERTILIDAD EN  
GUATEMALA."**

**TESIS DE GRADO**

**LUISA FERNANDA RODRIGUEZ DEL CID**  
CARNET 10116-09

GUATEMALA DE LA ASUNCIÓN, ENERO DE 2015  
CAMPUS CENTRAL

**UNIVERSIDAD RAFAEL LANDÍVAR**  
FACULTAD DE HUMANIDADES  
LICENCIATURA EN PSICOLOGÍA CLÍNICA

**"EVALUACIÓN DE LOS CONFLICTOS CONYUGALES EN SITUACIÓN DE INFERTILIDAD EN  
GUATEMALA."**

TESIS DE GRADO

TRABAJO PRESENTADO AL CONSEJO DE LA FACULTAD DE  
HUMANIDADES

POR

**LUISA FERNANDA RODRIGUEZ DEL CID**

PREVIO A CONFERÍRSELE

EL TÍTULO DE PSICÓLOGA CLÍNICA EN EL GRADO ACADÉMICO DE LICENCIADA

GUATEMALA DE LA ASUNCIÓN, ENERO DE 2015  
CAMPUS CENTRAL

## **AUTORIDADES DE LA UNIVERSIDAD RAFAEL LANDÍVAR**

RECTOR: P. EDUARDO VALDES BARRIA, S. J.  
VICERRECTORA ACADÉMICA: DRA. MARTA LUCRECIA MÉNDEZ GONZÁLEZ DE PENEDO  
VICERRECTOR DE INVESTIGACIÓN Y PROYECCIÓN: DR. CARLOS RAFAEL CABARRÚS PELLECCER, S. J.  
VICERRECTOR DE INTEGRACIÓN UNIVERSITARIA: P. JULIO ENRIQUE MOREIRA CHAVARRÍA, S. J.  
VICERRECTOR ADMINISTRATIVO: LIC. ARIEL RIVERA IRÍAS  
SECRETARIA GENERAL: LIC. FABIOLA DE LA LUZ PADILLA BELTRANENA DE LORENZANA

## **AUTORIDADES DE LA FACULTAD DE HUMANIDADES**

DECANA: MGTR. MARIA HILDA CABALLEROS ALVARADO DE MAZARIEGOS  
VICEDECANO: MGTR. HOSY BENJAMER OROZCO  
SECRETARIA: MGTR. ROMELIA IRENE RUIZ GODOY  
DIRECTORA DE CARRERA: MGTR. GEORGINA MARIA MARISCAL CASTILLO DE JURADO

**NOMBRE DEL ASESOR DE TRABAJO DE GRADUACIÓN**  
MGTR. YADIRA IVONNE BARRIOS CACERES DE BARRIOS

**REVISOR QUE PRACTICÓ LA EVALUACIÓN**  
MGTR. JOSE FRANCISCO JULIAN SINIBALDI GOMEZ

Guatemala,  
13 de noviembre de 2014

Señores Miembros del Consejo  
Facultad de Humanidades  
Universidad Rafael Landívar  
Presentes.

Estimados Señores del Consejo:

Atentamente me dirijo a ustedes, para someter a su consideración el trabajo de tesis de la estudiante, **Luisa Fernanda Rodríguez del Cid, Carne: 10116-09**, de la carrera de Licenciatura en Psicología Clínica, cuyo título es: ***"Evaluación de los conflictos conyugales en situación de infertilidad en Guatemala."***

He revisado el trabajo y considero que llena satisfactoriamente los requisitos necesarios de una investigación, por lo que me permito someterla a su consideración para que sea nombrado el revisor respectivo.

Atentamente,



Licda. Yadira Barrios de Barrios  
**Asesora**



Universidad  
Rafael Landívar

Tradición Jesuita en Guatemala

FACULTAD DE HUMANIDADES  
No. 05677-2015

### Orden de Impresión

De acuerdo a la aprobación de la Evaluación del Trabajo de Graduación en la variante Tesis de Grado de la estudiante LUISA FERNANDA RODRIGUEZ DEL CID, Carnet 10116-09 en la carrera LICENCIATURA EN PSICOLOGÍA CLÍNICA, del Campus Central, que consta en el Acta No. 054-2015 de fecha 16 de enero de 2015, se autoriza la impresión digital del trabajo titulado:

**"EVALUACIÓN DE LOS CONFLICTOS CONYUGALES EN SITUACIÓN DE INFERTILIDAD EN GUATEMALA."**

Previo a conferírsele el título de PSICÓLOGA CLÍNICA en el grado académico de LICENCIADA.

Dado en la ciudad de Guatemala de la Asunción, a los 16 días del mes de enero del año 2015.



*Irene Ruiz Godoy*

MGTR. ROMELIA IRENE RUIZ GODOY, SECRETARIA  
HUMANIDADES  
Universidad Rafael Landívar

## Índice

I. INTRODUCCIÓN .....	1
1. Conflictos de pareja conyugal.....	7
1.1. Matrimonio.....	7
1.1.1. Dimensiones de una relación .....	9
1.2 Clasificación de los conflictos conyugales.....	10
1.2.1 Infertilidad.....	12
1.2.2 Falta de comunicación.....	12
1.2.3 Infertilidad.....	12
1.2.4 Prevalencia de algún trastorno del Eje I .....	13
1.2.5 Alcoholismo.....	13
1.2.6 Celos.....	13
1.2.7 Discusiones.....	13
1.2.8 Riñas con la familia política.....	14
1.2.9 Problemas de origen sexual.....	14
1.2.10 Problemas económicos.....	14
1.3 Resolución de conflictos conyúgales.....	15
1.3.1 Terapia de pareja Conyugal.....	18
2. Infertilidad.....	20
2.1 Antecedentes.....	21
2.2 Causas.....	21
2.3 Tratamiento.....	22
2.4.1 Valoración inicial.....	22
2.4.2 Valoración de los factores masculinos.....	23
2.4.3 Valoración de los factores femeninos.....	25
2.4 Efectos en la vida de pareja.....	30

<b>II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....</b>	<b>34</b>
<b>2.1 Objetivos</b>	
2.1.1 Objetivo general.....	35
2.1.2 Objetivos específicos.....	35
2.2 Elementos de estudio.....	35
2.3 Definición de los elementos de estudio .....	35
2.3.1 Definición Conceptual.....	35
Conflictos conyugales.....	35
Infertilidad.....	36
2.3.2 Definición operacional.....	36
Conflictos conyugales.....	36
Infertilidad .....	36
2.4 Alcances y límites.....	37
<b>3 Aporte.....</b>	<b>37</b>
<b>III. MÉTODO.....</b>	<b>38</b>
1. Sujetos.....	38
2. Instrumento.....	40
3. Procedimiento.....	41
4. Tipo de investigación.....	42
<b>IV. PRESENTACIÓN DE RESULTADOS .....</b>	<b>43</b>
<b>V. DISCUSION.....</b>	<b>53</b>
<b>VI. CONCLUSIONES .....</b>	<b>57</b>
<b>VII. RECOMENDACIONES.....</b>	<b>59</b>
<b>IV REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS.....</b>	<b>60</b>

## Resumen

El objetivo de la presente investigación fue determinar los conflictos conyugales que surgen en situaciones de infertilidad en la pareja. El tipo de investigación que se utilizó fue tipo cualitativo con enfoque fenomenológico con una muestra de 8 personas seleccionadas específicamente para la investigación, los sujetos de la misma fueron formados por matrimonios casados que han pasado y/o están pasando situaciones de infertilidad, residentes en la ciudad de Guatemala. Las diferentes opiniones fueron obtenidas a través de una entrevista a profundidad formada de 29 preguntas abiertas. Con los resultados se logró contrastar y comparar las distintas opiniones y se determinó que las personas entrevistadas consideran el matrimonio como un compromiso y que es la base para empezar a formar una familia y que estar pasando por situaciones de infertilidad puede ser un motivo que genera conflictos en las parejas; sin embargo las parejas entrevistadas coinciden que para ellos la infertilidad fue un motivo que los ayudó a fortalecerse como pareja y a tener una comunicación más asertiva.

## I. INTRODUCCIÓN

En general, las parejas cuando contraen matrimonio tienen el propósito de procrear hijos. Tienen la idea de formar una familia y transcurrido algún tiempo después de casarse poder tener hijos. Sin embargo en algunas situaciones esto no ocurre como ellos quisieran y los hijos no vienen en el momento en el cual ellos habían planeado que vendrían. Luego, ya estando casados, se dan cuenta que alguno de los dos conyugues por alguna razón que anteriormente desconocían es infértil, esto puede producir algún tipo de conflicto en la pareja que puede ocasionar discusiones, peleas, culpas, siendo a veces ésta una causa de separación.

Por ello es importante que como pareja se conozca la causa de la infertilidad, y qué posibilidades tienen para poder solucionar lo que en ese momento les está ocasionando un conflicto, lo que para ellos en ese momento es un problema el cual ellos no saben cómo manejar, no saben a quién culpar o que muchas veces no entienden por qué ha pasado. La comunicación juega un papel importante en estos casos, ya que ambos cónyuges deben mantener una comunicación asertiva, para que juntos puedan superar esta situación.

Suele ser poco investigado en Guatemala, lo que no quiere decir que no sea un problema común, por lo que este estudio pretende establecer cuáles son los conflictos más comunes que surgen en el matrimonio en el caso de que exista infertilidad en la pareja.

A continuación se presentan algunos estudios relacionados con el tema a nivel nacional.

Sagastume (1990) realizó un estudio en Quetzaltenango con el propósito de investigar qué es el matrimonio y qué se espera de él, investigar qué tipos de tensiones son más frecuentes dentro del matrimonio. Para realizarlo se contó con 200 parejas. El estudio se llevó a cabo a través de boletas de información. Se

concluyó a través de datos estadísticos que los factores que más tensión causan en el matrimonio son: falta de atención, quejas del conyugue por enfermedad y padecimientos, falta de satisfacción sexual, el enfado, críticas públicas de un conyugue al otro.

López (2004) realizó un estudio con el objetivo de evaluar áreas involucradas en mujeres infértiles. Los sujetos de estudio fueron 33 mujeres residentes en la ciudad de Guatemala, pacientes de una clínica privada especializada en infertilidad, quienes se encontraban bajo un procedimiento de fertilización In Vitro, con edades promedio entre 28 y 39 años. Se utilizó un cuestionario elaborado por la autora y se hicieron siete grupos de preguntas representativas. Se concluyó que una buena comunicación entre médico y paciente permite que la mujer se sienta comprendida y tranquila al entender el tratamiento que va a efectuar. La comunicación con otras personas causa apoyo y comprensión. Los resultados de esta muestra manifestaron que la mayoría de personas tienen la oportunidad de desenvolverse dentro de una buena red social y que ello le permite a la mujer contar y hablar sobre su situación e involucrar a personas importantes para ella y al mismo tiempo sentirse apoyada y comprendida.

Hidalgo (2011) realizó un estudio con el objetivo de establecer las reacciones emocionales que manifiestan las mujeres con problemas de infertilidad del área urbana del municipio de Coatepeque. Los sujetos se seleccionaron a través de un muestreo aleatorio de 10 pacientes de sexo femenino, entre 18 y 45 años. Se utilizó una entrevista estructurada y se aplicó el Test Scale. Se concluyó que las reacciones emocionales más frecuentes en las pacientes fueron la tristeza y llanto y que la familia es el elemento primordial para demostrar apoyo a la paciente con problemas de infertilidad.

Portillo (2011) realizó una investigación con el objetivo de definir la relación que existe entre infertilidad y satisfacción marital. Para ello contó con la participación de 3 parejas casadas entre los 20 y 40 años con problemas y diagnóstico de infertilidad de nivel socioeconómico de la población medio-alto.

Utilizó entrevistas semiestructuradas. La investigación concluyó que al conocer la noticia de la infertilidad todas las parejas experimentaron una serie de sentimientos como la tristeza, frustración, desánimo, sin embargo, en la búsqueda de soluciones al problema los tratamientos médicos o la adopción son los más utilizados en estos casos.

En cuanto al tema de fertilidad Muñoz (2012) realizó un estudio con el objetivo de elaborar un plan de información, educación y comunicación dirigido a proveedores de salud de Santa Rosa, Quetzaltenango y Sololá que contribuya a fortalecer las intervenciones de promoción de planificación familiar con énfasis en los métodos del conocimiento de la fertilidad. Para ello se consideraron 2 grupos de sujetos de estudio, mujeres y hombres entre 15 a 49 años de edad, de nivel socioeconómico C y D, con énfasis en el área rural, de los idiomas español, mam, kaqchikel y k'iche'. Se concluye que los proveedores de salud fortalecidos y ejerciendo en sus planes de una forma adecuada la promoción en salud, contribuirán a informar a la población oportuna y adecuadamente, sobre la planificación familiar y los métodos anticonceptivos a optar; que a su vez mejoran las condiciones de vida de la población y los indicadores nacionales, como la reducción de la mortalidad materna e infantil, el aumento de la prevalencia de uso de métodos anticonceptivos, la disminución de la tasa de fecundidad, entre otros.

Noack (2013) realizó una investigación con el objetivo de determinar los resultados de éxito de la inseminación artificial según el protocolo de estimulación ovárica controlada para cada patología asociado de infertilidad. Para ello se contó con expedientes clínicos de mujeres que padecen de infertilidad y tienen patologías de base tales como: ovario poliquístico, endometriosis y edad avanzada, que asistieron al centro de fertilidad de Guatemala y recibieron tratamiento con diferentes protocolos de estimulación ovárica e inseminación artificial, utilizando una base de datos. El estudio concluyó con que las causas de infertilidad en el estudio fueron determinadas en un 67% por esterilidad de origen femenino. El 60.8% de los casos totales empleó como protocolo de estimulación ovárica controlada (EOC) el citrato de clomifeno + gonadotropina menopáusica

humana (CC + hMG) y fue el único protocolo implementado en las tres patologías a estudio.

Lee (2013) realizó una investigación con el objetivo de determinar cuáles son las causas más frecuentes de los conflictos de pareja de las personas coreanas con un tiempo de estancia de 1 a 10 años de residencia en Ciudad de Guatemala. Para ello contó con 4 parejas heterosexuales, de origen coreano y actualmente residentes en la Ciudad de Guatemala. Además de 2 personas coreanas de sexo masculino que se encuentran separados. Utilizó una entrevista semi-estructurada, compuesta por 22 preguntas. Concluyó que las causas más comunes de los conflictos maritales en las parejas coreanas son la dificultad en la comunicación. Las parejas coreanas de 1 a 5 años y de 6 a 10 años coincidieron que los problemas dentro de la vida marital son independientes a la adaptación a la cultura guatemalteca. Las parejas de 1 a 5 años tratan de encubrir los conflictos en su vida marital para aparentar que existe una perfección dentro de ella para los terceros que los rodean, en cambio las parejas de 6 a 10 años en Guatemala hacen todo lo contrario.

Los estudios anteriores realizados en el marco nacional reflejan que la infertilidad ocasiona dificultades a nivel personal y en consecuencia causa tensión en el matrimonio, lo que puede traer problemas serios en la pareja.

De acuerdo a esta problemática se han realizado investigaciones para determinar la posibilidad de brindar apoyo a través de la inseminación artificial. Este estudio ha reflejado que la esterilidad en mayor porcentaje afecta a las mujeres, aun cuando debe ser considerado como un problema de pareja, manifestando así que el apoyo en el área afectiva de parte de la familia es indispensable en los tratamientos que se llevarán a cabo.

Con relación al tema se han encontrado varios estudios a nivel internacional.

Oddens (1998) realizó un estudio con el objetivo comparar por medio de un grupo control que porcentaje de mujeres presentaban más rasgos depresivos, si mujeres con problemas de infertilidad o mujeres fértiles. El mismo se llevó a cabo en Europa y en los resultados se encontró que el porcentaje de síntomas depresivos en pacientes infértiles fue de 24,9% comparado con un 6,8% en un grupo control. Se encontró que las mujeres infértiles tienen mayor frecuencia a ser depresivas si han estado en un proceso de fertilización in vitro clásico que las que son sometidas a tratamiento por primera vez.

Pereda y Tuesta (2009) presentan un estudio realizado en Perú con el objetivo de conocer la frecuencia del logro de embarazo en pacientes con tratamiento de infertilidad femenina atendidas en el hospital IV Víctor Lazarte Echegaray- Essalud, en el periodo Julio 2002 a Junio 2007. Para dicho estudio se contó con una muestra de 231 pacientes, seleccionados con muestreo aleatorio simple. Se utilizó una ficha de recopilación de datos, y se contó con la aplicación de entrevistas. Se concluye que la frecuencia del logro de embarazo en pacientes con tratamiento de infertilidad femenina fue del 34%. El grupo etario predominante con infertilidad femenina el de las edades comprendidas entre de 36 a 40 años. El tiempo del logro del embarazo, después de haber iniciado el tratamiento fue más frecuente entre los 7 y 12 meses.

Alvéz (2010) realizó la investigación con el objetivo de conocer la realidad de las parejas portuguesas que se enfrentan a una problemática de infertilidad y que optan por procurar ayuda médica especializada, intentando comprender el impacto de la situación en el ajuste emocional de cada elemento de la pareja. El estudio fue realizado como tesis doctoral en la Universidad de Salamanca, España. Para poder realizar dicha investigación se contó con parejas que buscaban ayuda médica especializada para intentar problemas de fertilidad, en las Unidades de Medicina de Reproducción del Hospital S. Joã en Oporto y en el Hospital da Senhora de Oliveira en Guimarães, y en la clínica privada Centro de

Estudios de Infertilidad y Esterilidad en Oporto. Se utilizaron como instrumentos para la investigación el Inventario sobre problemas de fertilidad, el Inventario de Resolución de problemas, la escala Hospitalaria de Ansiedad y Depresión y una entrevista semiestructurada. Las comisiones éticas de los hospitales aprobaron la realización del estudio en las parejas referidas a las unidades hospitalarias. Se concluyó que cuánto mayor es la percepción de estrés asociado a la vivencia de la infertilidad, mayor es el nivel alcanzado de psicopatología del estado de ánimo. Cuando se comparan ambos sexos, son las mujeres, en particular las que alcanzan valores más patológicos. La estrategia de afrontamiento asociada a un menor índice de desajuste emocional es el abandono pasivo, es decir, el distanciamiento conductual, la distracción o las creencias religiosas tienen un efecto protector del estrés emocional.

Pagotto (2010) realizó una investigación con el objetivo de profundizar en el estudio de la infertilidad, su incidencia en el funcionamiento del sistema conyugal y las repercusiones en los diferentes planes de la vida de las personas implicadas. Para ello utilizó entrevistas de diseños de tipo narrativo. Trabajó sobre testimonios publicados en obras especializadas en infertilidad elaborando diferentes categorías de análisis obtenidos del Dr. Claudio Chilik titulado: ¿Por qué no podemos tener un hijo?. Para ello se seleccionaron testimonios sustraídos del libro del Dr. Claudio, de los cuales se extrajo la mayor cantidad de datos sobre la experiencia de la infertilidad. A partir de la lectura de los testimonios y análisis literario se identificaron 3 categorías: A.) Organización y estructura de la pareja durante la crisis. B.) Principales áreas afectadas por la crisis de infertilidad. C.) Recursos de afrontamiento de la pareja. El estudio concluye que la conducta de cada miembro de la pareja sólo puede explicarse y comprenderse desde la estructura misma de la pareja.

En un contexto internacional, varias parejas han solicitado la ayuda para problemas de fertilidad. Observándose que la mayor causa es el estrés que se genera en el matrimonio el no poder concebir, siendo una psicopatología del estado de ánimo. Las mujeres son las que mayormente padecen de esta

patología, por lo que deben buscar distraerse en actividades o en creencias propias de su persona. Aunque el estrés es una de las causas, también las hay de tipo médico en la que varias mujeres logran un embarazo después del continuo tratamiento.

Varios estudios han demostrado que la infertilidad, tanto en el hombre como en la mujer, representa un daño psicológico que impide que la relación entre ambos sea estable. Cualquiera que fuera la causa de la infertilidad los efectos coinciden, y necesitan de un acompañamiento y orientación que les ayude en la búsqueda de soluciones o de un proceso de aceptación.

Es vital resaltar que la infertilidad en el matrimonio es una de las problemáticas que ocasionan la separación. Por lo que es importante mostrar evidencias que reflejen las características de lo perjudicial para la persona en su individualidad y con su entorno inmediato, que en este caso sería el hogar.

A continuación se presentan las diferentes temáticas que le darán sustento a la presente investigación.

## **1. Conflictos de pareja conyugal**

### **1.1 Matrimonio**

Ritvo y Glick (2003) señalan que la familia o el matrimonio es una institución social que ha estado presente en todos los lugares y tiempos de la historia. Hoy en día el matrimonio ha evolucionado y a pesar de que se tienen nuevos conceptos y pensamientos sobre el mismo, la facilidad para disolverlo en concepto se ha mantenido, teniendo la misma vigencia que en otros tiempos, sin embargo las expectativas del matrimonio han tenido ciertas modificaciones, esto suele ocurrir mayor mente cuando el matrimonio moderno es comparado con un matrimonio tradicional. Mencionan que uno de los intereses más fuertes que tienen las parejas para contraer nupcias es pensar en la idea de formar una familia, de tener sus propios hijos y educarlos bajos sus creencias y sus normas. La pareja decide unirse primero porque existe un atractivo que promete un

redescubrimiento de un aspecto importante de la personalidad del individuo ofreciendo así la oportunidad de resolver un conflicto no terminado con uno de los padres. Al unirse la pareja se establece un contrato conyugal en el cual cada una de las partes asume responsabilidades en cuanto al hogar y la convivencia como pareja.

Gilbert y Shumkler (2000) señalan tres diferentes tipos de relación por los cuales atraviesan las parejas a lo largo de su vida, haciendo énfasis en que en la actualidad muy pocas veces las personas pasan por estas tres etapas con la misma persona, en ocasiones pasan una etapa con diferentes persona.

- A.) Relación de descubrimiento: esta etapa de la relación suele ocurrir en la adolescencia y adultez temprana, y es aquí en donde las personas tienen el deseo de descubrir a su pareja a través de la intimidad sexual. Es en esta etapa en donde surge el amor romántico y el deseo de estar con la otra persona alejados del núcleo familiar.
- B.) Relación de familia: esta etapa se da particularmente en la edad adulta, y es aquí donde las personas eligen a la persona con quien desean tener hijos. En esta etapa la pareja busca formar un hogar para poder educar a sus hijos.
- C.) Relación de compañerismo: esta etapa suele darse en la adultez, es cuando generalmente los hijos han crecido y es entonces cuando la pareja se acerca uno con el otro en búsqueda de compañía.

Gilbert y Shumkler (2000) señalan que hoy en día son más las personas que se sienten menos obligadas a permanecer en relaciones de parejas que ya no son satisfactorias.

Ritvo y Glick (2003) mencionan que el matrimonio es diferenciado de otros grupos humanos debido a su tiempo, intensidad y función de sus relaciones. La pareja conyugal es la base de la familia, y para ellos la familia constituye lo más importante para el desarrollo psicológico de la persona. Mencionan que la pareja

conyugal pasa por varios ciclos durante su vida conyugal iniciando con el compromiso de cuidarse mutuamente, respetar las diferencias de cada uno, ser autónoma y libre dentro del matrimonio, respeto mutuo del uno al otro, pensar en la crianza de los hijos, iniciar una comunicación abierta.

### 1.1.1 Dimensiones de una relación

Ritvo y Glick (2003) señalan 5 puntos en los cuales se encuentran las dimensiones en una relación de pareja.

- a. **Poder:** existen diferentes clases de poder, por lo que esto es un punto complejo. Este puede ir por la experiencia, la coerción física y la costumbre. En este punto la pareja mantiene un debate sobre quien manda tanto en la pareja como en la familia que están formando. El poder también implica quien toma las decisiones con respecto a la pareja.
- b. **Cercanía o distancia:** la pareja puede negociar que tipo de distancia emocional e íntima desean tener, y hasta donde es apropiado mantener la distancia o la cercanía.
- c. **Separación e intimidad:** es aquí en donde se incluyen terceras personas, ya sean parientes o amigos, está relacionado con los límites, es el tiempo de calidad asignado tanto para la vida profesional, familiar y social.
- d. **Compromiso conyugal:** es un aspecto primordial en la pareja, que ambas partes se encuentren igualmente comprometidas el uno con el otro.
- e. **Intimidad:** es formar un vínculo emocional el uno con el otro, encontrando de qué forma se le es más gratificante a su conyugue el demostrar el cariño, ya sea con intimidad sexual como verbal.

El matrimonio es una institución social en la que se basa la familia. A pesar que durante el tiempo ha ido evolucionando, el propósito de ésta sigue vigente. El objetivo inicial de un matrimonio es tener hijos y educarlos de acuerdo a un proyecto familiar ya establecido.

Concluyendo existen tres tipos de relación que deberían atravesar las personas en pareja, de preferencia las mismas personas. Dentro de las etapas se encuentra el descubrimiento en la que surge el amor romántico, luego la relación de familia en la que se pretende formar un hogar y por último, la relación de compañerismo donde la pareja se acerca a la otra en búsqueda de compañía.

Este tipo de relación, como lo es el matrimonio, debería diferenciarse de otras uniones por sus factores de tiempo, intensidad y función.

Además describen las dimensiones de la relación de pareja. Poder respecto a la toma de decisiones, cercanía o distancia, separación o intimidad muy relacionada a límites, el compromiso conyugal que es la fidelidad mutua y la intimidad que crea ese vínculo entre los cónyuges.

### **1.1.2 Clasificación de los conflictos conyugales**

Ritvo y Glick (2003) mencionan que en cualquier relación duradera siempre surgen diferentes clases de conflictos lo que ellos llaman “periodos de disfunción”, esto se debe a que existen cargas al compartir los diferentes roles íntimos por lo que las personas inevitablemente chocan entre sí, los conflictos inician cuando uno de los conyuges pierde la confianza en el otro o la confianza en sí mismo y en su relación de pareja. Cada individuo llega al matrimonio con generaciones de legados, diferentes estilos de vida y creencias al matrimonio.

Señalan a su vez que la separación es una de las crisis de la vida familiar, la separación resulta eventualmente traumática para las diferentes partes del matrimonio, sin embargo la separación puede ser una oportunidad para evaluar los conflictos que se tenían como pareja para poder considerar nuevamente el contrato conyugal y las metas como pareja. La separación podría darse por que la pareja en un inicio se ha unido por pasión, carente de bases sólidas, por lo que termina desvaneciéndose en las primeras etapas del matrimonio, generando desilusión por lo que se hace más difícil el poder enfrentar los conflictos y superar

los problemas. Algunas personas deciden casarse con el fin de alejarse de su hogar original, otra de las razones por la que las personas se separan puede ser por que alguno de los conyugues padezca algún problema psicológico, por incompatibilidad y por qué alguno de los conyugues tenga algún tipo de relaciones extramatrimoniales.

Ritvo y Glick (2003) señalan que una de las causas más fuertes de separación es que con el paso del tiempo las personas empiezan a sentir que tienen menos cosas en común con su pareja. Enlistan una serie de pasos por los que pasa una pareja antes de divorciarse:

- a.) Desilusión e insatisfacción creciente.
- b.) Mudarse de casa e iniciar un proceso de separación, viviendo un duelo.
- c.) Organizar el patrimonio familiar.
- d.) Asimilar que ahora no se es parte de una pareja, si no que ahora se es un sujeto soltero.

Es el matrimonio, entonces, la base estable que debe formarse para el éxito familiar. Sin embargo, como lo es en todas las relaciones entre personas, se crean conflictos que evitan la buena convivencia y la interacción de vida, entre ellas está la violencia familiar.

Lee (203) señala que la violencia familiar incluye varias formas de violencia las cuales se pueden clasificar de acuerdo a la persona de la familia que la vive más directamente. Cita a Cruz (2007) quien menciona que la violencia conyugal, es cuando ocurre maltrato entre los integrantes de la pareja. Aunque por definición la violencia conyugal implica que los que viven el problema de violencia son los integrantes de la pareja, este tipo de maltrato afecta a toda la familia. Como se señaló los niños o jóvenes u otros adultos que viven en la casa, que son espectadores de la violencia entre la pareja, son también maltratados. Éstos sufren daños psicológicos por estar constantemente asustados y expuestos a la tensión y a la espera de un nuevo episodio de violencia al interior de la pareja,

cualquiera que sea el tipo de las agresiones. Se debe señalar además que la violencia conyugal produce un quiebre en la vida de la pareja ya que altera la definición por la cual la pareja y familia viven juntas, que es la de cuidarse y respetarse mutuamente. Esto tiende a provocar una sensación de inseguridad tremenda en los integrantes de la pareja y de la familia.

Los conflictos conyugales más comunes, encontrados en las diferentes investigaciones son:

- **Infidelidad:** Gessen y de Gessen (1998) señalan que cuando ha existido o existe infidelidad por parte de alguno de los conyugues, esto genera desconfianza y resentimiento por el conyugue que ha sufrido la infidelidad.
- **Falta de comunicación:** Ritvo y Glick (2003) indican que la comunicación abierta caracterizada por la claridad de las reglas y expectativas que tienen el uno con el otro es indispensable para que la pareja sea funcional. La falta de la misma ocasiona serios conflictos en la diada marital. Gessen y de Gessen (1998) comentan que al igual que la falta de comunicación, la comunicación negativa es sin duda alguna una de las razones principales por los que inician los problemas en el matrimonio.
- **Infertilidad:** en ocasiones la falta de fertilidad en la pareja puede ser una de las razones de conflicto, ya que uno de los conyugues puede sentirse vulnerable, en ocasiones se puede sentir culpable o atacado por el otro conyugue, cuando la comunicación no es asertiva y el duelo casusa desesperación, se puede volver un conflicto fuerte en el matrimonio.

- **Prevalencia de algún trastorno del Eje I:** Ritvo y Glick (2003) señalan que una de las causas más frecuentes de conflictos en la pareja es la presencia de trastornos psicológicos del Eje I en una evaluación multiaxial como los son: trastorno de inicio en la infancia, la niñez o adolescencia, delirium, demencia, trastornos amnésicos y otros trastornos cognoscitivos. Trastornos mentales debidos a una enfermedad médica. Trastornos relacionados con sustancias. Esquizofrenia y otros trastornos psicóticos. Trastornos del estado de ánimo. Trastorno de ansiedad. Trastorno somatoformos. Trastornos facticios. Trastornos facticios. Trastornos disociativos. Trastornos sexuales y de la identidad sexual. Trastorno de la conducta alimenticia. Trastorno del sueño. Trastornos del control de los impulsos no clasificados en otros apartados. Trastornos adaptativos. Otros problemas que puedan ser objeto de atención médica.
- **Alcoholismo:** Los conflictos maritales causados por el alcoholismo son cuando uno de los conyugues o bien ambos conyugues tienen problemas con la ingesta de alcohol y que no pueden controlar.
- **Celos:** Lee (2013) señala que los celos son una respuesta emocional y perturbadora la cual surge después de que una persona se siente amenazada hacia algo o alguien. Gessen y de Gessen (1998) mencionan que los celos son un fuerte factor que provocan perturbaciones en la pareja.
- **Discusiones:** Gessen y de Gessen (1998) mencionan que las discusiones inician cuando existen diferencias en los objetivos e intereses, así como en los hábitos cotidianos y la forma de vivir el día a día, esto va generando una serie de pequeñas discusiones lo que ocasiona conflictos pequeños que con el tiempo si no son resueltos de manera adecuada van desatando una cadena más grande de conflictos.

Estas diferencias en su mayoría tienen que ver con los roles de poder que se encuentran dentro de la pareja.

- **Riñas con la familia política:** Gessen y de Gessen (1998) mencionan que una de las mayores razones por las que las parejas pasan por una serie de conflictos son los problemas que se tienen con la familia del conyugue, cuando la relación de ambos no es amena ocasiona riñas y discusiones a los conyugues, ya que pueden existir comentarios negativos hacia la familia de uno de los conyugues.
- **Problemas de origen sexual:** Ritvo y Glick (2003) estiman que un 50% de los matrimonios en Estados Unidos tiene problemas sexuales. Estos pueden ser por dificultad en llegar a un acuerdo en cuanto a la frecuencia o bien disfunciones que son problemas específicos del deseo, el orgasmo, la excitación. Estas disfunciones pueden tener un origen orgánico o bien su origen puede ser psicológico. Y su duración puede ser crónica o bien por lapsos temporales. Gessen y de Gessen (1998) indican que cuando se encuentra alguna disfunción sexual no tratada, hace que las personas no tengan una plena sexualidad, puede que este tema no sea comentado dentro de la pareja, por lo mismo no suelen buscar ayuda profesional.
- **Problemas económicos:** Gessen y de Gessen (1998) señalan que es una de las mayores causas de conflictos en una pareja, inicia no solamente cuando la economía de la pareja no es la mejor, sino cuando empiezan las preguntas ¿En qué te gastaste el dinero?, cuando se culpan el uno al otro por la mala administración del dinero, o cuando uno de los conyugues decide controlar en que se usaran los bienes económicos.

Concluyendo se puede observar que existen diferentes razones por las cuales una pareja puede pasar por un periodo de conflicto en su matrimonio, diferentes expertos en el tema han dado su punto de vista y han mencionado cuales, por su experiencia en la investigación suelen ser los más recurrentes.

## **1.2 Resolución de conflictos conyugales**

Después de conocer los diferentes conflictos por los cuales suelen pasar las parejas, se da a conocer lo que diferentes autores piensan sobre la resolución de los mismos, aunque es importante conocer los conflictos es más importante aún, saber de qué manera se puede dar solución a los mismos.

Gilbert y Shumkler (2000) indican “el tratamiento de la pareja supone incrementar la intensidad de los lazos afectivos y resolver su inevitable perturbación.” (p. 170) Es necesario contar con una persona mediadora, quien escuche de forma objetiva la narrativa de ambos lados de la pareja y les ayude a organizarse. Orientar a las parejas y brindarles herramientas que puedan utilizar como mecanismos para resolver conflictos es básico para la resolución de los conflictos de pareja. La comunicación de la pareja es una clave para poder orientar a la pareja a resolver sus conflictos.

Ritvo y Glick (2003) mencionan que la terapia familiar busca entender el funcionamiento constante de todo sistema y las pautas de comportamiento individual de las relaciones en la dinámica familiar. La terapia familiar tiene por objetivo el buscar un esfuerzo “sistemático” por buscar y generar cambios positivos en la dinámica familiar.

Gilbert y Shumkler (2000) señalan diferentes puntos de vista para enfocar la terapia de pareja.

**a. Punto de vista dinámico**

Este punto de vista se centra en personas quienes tienen un punto de vista rígido, lo que los lleva a no ver ciertos aspectos de su personalidad, a estas personas pueden proyectar en la pareja aspectos de su propia personalidad que les incomoda y les dificulta ver el problema con claridad y buscar soluciones objetivas. Es por ello que recurren a terceras personas para desviar el conflicto que tienen como pareja.

Las diferencias de género y necesidades de comunicación hacen que los problemas conyugales sean más complejos. Los hombres suelen preferir enfrentar sus problemas solos antes que hablarlos y ven la sexualidad como una forma de resolver los conflictos. En cuanto a las mujeres, prefieren buscar la intimidad verbal e igualdad en las tareas, comentar los problemas y hablar de los sentimientos, y el sexo lo ven como una posibilidad una vez se hayan solucionado los problemas. Es por ello que las mujeres se sienten responsables de la carga emocional de la pareja, y los hombres se sienten responsables de las finanzas del hogar sin importar que la esposa también aporte económicamente al hogar.

Es aquí cuando la pareja lucha por diferentes necesidades percibiendo que el otro conyugue no está dispuesto a ayudar por lo que empieza a sentirse molesto, desembocando así un ciclo de angustia.

**b. Punto de vista conductual**

Desde esta perspectiva las parejas angustiadas tienden a tener intercambios conyugales menos gratificantes existiendo así un reforzamiento negativo en la pareja llegando a ofenderse mutuamente. Es posible que los cónyuges intenten controlar el comportamiento de su

pareja por medio de una comunicación negativa, esforzándose por modificar la conducta del otro.

**c. Punto de vista sistemático**

En este punto la solución se convierte en los problemas. Genera un comportamiento más agresivo y de control en los conyugues, disminuyendo la conexión de uno con el otro. Se pueden formar triángulos para desviar el conflicto involucrando así amigos, hijos, padres o amantes.

**d. Punto de vista psiquiátrico**

Es cuando se tiene un conyugue que padece de un trastorno grave del Eje I, tales como, el trastorno de inicio en la infancia, la niñez o adolescencia, delirium, demencia, trastornos amnésicos y otros trastornos cognoscitivos. Trastornos mentales debidos a una enfermedad médica. Trastornos relacionados con sustancias. Esquizofrenia y otros trastornos psicóticos. Trastornos del estado de ánimo. Trastorno de ansiedad. Trastorno somatoformos. Trastornos facticios. Trastornos facticios. Trastornos disociativos. Trastornos sexuales y de la identidad sexual. Trastorno de la conducta alimenticia. Trastorno del sueño. Trastornos del control de los impulsos no clasificados en otros apartados. Trastornos adaptativos. Otros problemas que puedan ser objeto de atención médica., lo que puede ser un trastorno de ansiedad, trastorno anímico, abusos de sustancias. Lo cual intensifica la relación, formando tensión dentro de la pareja. “Es falso suponer que en todos los casos la interacción entre los esposos provocó, ocasionó o incluso ayudó a desencadenar el trastorno mental y los síntomas en el otro.” (p. 172).

### **1.2.1 Terapia de pareja Conyugal**

Para Gilbert y Shumkler (2000) la terapia de pareja se puede definir como una intervención que comprende a los dos integrantes de una pareja enfocando la interacción disfuncional que estén enfrentando. Está centrada en el día a día y en sus problemas íntimos, emocionales y sexuales. Se pueden distinguir triángulos existentes en la relación de la pareja, ya sea con un hijo, padres, amigos o amantes, el terapeuta debe abarcar este triángulo e inferirlo enfocando a la pareja en el aquí y ahora, y que en la pareja únicamente hay dos personas. A las sesiones de pareja asisten los dos esposos, sin embargo cuando es necesario se puede invitar a los hijos para una evaluación inicial.

En la terapia de pareja se busca el compromiso por igual de ambos cónyuges. La terapia debe ocuparse de un nivel emocional, teniendo como meta la creación de sentimientos positivos y comportamientos razonables entre los conyuges.

Martin (2006) hace énfasis en que la terapia de pareja, puede ocuparse de hostilidades crueles y discapacidades sexuales entre los conyuges que no son recomendable tratar en presencia de los hijos, o bien que no pueden ser tratados por ellos mismos por que pierden la objetividad de los conflictos. La terapia de pareja facilita cambios constructivos para los conyuges.

Gilbert y Shumkler (2000) dividen la terapia de pareja de la siguiente forma:

#### **a. El compromiso: el problema de las aventuras.**

Al evaluar la motivación de una pareja se vuelve un asunto más complejo cuando uno de los conyuges expresa su compromiso con la relación al principio de la terapia, sin embargo secretamente sostiene una aventura y planea abandonar la relación una vez termine la terapia la cual fue solicitada por su conyuge. Es posible que uno de los cónyuges ignoren la existencia de que su pareja tenga una aventura debido a la distancia emocional. El terapeuta al tener información de que existe otra persona debe cancelar la terapia de pareja, a menos de que el conyuge decida

terminar con esta relación y comprometerse enteramente con la terapia de pareja de forma voluntaria.

#### **b. Evaluación de los cónyuges**

En esta etapa de la terapia se busca obtener datos sobre lo que está viviendo la pareja, por que llegaron en búsqueda de asistencia, cuáles son sus puntos de vista sobre el problema actual que están atravesando como pareja. El evaluador resume sus ideas en torno a la comunicación de la pareja, la resolución de los problemas, la expresión conductual entre otros. A su vez se evalúan aspectos como, genero, cultura y raza, inequidades de edad, cultura, economía. Es importante saber si hay problemas de alcoholismo, infertilidad, salud y violencia, también se debe saber si existe algún trastorno psicológico que puede estar presente tanto en uno como en los dos cónyuges. Para poder obtener una evaluación objetiva es necesario realizar la evaluación tanto a la pareja como de forma individual a cada cónyuge.

#### **c. Metas**

La meta principal es reconocer la contribución mutua de los conflictos en la pareja. Orientar a la pareja a establecer sus propios límites conyugales, aclarar cómo mejorar la comunicación en cada uno, aclarar los deseos y las necesidades de cada conyugue en cuanto a la pareja. La meta principal es reducir los síntomas de los conflictos maritales e incrementar la intimidad. Orientarlos a incrementar la flexibilidad en cuanto a los roles, la tolerancia a las diferencias. Igualdad en el poder, brindarle a la pareja herramientas para entablar comunicación afectiva. El objetivo principal de la terapia de pareja es enfocar a los esposos a tener relaciones asertivas y comprometerse al igual que su conyugue.

Después de conocer los conflictos por los que atraviesan las parejas, es necesario también conocer los distintos puntos de vista que se tienen para la resolución del mismo, así como los objetivos que tiene cada uno de los distintos puntos. La terapia de pareja puede ser una de las mejores opciones y esta a su vez ofrece una variedad de perspectivas para que la pareja que desee iniciar un proceso terapéutico pueda ver bajo qué enfoque considera que se acopla más.

Uno de los conflictos más fuertes que se pudieron encontrar anteriormente es la infertilidad, el presente estudio se basa en encontrar los conflictos conyugales por los que pasa la pareja cuando alguno de los conyugues tiene problemas de infertilidad y para conocer más, a continuación se presenta el punto de vista de diferentes autores, quienes sustentan desde un punto de vista científico lo que es la infertilidad.

## **1.3 Infertilidad**

### **1.3.1 Antecedentes**

DeCherney y Pernoll (1997) definen “la infertilidad como la falta de concepción después de un año de relaciones sexuales sin anticonceptivos. La esterilidad implica una incapacidad intrínseca de lograr el embarazo, en tanto que la infertilidad supone una menor capacidad de concebir; la infertilidad es sinónimo de subfertilidad”. (p.1269) la disminución en la fecundidad ocurre en la mayoría de mujeres después de iniciar la cuarta década.

Brugo-Olmedo, Chilik y Kopelman (2003) definen la infertilidad como una incapacidad de contraer o completar un embarazo después de un tiempo de relaciones sexuales sin utilizar ningún medio anticonceptivo, consideran que esta situación afecta a una de cada seis parejas.

Para Rosas (2008) la infertilidad es definida como la incapacidad que tiene una pareja para poder concebir después de uno o dos años de relaciones sexuales sin utilizar ningún método anticonceptivo y que las mismas sean frecuentes.

### **1.3.2 Causas**

Rosas (2008) menciona que la eficacia reproductiva de la raza humana es muy baja en comparación a otras especies, para los humanos la probabilidad máxima de un embarazo en período fértil es del 30-35%.

Vontuer, Katz, Mendiratta, Phelean y Smith (2007) mencionan que entre los factores que pueden afectar a la infertilidad podrían ser factores del medio ambiente como mantenerse por mucho tiempo sentado, enfermedades febriles, el uso de ropa interior ajustada, la utilización de baños calientes como sauna ya que los testículos se encuentran ubicados fuera del abdomen y la óptima producción de espermatozoides debe estar a 17°C menor que la temperatura del cuerpo.

DeCherney y Pernoll (1997) mencionan que en la última década, los casos de infertilidad han ido aumentando y esto se debe por varias razones, como que algunas parejas deciden retrasar la maternidad ya que desean obtener logros profesionales, retrasando la edad adecuada para la fertilidad; otra de las causas es la utilización de anticonceptivos, los cuales causan como efecto secundario la infertilidad o bien el haber tenido una gran cantidad de compañeros sexuales lo cual aumenta el riesgo de contagio de enfermedad de transmisión sexuales las cuales a su vez pueden causar infertilidad.

Brugo-Olmedo, Chilik y Kopelman (2003), consideran que las causas de la infertilidad pueden ser variadas, sin embargo entre los factores más comunes que pueden ayudar a la infertilidad podrían estar: la postergación del momento en que se decide tener hijos, alteraciones en la calidad del semen provocados por diferentes hábitos como el fumar o ingerir bebidas

alcohólicas, cambios en la conducta sexual y por último la eliminación de la mayoría de los tabúes.

### **1.3.3 Tratamiento**

Rosas (2008) menciona que existen una infinidad de tratamientos para la infertilidad, cada uno con un enfoque distinto, independientemente de los fármacos y la concepción asistida, da los siguientes consejos para la pareja infértil:

- Mantener relaciones sexuales cada dos o tres días.
- Relajarse los días de ovulación y no obsesionarse con tener relaciones en los mismos ya que el estrés disminuye la posibilidad de quedar embarazada.
- Evitar o disminuir el consumo del alcohol.
- Evitar o disminuir el tabaco.
- Después de los 29 años las mujeres tienen menor posibilidades de un embarazo.
- Es importante controlar el peso en la mujer ya que de ello depende su fertilidad.

#### **1.3.3.1 Valoración inicial**

DeCherney y Pernoll (1997) indican que es necesaria la participación de ambos conyugues, así se puede evaluar la dinámica de pareja. Cuando ambos asisten a las citas con el médico puede hacerse cierta determinación del nivel de comprensión del problema y de la aceptación individual del concepto de infertilidad en la pareja.

La valoración debe incluir el estado físico de la mujer y del hombre así como también los factores históricos de importancia de ambos conyugues. Esto puede ayudar a corregir cualquier idea errónea sobre la frecuencia de los coitos y también eliminar cualquier mito o creencia referente a la infertilidad.

La Sociedad Española de Fertilidad (2009) señalan que para dar un diagnóstico de infertilidad las diferentes clínicas deben adaptar sus protocolos tanto a cada situación como a cada pareja. Las pruebas diagnósticas más frecuentes a realizar en cada pareja son las siguientes:

- La producción de espermatozoides
- La producción de ovocitos
- Las posibilidades de unión de los espermatozoides con el ovocito
- Las posibilidades de implantación

### **1.3.3.2 Valoración de los factores masculinos**

La Sociedad Española de Fertilidad (2009) mencionan que el aparato reproductor masculino está compuesto por: los testículos, con los conductos seminales; el aparato de transporte y maduración de los espermatozoides, formado por: el epidídimo, los conductos deferentes, las vesículas seminales, los conductos eyaculadores, la próstata y las glándulas bulbouretrales, el pene. Mencionan que los espermatozoides son las células reproductoras masculinas. Estos están formados por una cabeza, un cuerpo es aquí en donde se encuentran las mitocondrias encargadas de reproducir la energía que le da al espermatozoide.

DeCherney y Pernoll (1997) indican que se debe incluir una historia general de salud y una valoración específica de los factores que contribuyen con la infertilidad, y que están relacionados con el sistema reproductor, serían:

- a. Análisis del semen**, “suelen observarse parámetros óptimos después de 2 a 3 días de abstinencia y la muestra debe recibirse en el laboratorio de 30 a 60 minutos después de obtenida”. (p. 1272) si el resultado de la prueba muestra parámetros anormales o limítrofes se procede a una

revisión en la historia del paciente para definir cualquier causa de anormalidad.

- b. Estudios del moco**, en este estudio se espera que el esperma interactúe en forma normal con el óvulo en la trompa uterina. “la migración normal de esperma se ve afectada por la frotación y filtración, de manera que el eyaculado normal depositado en la vagina, que se estima ser inferior a 1000 espermatozoides, se encontrará en el ambiente del coito. Cuando se obtiene moco del conducto cervical en la fase pre ovulatoria, suele exhibir una respuesta al alto ambiente iatrogénico. El moco es delgado, acuoso y acelular, seca en un patrón cristalino y actúa como un facilitador para el esperma. Cuando se recolecta moco varias horas después de la relación sexual, en el momento apropiado del ciclo y se le examina en un cubreobjetos bajo una luz potente, pueden valorarse el número de espermatozoides así como el grado y calidad de su motilidad”. (p.1273).
- c. Trastornos de los espermatozoides**, la Sociedad Española de Fertilidad (2009) dicen que los trastornos de los espermatozoides constituyen uno de los principales conflictos de infertilidad en los hombres. En el mismo se pueden encontrar tanto alteraciones en los espermatozoides como “la azoospermia” la cual es la ausencia de los mismos en el semen; “oligozoospermia” que es cuando se encuentra una disminución de espermatozoides en el semen; la “astenozoospermia” que se refiere a la disminución del número de espermatozoides móviles; la “teratozoospermia” que es cuando se encuentra una disminución de espermatozoides normales; y por último se encuentra la “oligo-asteno-terato-zoospermia” que son las anomalías del número, la movilidad y la morfología de los espermatozoides.

**d. Otras pruebas,** uno de los exámenes más detallados en los hombres es el de la función de los espermatozoides, este examen puede incluir estudios con anticuerpos, además un análisis de penetración de espermatozoides. También se pueden realizar estudios de anticuerpos, ya que la presencia de anticuerpos podría ser una de las causas que generan infertilidad.

### **1.3.3.3 Valoración de los factores femeninos**

La Sociedad Española de Fertilidad (2009) mencionan que el aparato reproductor femenino está compuesto por: las trompas de Falopio, el útero, el cuello del útero y la vagina.

DeCherney y Pernoll (1997) señalan cuales son los diferentes factores que se deben tomar en cuenta para la valoración femenina.

La Sociedad Española de Fertilidad (2009) a su vez menciona que entre las principales causas de infertilidad femenina se encuentran los factores ovulatorios 35% y la obstrucción tubaria 35%.

**a. Factores ovulatorios:** la disfunción ovulatoria ocasiona hasta un 25% infertilidad. Se debe investigar primero en una revisión de los factores históricos, la duración del presente ciclo, y la presencia o ausencia de molimina. Es necesario observar síntomas de enfermedades sistemáticas y también signos físicos de enfermedades endocrinas. Grado e intensidad de ejercicios físico, antecedentes de una pérdida de peso significativa, todo esto pueden ser claves de posibles difusiones endocrina u ovulatoria. “Si ocurren menstruaciones regulares, con tensión y dismenorrea leve, con intervalos de 28 a 32 días y en particular si la paciente observa mittelschmerz confiable, entonces la evaluación inicial puede enfocarse en la ovulación de confirmación con una prueba de progesterona sérica efectuada durante la tercera semana del ciclo. La causa específica de la oligoovulación o anovulación será

determinada por el antecedente, el examen físico y los estudios apropiados de laboratorio.” (p. 1274).

La Sociedad Española de Fertilidad (2009) señala que por lo general los trastorno de ovulación se provocan debido a la deficiencia de alguna hormona, o bien los mismos pueden aparecer cuando los ovarios son resistentes a niveles normales de hormonas. Mencionan que el síndrome de Ovario Poliquístico es uno de los trastornos de ovulación más frecuentes y es una de las causas de infertilidad más frecuente ya que provocan en las mujeres que se tarden más tiempo en concebir.

**b. Factores pélvicos:** en esta fase es indispensable dar inicio por los antecedentes y examen pélvico, existe un factor peligro, el cual incluye anomalías de útero, trompas uterinas, ovarios, estructuras pélvicas adyacentes. Entre los factores se encuentra toda historia de enfermedades, así se tendrá conocimiento si anteriormente la mujer padeció de algún tipo de infección pélvica. La endometriosis es incluida como factor pélvico es un factor que ocasiona infertilidad. Es necesario realizar un examen trasvaginal, con ultrasonido esto puede ser un medio eficaz para complementar la información que se obtiene de un examen bimanual estándar. Después de la realización de un examen pélvico, se suele iniciar con un histerosalpingograma, en este examen es instalado colorante líquido radiográfico en la cavidad uterina utilizando un catéter de Foley pediátrico, con ello se obtiene una imagen, luego se agrega más colorante para llenar las trompas uterinas. El médico intensifica la imagen y luego realiza sus observaciones sobre ella y así poder definir y demostrar el contorno uterino, la permeabilidad de las trompas y como el colorante se puede derramar con facilidad por la pelvis. Una vez obtenida la información del factor pélvico es completado por medio de una laparoscopia, con insuflación de colorante, con ella se pueden detectar enfermedades como: anomalías tubarias, fimbrias

aglutinadas o adherencias membranosas, que limitan el movimiento de las trompas, quistes peritubarios.

- c. **Factor cervical:** este puede ser indicado por “antecedentes de frotis de Papanicolaou anormales, hemorragia poscoital, crioterapia, conización o exposición a DES in utero.” (p.1278). La evaluación se realiza principalmente por medio de un examen físico y una prueba poscoital determinada en forma apropiada. Con esta prueba se puede obtener un control cruzado de los espermatozoides, del donador y del moco del donador.

DeCherney y Pernoll (1997) mencionan que durante el proceso de evaluación y tratamiento de la infertilidad, la pareja puede lograr el objetivo y lograr que el embarazo llegue, se busca encontrar la causas de la infertilidad y conocer tanto la edad de los conyugues como los antecedentes y su historial médico. A su vez indican que “una evaluación meticulosa de los factores que contribuyen con la fertilidad suele indicar una causa probable en 85 y 90% de las parejas” (p.1270). Si se proporciona una terapéutica adecuada a la persona se obtendrá una aceptación del 50 al 60% de las parejas excluyendo la aplicación de tecnología reproductivas avanzadas tales como la fertilización in vitro.

Cuando una pareja enfrenta en realidad la infertilidad pueden pasar por diferentes etapas, en las cuales se incluyen sentimientos de negación, ira, duelo, entre otros. Al reconocer estas etapas se está ayudando al médico a encontrar un tratamiento adecuada a la necesidad de la pareja o bien de la persona. El insight de estas reacciones puede ayudar a la pareja a reforzar y conservar su relación reafirmando el deseo de la pareja y evitando que la depresión se vuelva desesperación.

DeCherney y Pernoll (1997) indican que cuando la infertilidad proviene del lado masculino, se requiere que el tratamiento sea en consulta de un urólogo, si el tratamiento no obtiene los resultados esperados y las anomalías continúan, se recomienda la inseminación de un donador. “Los pacientes con azoospermia

debida a una insuficiencia hipotalámica pueden someterse a una terapéutica de reposición hormonal.”(p.1279), el éxito dependerá de la calidad del espermatozoide quien se encuentra influenciado por el lapso de desde la oclusión y la presencia o ausencia de cuerpos espermáticos.

Sugieren como forma de tratamiento en los varones, el uso de citrato de clomifeno. También se ha sugerido la administración de gonadotropinas, hormona liberadora de la gonotropina, y terapéutica de rebote con andrógenos, cuando los parámetros seminales se encuentran dentro de la norma y los exámenes poscoitales son repetidamente pobres, se recomienda el tratamiento con inseminación intrauterina con espermatozoides concentrados, lo que indica que se escogerá los mejores espermatozoides y serán puestos en el útero en el tiempo apropiado.

El tratamiento más recomendable para la infertilidad por factor masculino, es la FIV “Transferencia intrafalopía de gameto o cigoto” (p. 1280). Cuando no se obtiene resultados con los tratamientos anteriores se suele recomendar a la pareja el considerar el uso de donantes. En la mayoría de los casos se recomienda que el tratamiento médico sea acompañado por un seguimiento psicológico con el fin de obtener mejores resultados.

Vontuer, et al. (2007) recomienda para la infertilidad masculina iniciar con un tratamiento de inseminaciones intrauterinas con esperma propio. Este método es recomendado antes de iniciar con inseminación de un donante.

DeCherney y Pernoll (1997), señala que en cuanto al tratamiento para la infertilidad femenina existen diversos tratamientos:

- a. **Factores ovulatorios:** este tratamiento será determinado por el diagnóstico. Se establecen ciclos ovulatorios. La inducción de la ovulación puede lograrse en 90 y 95% de las pacientes con anovulación crónica y FSH y prolactina normales. La terapia es planeada con el uso de citrato de clomifeno. Si este tratamiento no da resultado, se sugiere pensar en otras alternativas, como

adopción, donación de ovulo, donación de embrión. Al igual que en los hombres se recomienda acompañamiento psicológico durante el tratamiento.

Vontuer, et al (2007) recomienda que se le debe comunicar a la paciente que el tratamiento de citrato de clomifeno puede traer efectos secundarios como: náuseas, aumento de peso, inestabilidad afectiva. Existe un riesgo de gestación múltiple del 7%. A su vez se pueden encontrar efectos negativos sobre la proliferación endometrial lo que causa una reducción en el espesor endometrial.

**b. Factores pélvicos:** en este punto se suele recomendar la presencia de un cirujano especialista en el tema, ya que para obtener respuestas positivas sobre un embarazo viene después del procedimiento conservador primario. “los fibroides que se consideran de importancia suelen distorsionar la cavidad endometrial y pueden diagnosticarse por histerosalpingograma, ultrasonografía, histeroscopia o imágenes por resonancia magnética”. (p. 1281)

**c. Factores cervicales:** la ausencia de moco nutricional puede tratarse ya sea mejorando el moco o cambiando el moco por inseminación intrauterina. Se recomienda la administración de estrógenos durante la fase folicular medía a tardía del ciclo. Se ha recomendado el tratamiento empírico de la pareja con doxicilina.

Vontuer, et al (2007) indican que “el moco cervicouterino contiene múltiples glucoproteínas con entrecruzamientos. Aunque las cantidades varían con el ciclo menstrual, 90% de moco cervicouterino está compuesto de agua y cloruro de sodio (NaCl). En la fase folicular temprana, se presenta una escasa cantidad de moco cervicouterino. Durante la fase folicular tardía, el aumento de los niveles de estrógeno altera la permeabilidad epitelial vascular e incrementa el contenido de agua de las secreciones cervicouterinas. El moco se vuelve intenso, delgado, acelular y claro y resulta en un alto grado de elasticidad, conoce como filamento del moco cervicouterino cuando se extrae del cuello o se extiende entre el portaobjetos y un cubreobjetos. El contenido de NaCl del

moco permite que se forme un patrón de cristalización en hoja de helecho cuando se seca, y el fenómeno se conoce como *cristalización en helecho*. Estas propiedades de moco estimulado con estrógeno promueven la formación de canales de glicoproteínas, que favorecen la penetración del espermatozoide. (p. 203)

**d. Infertilidad inexplicable:** cuando no se pudo establecer un diagnóstico no existe tratamiento específico, se pueden buscar múltiples opciones y probar diferentes tratamientos.

Vontuer, et, al (2007) mencionan que la metformina se está aceptando como método inicial para la inducción de la ovulación espontánea. Ya que es un agente sensibilizador de insulina que induce los ciclos ovulatorios espontáneos en aproximadamente 33% de las mujeres que sufren síndrome de ovario poliquístico resistente a la insulina.

Se puede observar que las causas de fertilidad son variadas y que no se conoce una respuesta específica a este conflicto todo depende del metabolismo de la persona individual como en pareja y que existen diferentes causas de la misma, ahora podemos ver cómo estas causas de infertilidad traen consigo efectos en la pareja.

#### **1.4 Efectos en la vida de pareja**

Martínez (2010), refiere que a pesar de que la infertilidad no se presenta físicamente como una enfermedad, esta puede traer consigo diferentes trastornos emocionales en aquellas personas que la padecen afectando así profundamente diferentes aspectos en su vida. Se considera que los hijos son un bien en el matrimonio y los mismos contribuyen a darle felicidad a la pareja. Con poca frecuencia una pareja fértil piensa en esto sin embargo cuando se tiene dificultades para poder concebir se ven frecuentemente forzados a explicar no solo al entorno familiar sino también al social lo que es su necesidad de ser padres- lo que trae consigo sentimientos y tensiones que en la mayoría de veces son

ignorados por aquellos que los rodean. Como pareja se enfrentan a diferentes desafíos psicológicos y emocionales. Estudios han demostrado que son las mujeres las que suelen sufrir más en este aspecto que los hombres, sin embargo este resultado es en su mayoría cuando el problema de infertilidad viene de la mujer. La relación como pareja podría verse afectada por la infertilidad, sin embargo algunos estudios más recientes demuestran que cuando el problema se comparte puede traer como consecuencia una mayor unión como pareja, dejando el deterioro de la relación de pareja como falta de comunicación, falta de comprensión, inmadurez emocional, culparse el uno al otro.

La Sociedad Española de Fertilidad (2009) consideran que cuando existe el deseo de tener hijos y pasar por situación de infertilidad puede ser una de las dificultades más fuertes que se debe abordar como pareja. En alguno de los casos el periodo de buscar un embarazo puede tomar años. A veces las parejas por temor a un resultado de infertilidad y por no sentirse capaces de afrontar un diagnóstico desfavorable suelen acudir a una clínica mucho tiempo después de estar buscando tener un hijo, por ello es común que el asistir a un centro de reproducción asistida suela traer consigo un nivel de tensión y sufrimiento emocional fuerte tanto individualmente como en la pareja. El someterse a un tratamiento médico produce en la mayor parte de los casos diferentes alteraciones emocionales así como también estrés en los individuos.

Brugo-Olmedo, Chilik y Kopelman, (2003) consideran que la infertilidad es una condición que afecta al 15-20% de las parejas en edad reproductiva, comenta que esta deficiencia pueden tener un impacto negativo sobre el desarrollo del individuo, por lo cual produce frustración y debilidad emocional ya que la mayoría de las parejas que han decidido formar una vida juntas consideran tener hijos como un objetivo primordial de vida. A diferencia de otros animales la raza humana es poco eficiente en términos de reproducción, ya que la tasa de fertilidad por ciclo es de 20%.

DeCherney y Pernoll (1997) estiman que 1 de 6 parejas en EUA, han experimentado dificultades para concebir durante el primer año y que de 1 a 2% son involuntariamente estériles. Las reacciones de las parejas al ser de su conocimiento que alguno de los conyugues o bien ambos conyugues pueden afectar a la persona, los sentimientos de adecuación con destruidos, puede afectar a la sexualidad de la pareja, suelen aparecer sentimientos, como ira, culpabilidad, pérdida de control, vergüenza o resentimiento.

Cuando la pareja se enfrentan a pruebas mensuales y estas son constantemente negativas, la pareja puede llegar a obsesionarse con los acontecimientos y ciclos reproductivos y otras formas para marcar el tiempo de fertilidad. Se recomienda evitar el tratamiento crónico interminable y dar a la pareja una estimación de tiempo clara y determinada, y si el resultado del tratamiento nuevamente es negativo, se le puede orientar a la persona a buscar otras opciones para tener una familia, la adopción podría ser una de ellas. Las parejas pueden experimentar sentimientos de duelo, pueden acudir a diferentes grupos de apoyo de parejas infértiles, lo cual les proporcionarán consuelo y apoyo.

Concluyendo se puede decir que el matrimonio se ha definido como institución principal de la familia y por ende de la sociedad. Concepto que ha ido generando cambios por diversos pensamientos del mismo, aunque la esencia continúa siendo la misma, manteniendo así su vigencia hasta la actualidad.

Los intereses que motivan a la pareja a unirse en matrimonio es con la ilusión y el propósito de formar una familia, tener hijos y educarlos bajo el proyecto definido desde la unión. Puntualizando que la educación en el hogar constituye el desarrollo integral de la persona. Sin embargo, como toda relación social, la relación entre estas dos personas que han decidido compartir su vida se presentan conflictos que al no solucionarlos y aprender a sobrellevarlos pueden caer en una crisis que desintegrará la vida familiar. Las dificultades matrimoniales presentan diferentes causas, de acuerdo al tema de investigación se menciona la

infertilidad como una de estas, que es una incapacidad de lograr un embarazo dentro del matrimonio.

Para los problemas de pareja, la terapia es una opción para buscar soluciones a las dificultades y generar cambios positivos en la dinámica familiar. Luego se investigan las opciones para tratar la causa inmediata de las dificultades familiares. Es indispensable tomar en cuenta que la pareja debe pasar por diferentes etapas para aceptar la dificultad y buscar las mejores opciones para solucionarla. En el caso de la infertilidad se evalúan las posibles causas, la historia clínica de cada uno de los conyugues y su estado de salud son importantes. Existen varias opciones para solucionar el problema de esterilidad, desde tratamientos médicos, psicológicos o la aceptación de la adopción, por ello la importancia del presente estudio que permite conocer esta situación y los conflictos que enfrentan las parejas ante esta problemática.

## II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

En algunos casos existen personas que contraen matrimonio con la idea de formar una familia inmediatamente, ya sea porque ellos lo quieran así o porque su círculo social así lo pida, a veces influyen las tradiciones familiares o el hecho que sus amistades tengan hijos, es por eso que algunas parejas contraen matrimonio con el objetivo de pronto tener hijos.

Cuando surgen problemas de fertilidad en cualquiera de los conyuges suele iniciar una serie de conflictos tanto personales como en la pareja, dentro los cuales puede existir culpa por parte del conyuge infértil, así, éste se puede sentir vulnerable ante la situación; a su vez la pareja puede sentirse frustrada, ya que el ideal de familia que tenían antes de contraer matrimonio y en el momento del mismo, puede de alguna forma u otra ser modificada, la búsqueda de solución puede traer consigo una serie de conflictos en la pareja, iniciando en el momento en el que se tiene el deseo de tener un hijo y éste no llega pronto, luego con la búsqueda de ayuda profesional, la consulta médica o psicológica, para poder encontrar una solución a lo que están pasando, asimismo se van sumando otras circunstancias como lo que piensa la familia, el deseo de tener hijos, el estrés por tener este deseo y no poder cumplirlo, el aceptar que alguno de los dos conyuges es infértil, qué tipo de tratamientos pueden utilizar para poder ser fértiles.

Como complemento vienen interrogantes más profundas, tales como ¿Esta situación será para toda la vida? ¿Será posible que con esta pareja nunca pueda tener hijos? Y así como estas interrogantes surgen otras más, como el contexto familiar de cada uno de los conyuges, el qué dirán, etc. Debido a lo anterior se plantea la siguiente pregunta de investigación:

¿Qué conflictos surgen en el matrimonio cuando hay infertilidad en la pareja?

## 2.1 Objetivos

### 2.1.1 Objetivo general

Determinar los conflictos conyugales que surgen en situaciones de infertilidad en la pareja.

### 2.1.2 Objetivos específicos

- Identificar los conflictos en caso de infertilidad, según la edad de los conyuges.
- Determinar las causas de los conflictos maritales en caso de infertilidad desde el punto de vista de la mujer.
- Determinar las causas de los conflictos maritales en caso de infertilidad desde el punto de vista del hombre.

## 2.2 Elementos de estudio

- Conflictos conyugales
- Infertilidad

## 2.3. Definición de los elementos de estudio

### 2.3.1 Definición Conceptual

- **Conflictos Conyugales:** Según Ritvo y Glick (2003) los conflictos son periodos de disfunción, estos períodos se debe a que existen cargas al compartir los diferentes roles íntimos por lo que las personas inevitablemente chocan entre sí, los conflictos inician cuando uno de los conyuges pierde la confianza en el otro o la confianza en sí mismo y en su relación de pareja. Cada individuo llega al matrimonio con generaciones de legados, diferentes estilos de vida y creencias al matrimonio.

- **Infertilidad:** DeCherney y Pernoll (1997) definen la infertilidad “como la falta de concepción después de un año de relaciones sexuales sin anticonceptivos. La esterilidad implica una incapacidad intrínseca de lograr el embarazo, en tanto que la infertilidad supone una menor capacidad de concebir; la infertilidad es sinónimo de subfertilidad”. (p.1269) la disminución en la fecundidad ocurre en la mayoría de mujeres después de iniciar la cuarta década.

### 2.3.2 Definición Operacional

- **Conflictos conyugales:** para fines de este estudio en particular se definirá como los diferentes problemas o dificultades que enfrentan las parejas como consecuencia de la infertilidad. Para ello se tomarán en cuenta los siguientes indicadores:
  - ✓ Tipo de comunicación
  - ✓ Culparse el uno al otro
  - ✓ Superioridad
  - ✓ Agresividad
  - ✓ Ausencia de relaciones íntimas
- **3.2.2. Infertilidad:** para fines de este estudio la infertilidad será tomada como la incapacidad que tienen las parejas que después de un año de matrimonio no han concebido, y que ya han sido diagnosticadas médicamente.

## **2.4. Alcances y límites**

El alcance del presente estudio fue determinar los conflictos maritales en situaciones de infertilidad, tanto desde el punto de vista de la mujer como del hombre en una muestra reducida de pacientes, lo cual limita la capacidad de explorar los datos encontrados a otras poblaciones.

En esta investigación se tomó en cuenta únicamente a 9 sujetos teniendo un total de 4 parejas y una mujer separada, que hayan pasado por situaciones de infertilidad o que aún se encuentren pasando por dicha situación, por lo que los resultados de dicha investigación aplican únicamente a estos sujetos.

## **2.5. Aporte**

Esta investigación beneficiará a la población Guatemalteca al abrir campo en esta rama de investigación ya que en el país no se cuentan con estudios suficientes sobre el tema para poder brindar mayor información a las personas que lo necesitan. A su vez beneficiará a las diferentes parejas guatemaltecas o extranjeras las cuales están pasando por una situación similar, por lo que podrán contar con información sobre el tema así como también conocer diferentes puntos de vista de otras parejas que han pasado ya por este proceso. Asimismo puede ser un aporte como referencia a futuras parejas quienes están planificando su matrimonio y puedan enfrentar este tipo de problemática, para poder conocer más sobre el tema, y cómo otras parejas llevaron a cabo esta situación. A futuros estudiantes que deseen realizar una investigación similar, tomando como referencia los resultados de este estudio.

### III. MÉTODO

#### 3.1 Sujetos

El presente estudio estuvo conformado por 8 personas seleccionadas específicamente para la investigación, los sujetos de la misma fueron formados por matrimonios casados que han pasado y/o están pasando situaciones de infertilidad, residentes en la ciudad de Guatemala. Cuando se habla de situaciones de infertilidad se tomó en cuenta que ya han sido diagnosticados desde el punto de vista médico. Se seleccionó una muestra de 4 matrimonios quienes proporcionaron información acerca de las diferentes perspectivas o conflictos que enfrentan en el matrimonio producto de esta problemática, se tomó en cuenta que estén casadas y/o hayan estado casadas en el momento en el cual fue diagnosticada su infertilidad. Por ello se utilizó una muestra de tipo homogéneo ya que según Hernández, Fernández y Baptista (1997) describen que el muestreo homogéneo es aquel que se da cuando se seleccionan los sujetos siguiendo un perfil estipulado para poder cumplir con lo que se necesita para la investigación.

Como parte de este estudio los participantes fueron seleccionados según Hernández, Fernández y Bautista (2006) por medio de muestreo no probabilístico ya que el procedimiento depende del proceso de toma de decisiones de un grupo o de una persona, no es mecánico ni con base de fórmulas de probabilidad.

A continuación se describen las características de los sujetos.

**Características de los sujetos:**

Parejas	Código de pareja	Edades	Estado civil	Tiempo de casados	Tiempo de haber estado y/o estar en tratamiento	Número de hijos	Observaciones
<b>No.1</b>	<b>P1</b>	Mujer 34 Hombre 33	casados	7 años	7 años	Sin hijos	Han probado diferentes métodos de fertilidad aprobados por la iglesia católica.

Parejas	Código de pareja	Edades	Estado civil	Tiempo de casados	Tiempo de haber estado y/o estar en tratamiento	Número de hijos	Observaciones
<b>No.2</b>	<b>P2</b>	Mujer 33 Hombre 34	casados	10 años	2 años	2 hijos	Obstrucción de las trompas de Falopio

Parejas	Código de pareja	Edades	Estado civil	Tiempo de casados	Tiempo de haber estado y/o estar en tratamiento	Número de hijos	Observaciones
<b>No.3</b>	<b>P3</b>	Mujer 40 Hombre 43	Casados	16 años	5 años	2	Actualmente están pesando en adoptar

Parejas	Código de pareja	Edades	Estado civil	Tiempo de casados	Tiempo de haber estado y/o estar en tratamiento	Número de hijos	Observaciones
<b>No.4</b>	<b>P4</b>	Mujer 25 Hombre 31	casados	26 años	4 años	No hay hijos	La infertilidad es a raíz de una enfermedad del sistema nervioso

### 3.2 Instrumento

Para fines de la presente investigación se utilizó la entrevista como instrumento de recolección de datos. Se realizó una entrevista con cada pareja a profundidad, según Hernández, Fernández y Baptista (1997) las entrevistas estructuradas que buscan a profundidad son un método para recopilar información. Pueden ser en una sola ocasión o bien tomar más de una sesión para lograr obtener la información necesaria que responda a las necesidades del estudio. Para dicha sesión es necesario que el lugar sea adecuado y que los sujetos se sientan cómodos en el mismo. Para fines de este estudio se utilizó un cuestionario a profundidad para recaudar la información necesaria, el cual está formada por 29 preguntas con el objetivo de determinar los conflictos conyugales que surgen en situaciones de infertilidad en la pareja. El instrumento se elaboró tomando en cuenta los elementos de estudio de la investigación y se validó por medio del juicio de expertos.

Para la elaboración del instrumento se tomaron en cuenta los siguientes indicadores:

- ✓ Tiempo de matrimonio
- ✓ Edad de los cónyuges
- ✓ Tipo de comunicación
- ✓ Determinar si se culpó el uno al otro
- ✓ Determinar si existe superioridad
- ✓ Determinar el nivel de agresividad
- ✓ Determinar si existe ausencia de relaciones íntimas

Los indicadores utilizados tienen la capacidad de evidenciar cuáles son los factores que influyen directa e indirectamente en la infertilidad de la mujer, pudiendo ser de índole fisiológico o emocional. Estos permitieron dar datos concretos de las causas que deben de ser afrontadas por la pareja para poder concebir.

### **3.3. Procedimiento**

- Se determinó el tema para el desarrollo de la investigación.
- Se requirió la aprobación del anteproyecto, por parte del Departamento de Psicología, para poder llevar a cabo la investigación.
- Luego de la aprobación de tema se procedió a la búsqueda de la información para realizar la investigación.
- Se elaboró el instrumento basado en los elementos de estudio de la investigación.
- Se procedió a validar el instrumento por medio de juicio de expertos.
- Se localizaron a los sujetos por afinidad.
- Se pidió el consentimiento de los participantes, informándoles los fines del estudio.

- Se determinaron las citas para las entrevistas a los sujetos.
- Se aplicaron las entrevistas a los sujetos de estudio.
- Se transcribió la entrevista, aplicada a los sujetos.
- Con los datos obtenidos, se analizaron los resultados de las mismas, por medio de matrices terminadas que contiene un gráfico que resume y sintetiza la información más relevante de cada pareja entrevistada.
- Se elaboró la discusión de resultados.
- Se elaboraron las conclusiones y recomendaciones.
- Se elaboró el informe final de investigación.

### **3.4 Tipo de investigación**

La investigación a realizar fue de tipo cualitativo con un diseño no experimental y descriptiva. Se clasificó como descriptiva ya que según Hernández, Fernández y Baptista (2006) buscan especificar propiedades, características y rasgos importantes de cualquier fenómeno que se analice. Así como también mide, evalúa o recolecta datos sobre diversos aspectos, dimensiones o componentes del fenómeno de investigación. Ésta es una manera de sedimentar el conocimiento que fue utilizado posteriormente por otros investigadores.

#### **IV. PRESENTACIÓN DE RESULTADOS**

Con el fin de determinar los conflictos conyugales que surgen en situaciones de infertilidad en la pareja se utilizaron diferentes indicadores. Se definió el concepto general del matrimonio, los conflictos más frecuentes y la percepción que se tienen del mismo así como el concepto general de infertilidad, tipos de infertilidad y las causas.

A continuación se presenta la matriz con el análisis cualitativo de las entrevistas realizadas, junto a los indicadores de la presente investigación. La información fue recopilada de las parejas y persona separada entrevistadas, quienes han pasado o están pasando por un proceso de infertilidad. Las entrevistas realizadas a las parejas pueden encontrarse desde el anexo No. 2 hasta el anexo No. 7 de este documento. Asimismo se presenta un análisis de acuerdo a cada indicador.

Las entrevistas se encuentran codificadas de la siguiente forma. Una primera letra que indica la entrevista (E) seguida por el número de entrevista, luego viene una letra que identifica si es hombre ó mujer (M ó H), seguida por la pregunta (P) y el número de pregunta y por último el número de línea en la que se encuentra (L) Ejemplo: E5 H4 P2 L2.

## Matriz de Resultados

Indicador	Transcripción de la Entrevista
<p><b>Concepto general del matrimonio</b></p>	<p>Las parejas consideran que el matrimonio “es la unión de dos personas con el ánimo de convivir y procrear juntos y criar a sus hijos” (E2 M5 P1 L1), “es una etapa y una decisión cuando dos personas se dan cuenta que son compatibles y quieren compartir el uno con el otro sus vidas de forma permanente”, (E5 H4 P2 L2) consideran que “es la realización de la vocación personal y que es cuando se logra encontrar a la persona con la cual tiene los mismo objetivos de vida y las mismas ilusiones”, (E1 H1 P1 L2) y “donarse completamente para dar vida a otra persona” (E1 M1 P1 L3). A su vez “es un sacramento donde lógicamente el fin es formar una familia” (E3 M2 P1 L1) y “es la unión de dos personas bajo la bendiciones de Dios para formar un hogar” (E3 M3 P1 L3) “El matrimonio es una decisión de vivir con alguien idealmente el resto de tu vida compartir con alguien lo que es la vida” (E6 M4 P2 L2)</p> <p>(E5 H4 P2 L2; E1 H1 P1 L2; E1 M1 P1 L3; E3 M2 P1 L1; E3 M3 O1 L3; E6 M4 P2 L2; E2 M5 P1 L1)</p>
<p><b>Es la infertilidad un motivo para volverse conflicto conyugal</b></p>	<p>La opinión de las parejas con respecto a que si la infertilidad es o no un motivo de conflicto conyugal fue la siguiente; puede ser un motivo ya que “la mujer lo vive distinto que el hombre por lo que puede ser un problema fuerte” (E1 M1 P11 L30), consideran que si “es la visión con la que se quieren casar... porque hay parejas que se han separado porque, Ay! como no puedo tener hijos te dejo libre para que te realices entonces dejan en segundo plano el final del amor de pareja, entonces eso causa muchas veces conflictos hasta divorcios.” (E1 H1 P11 L31). “hay parejas que si se casan por tener bebés no por amor, entonces si es conflicto.” (E3 M2 P11 L11) “he conocido parejas que al enterarse que no pueden concebir y ven que pasa el tiempo y los tratamientos no dan resultados con la rapidez que ellos esperan deciden tomar cada quien su camino.” (E3 M3 P9 L22) “Podría ser por que el hombre siempre tiene la idea de que tiene que tener hijos por el apellido, pero claro que son una fase importante para una pareja para un matrimonio pero yo creo que no es tanto padre el que engendra como el que cría.” (E2 M5</p>

	<p>P11 L11).</p> <p>La mayoría de las parejas opina que “no en todas las parejas” (E2 H2 P11 L12) la infertilidad es un motivo para tener conflictos conyugales.</p> <p>(E1 M1 P11 L30; E1 H1 P11 L31; E2 H2 P11 L12; E3 M3 P9 L22; E2 M5 P11 L11)</p>
<p><b>Como pareja, fue la infertilidad un motivo de conflicto.</b></p>	<p>Las parejas concluyeron con que el hecho de tener problemas de fertilidad no fue motivo para tener conflictos, sin embargo en ocasiones los conflictos se dieron porque “como cada uno vivía lo que estaba pasando...”(E1 M1 P13 L37) sin embargo el hecho de tener problemas de fertilidad “nos ha hecho más fuerte como pareja porque nos ha hecho que nos conozcamos más, nos ha hecho que permitamos abrir nuestros sentimientos y manifestar lo que estamos sintiendo entonces eso de alguna manera yo que sería la respuesta verdad, el fortalecimiento que hemos tenido.” (E1 H1 15 L41) “también nos ayudó a valorarnos más, hacernos más fuertes y creo que eso nos ha ayudado a que lo fuerte que se ha convertido nuestro amor verdad y la decisión de estar felices verdad, con el plan que Dios tiene para nosotros...” (E1 M1 P15 L4) ocasionó, “discusiones al ir a las citas del doctor”, (E2 H2 P18 L19), “Como pareja no, pero a mi si me afectó.” (E6 M4 P14 L14)</p> <p>Para las parejas entrevistadas la infertilidad no fue un motivo de conflicto, más bien fue un motivo por el cual se unieron más como pareja y fortalecieron su amor. “En ningún momento fue un problema, esta situación vino a fortalecer nuestro amor.” (E3 H3 P13 L29)</p> <p>(E1 M1 P13 L37; E1 H1 15 L41; E1 M1 P15 L4; E2 H2 P18 L19; E3 H3 P13 L29; E6 M4 P14 L14)</p>
<p><b>Tipo de comunicación que tienen como pareja</b></p>	<p>Lo que las parejas comentaron en cuanto al tema de la comunicación en su matrimonio fue lo siguiente: “Tenemos una excelente comunicación, pero esto lo empezamos desde nuestro noviazgo, siempre tratamos que por difícil que sea lo que tengamos que decir lo debemos comunicar al otro.” (E3 H3 P6 L15) “hemos tenido momentos de muy buena comunicación, hemos tenido momentos en los que no la hemos tenido pero ese no tenerla es porque nos dedicamos a las pláticas superficiales...” (E1 H1 P6 L15) “creo que estamos muy acostumbrados a platicar. El mismo hecho de no tener a nadie más que nos quite la atención del uno al otro ha hecho que nos</p>

	<p>volquemos a la atención al 100%...” (E1 M1 P6 L16)</p> <p>Una de las parejas refiere “tenemos muy poca comunicación” (E2 H2 P5 L6), “Hablamos una vez al día y solamente cuando mi esposa me llama.” (E2 H2 P8 L9) “casi no tenemos comunicación, solamente cuando se requiere, sólo si estamos bien.” (E3 M2 P6 L6)</p> <p>Durante el día la comunicación “depende muchos de nuestras actividades en nuestros trabajos...” (E1 M1 P8 L22)</p> <p>Las parejas comenta tener comunicación profunda “Una vez a la semana si no es más...” (E1 M1 P7 L19), “Cuando hay algún problema en el cual debemos hablar.” (E2 H2 P7 L8), “para nosotros la comunicación es tan importante, siempre tratamos que en la cena compartamos lo que vivimos en el día con las niñas y ya cuando estamos solos los dos platicamos de las cosas buenas o de nuestras preocupaciones” (E3 M3 P8 L19)</p> <p>(E1 H1 P6 L15; E1 M1 P6 L16; E1 M1 P7 L19; E1 M1 P8 L22; E2 H2 P5 L6; E2 H2 P7 L8; E2 H2 P8 L9; E3 M2 P6 L6; E3 H3 P6 L15; E3 M3 P8 L19)</p>
<p><b>Se han culpado el uno al otro</b></p>	<p>Se concluye con las parejas entrevistas que no se han culpado el uno al otro por tener problemas de fertilidad, sin embargo la pareja #1 refiere que no se han culpado el uno al otro sin embargo ella comenta “a mí me afecta el día del padre y el día de la madre...” (E1 M1 P20 L55), “no nos hemos culpado es solamente que yo digo, yo nunca lo voy hacer papá o él nunca va a pasar esto o yo nunca voy hacer piñatas y eso es algo muy importante que nosotros que hemos llevado...” (E1 M1 P20 L57). “como pudo ser ella pude ser yo, es algo que puede estarme sucediendo ahorita no soy quien para juzgar si es ella o yo.” (E5 H4 P13 L13) “Ella estaba muy triste se sentía que había fallado, que no servía, por que no podía tener hijos fue un momento de bajo...” (E3 H4 P16 L16)</p> <p>“No, nunca buscamos al culpable, somos uno solo en esto.” (E3 M3 P20 L46)</p> <p>(E1 M1 P20 L55; E1 M1 P20 L57; E3 M3 P20 L46; E5 H4 P13 L13; E3 H4 P16 L16)</p>

<p><b>Sentimientos de superioridad</b></p>	<p>En conclusión con las 4 parejas y mujer entrevistada ninguna de ellas se sintió superior al conyugue infértil durante el proceso de infertilidad.</p>
<p><b>Ha existido agresividad dentro de la pareja.</b></p>	<p>En cuanto al tema de agresividad, a raíz de la infertilidad las parejas refieren haber tenido y/o pasado por momentos en los cuales alguno de los dos se tornara agresivo, “yo si verdad un poco... las mujeres somos más dramáticas y también todos los cambios hormonales” (E1 M1 P23 L68). Nuevamente en la pareja #2 se vuelve a observar que se ha visto agresividad por parte de la mujer “Algunas veces mi esposa, ya que los exámenes eran un poco dolorosos” (E2 H2 P22 L23), “Pienso que yo sí, pero era por la misma frustración que sentía, muchas veces ni yo sabía que me estaba pasando y el ambiente social me afectaba también, ya que muchas personas al momento de vernos lo primero que preguntaba era si ya estaba embarazada.” (E3 M3 P23 L51) “Pienso que inconscientemente uno se vuelve agresivo pero es como un mecanismo de defensa.” (E3 H3 P24 L54)</p> <p>(E1 M1 P23 L68; E2 H2 P22 L23; E3 M3 P23 L51; E3 H3 P24 L54)</p>
<p><b>Ha existido ausencia de relaciones intimas</b></p>	<p>Como resultado de las entrevistas realizadas se puede concluir que las parejas entrevistadas no han tenido ausencia de relaciones íntimas a raíz de estar pasando un proceso de infertilidad. “al no tener que estar pensando en que vamos a tener que quedar o ya va otro niño nosotros realmente lo hacemos por amor.” (E1 H1 P25 L75) “al contrario nos unió mucho más.” (E2 H2 P2 L26) “Hubo un tiempo en el período de tratamiento que era muy estresante, pero era por la presión de querer quedar embarazada.” (E3 M3 P25 L55) “Algunas veces sí, ya que mi esposa estaba muy triste y afectada.” (E3 H3 P27 L60) “no nunca hemos tenido problemas...” (E6 M4 P25 L25)</p> <p>(E1 H1 P25 L75; E2 H2 P2 L26; E3 M3 P25 L55; E3 H3 P27 L60; E6 M4 P25 L25)</p>

<b>Edad de los Conyugues y conflictos más frecuentes</b>	<p>Los entrevistados coinciden que no importa la edad que se tenga para enfrentar los problemas de infertilidad, ya que este tema siempre ha sido y será difícil de manejar, sin embargo la edad de los conyugues no es un factor que influya en la existencia de los conflictos conyugales.</p> <p>(E1 H1; E2 H2; E3 M3; E3 H3; E6 M4)</p>
--	---

	<b>Indicadores Emergentes</b>
<b>Percepción de los conflictos maritales</b>	<p>En las entrevistas se puede observar diferentes puntos de vista en torno a los conflictos maritales lo que piensan los entrevistados sobre los conflictos maritales es que “son esas cosas en las cuales uno difiere de opinión verdad, tanto de opinión como de costumbre... y por lo tanto eso va a crear conflictos por naturaleza verdad, y no necesariamente digamos que lleguen a peleas si no que hay diferencias de opinión” (E1 M1 P5 L13), “se da también cuando en la diferencia de opinión ninguno de los dos quiere ceder... yo creería que un porcentaje muy alto del conflicto en el matrimonio por estar asumiendo...” (E1 H1 P5 L14) “Algunas veces es falta de comunicación.” (E2 H2 P4 L5) “muchas veces los conflictos surgen porque uno está en desacuerdo a diferentes cosas. Porque hay falta de comunicación.” (E3 M2 P4 L4), “La falta de comunicación, estar en diferentes sintonía el uno al otro.” (E3 H3 P5 L12), “cada diferencia de opiniones puede ser un conflicto hasta de valores de principios, decisiones donde no estén los dos de acuerdo, eso constituye un conflicto” (E5 H4 P5 L5); “creo que son muchos no celos, gastos, por no ponerse de acuerdo ante decisiones pero ahí nuevamente nos vamos al tema de la comunicación del respeto y de la dignidad de la pareja...” (E6 M4 P5 L5) “Es cuando hay diferencias y no se puede llegar a un punto en común.” (E2 M5 P5 L5)</p> <p>(E1 M1 P5 L13; E1 H1 P5 L14; E2 H2 P4 L5; E3 M2 P4 L4; E5 H4 P5 L5; E6 M4 P5 L5; E2 M5 P5 L5)</p>

<p><b>Sentimientos a raíz de la infertilidad</b></p>	<p>Los sentimientos más frecuentes que han tenido las personas entrevistadas con relación a la infertilidad son los siguientes, “yo si me sentía que me hundía en eso... en mis momentos cúspides o sea un 25 o sea si lo tengo que catalogar del 1 al 10” (E1 M1 P26 L77) para algunas parejas fue “un poco difícil ya que como pareja es el mayor deseo pero si podía vivir con ese sentimiento” (E2 H2 P14 L14), “a mi si me afecto un montón al punto de que a mí me hablaban de bebés y me daban ganas de llorar”, (E3 M2 P26 L26), ““Decepción y frustración” (E3 M3 P14 L30) “Realmente yo no tengo tanta prioridad para tener hijos por el momento me entristeció un poco...” (E5 H4 P14 L14) “Yo he tenido momentos en los que si me he sentido mal porque pienso y sé que mi esposo sería un excelente padre, deberás que si, pues es como le voy a negar el derecho de ser padre.” (E6 M4 P14 L14) “me he sentido triste porque siento que le estoy negando la posibilidad de ser padre.” (E6 M4 P21 L21) ““Fue terrible se cayeron muchos sueños...” (E6 M4 P26 L26)</p> <p>(E1 M1 P26 L77; E3 M2 P26 L26; E3 M3 P14 L30; E5 H4 P14 L14; E6 M4 P14 L14; E6 M4 P21 L21; E6 M4 P26 L26)</p>
<p><b>Cambios en la pareja a raíz de la infertilidad</b></p>	<p>Las parejas entrevistadas tienen en común el hecho de haber pasado por un proceso de infertilidad lo has unido y ha hecho que tengan una percepción distinta del matrimonio. “Nos ha hecho más fuerte como pareja porque nos ha hecho que nos conozcamos más, nos ha hecho que nos permitamos abrir nuestros sentimientos y manifestar lo que estamos sintiendo...” (E1 H1 P15 L41), “nos ayudó a valorarnos más, hacernos más fuertes...” ( E1 M1 P15 L42) “Acusa de la infertilidad por tener que cuidarme yo realmente si salía a bailar si pero yo no tomaba y en el tiempo de tratamiento menos entonces mi esposo que tomemos algo y yo una naranjada si pero por que no puede tomarse un trago si el doctor dice que si puede tomarse un trago; los hombres que siempre quieren que los acompañen en eso, yo le decía pero si no me nace no lo quiero y no me lo voy a tomar, entonces esos eran los pleitos tontos que teníamos muchas veces” ( E2 M5 P18 L18).</p> <p>(E1 H1 P15 L41; E1 M1 P15 L42; E2 M5 P18 L18)</p>

<p><b>Se habló de la adopción.</b></p>	<p>Al pasar por momentos de infertilidad en el matrimonio algunas de las parejas han pensado en el hecho de adoptar, sin embargo cada pareja ha tenido una percepción diferente de ello: “si... la decisión tiene que venir así como fue la decisión del matrimonio sin dudas de las dos partes” (E1 H1 P29 L 86), “Si lo hablamos, al ver que no había manera alguna de concebir. Pero decidimos esperar y poner un tiempo estipulado para hacerlo.” (E2 H2 P30 L31) “Si hablamos de la adopción un año antes de terminar el tratamiento hablamos de adoptar.” (E3 M2 P30 L30) “Si, cuando aún no había nacido nuestra primera hija evaluamos la posibilidad pero luego nacieron las dos.” (E3 M3 P30 L55) “Si todavía no estamos buscando, pero en un futuro si podría ser una opción.” (E5 H4 P30 L30)</p> <p>(E1 H1 P29 L 86; E2 H2 P30 L31; E3 M2 P30 L30; E3 M3 P30 L55; E5 H4 P30 L30)</p>
--	---

### **Análisis de los datos**

Luego de contar con la información de las entrevistas realizadas a los sujetos del presente estudio a través de la matriz, se observa que las parejas tienen como concepto de matrimonio la unión de dos personas tanto socialmente como noralmente, con el fin de compartir sus vidas e intereses en común y formar una familia. Se puede observar que en su totalidad las parejas entrevistadas refieren que la infertilidad puede ser un motivo grave de conflictos conyugales, sin embargo el estar pasando por una situación de infertilidad no fue un motivo de conflicto entre ellas, ya que como pareja decidieron enfrentar el problema como un equipo fortaleciendo su unión matrimonial y no basar el objetivo de su matrimonio en el hecho de tener hijos, si no de estar junto uno del otro.

Las parejas en su mayoría refieren que una buena comunicación es la base de un matrimonio exitoso, que si se tiene una comunicación asertiva y constante los problemas tienen una mejor solución, la mayoría de las parejas refirió que ellos le han dado a la comunicación un papel protagonista en su matrimonio para poder llevar el día a día con mayor éxito y fortalecer más su vínculo como pareja.

Como resultado de las entrevistas aplicadas se puede observar que las parejas al pasar una situación de infertilidad se apoyaron mutuamente y que el conyuge infértil fue quien apoyo en todo momento al conyuge fértil omitiendo cualquier sentimiento de superioridad, apoyando a su conyuge tanto moralmente como físicamente.

Las mujeres entrevistadas comentaron que al verse sometidas a diferentes tratamientos para lograr una concepción, suelen enfrentar cambios hormonales drásticos, los cuales provocan una variación en su estado de ánimo, teniendo periodos de agresividad con mucha frecuencia, refieren que sus esposos comprenden por lo que ellas están pasando, por lo que han sabido llevar con asertividad estos periodos de agresividad.

Las parejas han referido que el hecho de pasar por una situación de infertilidad no ha afectado en sus relaciones intimas y comentan que esto los ha unido más al no tener que pensar que pueden concebir otro bebe durante las relaciones íntimas las cuales suelen ser más espontaneas.

Se pudo observar a su vez que la edad de la pareja no afecta en la fertilidad de la misma, ya que parejas jóvenes y en edad adulta pueden padecer igualmente algún tipo de impedimento para concebir, a su vez los conflictos en el matrimonio suelen estar presentes en las diferentes etapas de la vida de cada uno de los conyuges, por lo que la edad no es un indicador para la presencia de conflictos conyugales.

Las parejas entrevistadas concuerdan sobre la percepción que tienen sobre los conflictos conyugales, siendo para ellos la discrepancia de opiniones la comunicación poco asertiva y el no querer ceder para que el otro conyuge se sienta satisfecha/o.

Las parejas refieren que al pasar por una situación en la cual no han podido concebir con facilidad y han sido sometidos a diferentes tratamientos suele generar en cada uno de los conyuges, sentimientos de tristeza, frustración, ira, enojo, culpabilidad por lo que consideran que es realmente importante informarse al

conyugue cómo se sienten y que es lo que piensan al respecto para no generar un conflicto.

Las parejas en su mayoría comentaron que la adopción fue una de las opciones que se plantearon como pareja al tener el resultado negativo en los diferentes tratamientos para concebir, sin embargo ninguna de las parejas hasta la fecha ha adoptado. Actualmente una pareja se encuentra realizando trámites para realizar una adopción y dos parejas más se encuentran en espera de encontrar el momento indicado para dar inicio a estos trámites.

## V. Discusión

El matrimonio es la unión de dos personas con el fin de formar un hogar. Es un vínculo que a su vez es reconocido socialmente. En la sociedad es común que las parejas se casen no solo para formar una vida en pareja y fortalecer el vínculo con una persona con la que quieren compartir el resto de su vida, sino también con la idea de formar una familia y tener hijos y educarlos juntos.

Cada matrimonio es diferente, Ritvo y Glick (2003) mencionan que en cualquier relación siempre surgen diferentes clases de conflictos; los mismos pueden ser producidos por diversas situaciones. Las causas de los conflictos conyugales pueden ser muchas, por problemas económicos, falta de comunicación, discrepancia de opiniones, poca tolerancia, adulterio, agresividad, problemas de adicción a diferentes sustancias y alcohol, así como por infertilidad, entre otros. Lee (2013) señala en su investigación donde buscaba determinar cuáles son las causas más frecuentes de los conflictos de pareja de las personas coreanas con un tiempo de estancia de 1 a 10 años de residencia en la Ciudad de Guatemala, que las causas más comunes son la dificultad en la comunicación. En cuanto a los resultados de las parejas entrevistadas en el presente estudio se tiene concordancia siendo la falta de comunicación una de las razones primordiales de los conflictos conyugales, a su vez las razones económicas y de fertilidad pueden constituir otros motivos fuertes de conflictos conyugales.

Las personas entrevistadas en el presente estudio coinciden en que los conflictos conyugales surgen cuando hay diferencia de opinión sobre algún tema o asunto específico y a los dos se les dificulta ceder sobre su opinión, así también comentaron que entre las causas más comunes de los conflictos maritales están los problemas económicos, relación discrepante con la familia política, diferentes hábitos, infidelidad y falta de comunicación.

Dentro de los conflictos conyugales para fines de este estudio se trabajó con la infertilidad que es cuando existe la incapacidad por uno o ambos conyugues para poder concebir un hijo. DeCherney y Pernoll (1997) refiere que la infertilidad se puede diagnosticar como tal después de un año teniendo relaciones sexuales sin anticonceptivos sin tener éxito alguno en la procreación. Chilik y Kopelman (2003), a su vez, refieren que la infertilidad es la incapacidad de contraer o contemplar un embarazo después de un tiempo teniendo relaciones sexuales sin anticonceptivos. En relación a lo anterior Pagotto (2010) señala que la conducta de cada miembro de la pareja sólo puede explicarse y comprenderse desde la estructura misma de la pareja.

Las causas de la infertilidad suelen ser diferentes, cada persona con su cuerpo y metabolismo reaccionan de diferentes manera a cada estímulo. A su vez los efectos de la misma traen síntomas diversos y formas distintas de poder sobre llevarla. De acuerdo a lo anterior se puede ver con el estudio de Noack (2013) quien señala que las causas de infertilidad son determinadas en un 67% por esterilidad de origen femenino. Dentro de las parejas entrevistadas se pudo observar que solamente dos parejas conocían la razón de su infertilidad, la cual se debía a la obstrucción de las trompas de Falopio y la otra debido a una enfermedad medica mayor, como lo es la esclerosis múltiple, las otras dos parejas buscaron ayuda y asesoramiento con varios profesionales sin saber la razón exacta de su infertilidad.

Actualmente existen diferentes tratamientos para sobre llevar la infertilidad. Las mujeres entrevistadas en la investigación refieren que fueron sometidas a varios tratamientos hasta encontrar una solución y un tratamiento acorde a las necesidades de cada uno. Los efectos de los tratamientos pueden ser diferentes dependiendo tanto del tipo de tratamiento como del tipo de personalidad de la o el paciente. De acuerdo a los resultados del estudio las mujeres entrevistadas refieren que al haber sido sometidas a diferentes tratamientos tanto su cuerpo como su estado de ánimo se mantuvo en constante cambio, refieren que los sentimientos y los cambios físicos más comunes durante el tratamiento fueron,

sentimientos de frustración, agresividad, depresión, culpabilidad. Relacionado al tema Hidalgo (2011) en su investigación sobre las reacciones emocionales que manifiestan las mujeres con problemas de infertilidad del área urbana del municipio de Coatepeque concluyó que las reacciones emocionales más frecuentes en las pacientes fueron la tristeza y llanto.

Las parejas entrevistadas mencionaron que consideran que la infertilidad puede ser una causa de conflicto conyugal y que en ocasiones puede ser un motivo de separación ya que existen parejas que contraen matrimonio con el fin de formar una familia y tener hijos y al no poder concebir deciden separarse ya sea para que el conyuge fértil pueda lograr su realización de ser padre o madre o porque simplemente no encuentra una razón para seguir unidos si no pueden procrear. Portillo (2011) indicó que los matrimonios al conocer la noticia de la infertilidad experimentan una serie de sentimientos como la tristeza, frustración, desánimo, sin embargo, en la búsqueda de soluciones al problema los tratamientos médicos o la adopción son los más utilizados en estos casos.

A pesar de que todas las parejas entrevistadas concuerdan en que la infertilidad puede ser una causa fuerte de conflictos conyugales y que en ocasiones puede ser el causante de la separación total de la pareja, señalan que para ellos la infertilidad no fue un motivo de conflicto conyugal, en todas las entrevistas realizadas se pudo observar que la infertilidad fue un motivo por el cual se fortaleció la relación de pareja.

A su vez se puede ver que cuando uno de los conyuges pude sentirse en situación de desventaja o culpable trae como consecuencia que el estado de ánimo de la persona cambie, que se sienta triste, frustrado, que no reaccione de manera asertiva ante algún problema, y en el caso de las personas entrevistadas se pudo reflejar que en efecto, el conyuge infértil solía tener sentimientos de desventaja y culpabilidad, sin embargo el conyuge fértil decidió brindar su apoyo incondicional y hacerle sentir al conyuge infértil que no tiene que sentirse menos por la situación que están viviendo como pareja. “Como pudo ser ella pude ser yo,

es algo que puede estarme sucediendo ahorita, no soy quien para juzgar si es ella o yo.”

Existen diferentes teorías sobre lo que es el matrimonio, los problemas que enfrentan y cómo la infertilidad puede ser una causa importante de estos conflictos, en la investigación realizada se pudieron observar diferentes estudios y teorías que respaldan lo anteriormente dicho y en las entrevistas realizadas se pudo observar que en efecto las parejas consideran que la infertilidad es un factor importante de los conflictos conyugales, sin embargo refieren que esto depende de la perspectiva en la que las personas visualizan el matrimonio, por que en su mayoría los entrevistados refirieron que para ellos la infertilidad no fue un motivo de conflicto sino que la infertilidad los unió más como pareja, los ha ayudado a compenetrarse el uno con el otro y poder tener un trabajo en equipo dándose mutuo y constante apoyo.

## VI. Conclusiones

De acuerdo a los resultados obtenidos se pudo concluir lo siguiente:

- Los conflictos conyugales que se dan en situaciones de infertilidad en la pareja suelen ser porque cada uno de ellos vive la infertilidad de diferente modo y al no tener una comunicación clara y no decir al conyugue cómo se siente, lo que piensa, o lo que espera de su conyugue, genera un conflicto conyugal, sin embargo esto depende también de la forma de pensar de la pareja, así como del objetivo que tenían al momento de contraer matrimonio.
- Para las parejas entrevistadas la infertilidad no fue un motivo de conflicto, más bien fue un motivo por el cual se unieron más como pareja y fortalecieron su amor y relación, concuerdan con que, la infertilidad puede ser un motivo de conflicto, sin embargo no es una razón para finalizar un matrimonio.
- La comunicación en la pareja constituye un factor importante ya que es fundamental para que la relación pueda funcionar, si no se tiene una comunicación asertiva y constante es muy probable que los conflictos en la pareja aumenten y pueda llevarlos a la separación.
- A pesar que la infertilidad puede ser solamente por un conyugue, en esta investigación se puede concluir que el conyugue fértil no se siente en ventaja al conyugue infértil y que en esta situación se pudo observar cómo ambos se brindan apoyo y se acompañan en todo el proceso.
- Con la información obtenida en las entrevistas se puede concluir que las mujeres que han pasado por tratamientos de infertilidad suelen tornarse agresivas tanto con su conyugue como con ellas mismas.

- Desde el punto de vista de las mujeres la maternidad juega un rol importante en su vida, es por ello que suelen existir sentimientos de culpa y frustración al pasar por una situación de infertilidad y en ocasiones sentirse en desventaja en el matrimonio.
- Desde el punto de vista masculino ven la infertilidad desde una perspectiva diferente a las mujeres, dándole menos importancia al hecho de no poder tener hijos biológicos, sino dando mayor importancia a brindarle apoyo a su pareja y plantear la idea de pensar en otras soluciones.

## VII. Recomendaciones

- Se recomienda a las parejas que se encuentran pasando por situaciones de infertilidad mantener una comunicación clara y asertiva, ya que es común que en muchas de estas situaciones la pareja no sabe cómo se siente su conyuge, ni que es lo que espera de él y por ende no sabe de qué forma actuar y ayudarlo.
- Al pasar por una situación de infertilidad se recomienda que las parejas recuerden el motivo de su matrimonio y el vínculo de amor que los llevó a contraer el mismo, para buscar juntos diferentes soluciones y opciones a su conflicto.
- Se recomienda a las parejas que se encuentran pasando por una situación de infertilidad que además de buscar ayuda médica, también puedan contar con apoyo psicológico, ya que esta situación trae como resultado, diferentes conflictos emocionales que a veces no pueden manejar.
- Se recomienda a las diferentes instituciones educativas y de salud ampliar más sobre el tema de infertilidad, dando a conocer sus causas, soluciones y posibles tratamientos en caso de padecer de la misma.
- Se recomienda a las parejas que están atravesando esta problemática que siempre consulten una segunda opción, ya que la infertilidad constituye un tema amplio y las causas son infinitas, de no tener resultados positivos considerar la posibilidad de adopción, ya que existen instituciones que pueden brindarle apoyo en este tema.

## VII. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

- Alvares, D. (2010). *Variables psicológicas en la infertilidad*. (Tesis de doctorado) Universidad de Salamanca, España. Recuperada de [http://www.google.com.gt/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&frm=1&source=web&cd=8&ved=0CGgQFjAH&url=http%3A%2F%2Fgredos.usal.es%2Fjspui%2Fbitstream%2F10366%2F76548%2F1%2FDPPMMLHM\\_Oliveira\\_Alves\\_DC\\_Variables\\_psicologicas.pdf&ei=lrMTU92dJsTO0QG6mYA4&usg=AFQjCNHHLgPAqGzIT0ejeXpW7I0WmSkeEg&sig2=cK3pBzgpSsq217Yh7rsGCg](http://www.google.com.gt/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&frm=1&source=web&cd=8&ved=0CGgQFjAH&url=http%3A%2F%2Fgredos.usal.es%2Fjspui%2Fbitstream%2F10366%2F76548%2F1%2FDPPMMLHM_Oliveira_Alves_DC_Variables_psicologicas.pdf&ei=lrMTU92dJsTO0QG6mYA4&usg=AFQjCNHHLgPAqGzIT0ejeXpW7I0WmSkeEg&sig2=cK3pBzgpSsq217Yh7rsGCg)
- Botti, G. (2004). *Infertilidad Enfoque terapéutico*. Universidad Nacional de Rosario, Argentina. Recuperado de [http://www.gfmer.ch/Educacion\\_medica\\_Es/Pdf/Infertilidad\\_Botti.pdf](http://www.gfmer.ch/Educacion_medica_Es/Pdf/Infertilidad_Botti.pdf)
- Brugo-Olmedo, S. Chilik, C. Kopelman, S. (2003). *Definición y Causas de la Infertilidad*. Recuperada de: [http://www.fecolsog.org/userfiles/file/revista/Revista\\_Vol54No4\\_Octubre\\_Diciembre\\_2003/v54n4a03.PDF](http://www.fecolsog.org/userfiles/file/revista/Revista_Vol54No4_Octubre_Diciembre_2003/v54n4a03.PDF)
- DeCherney, A. y Pernoll, M. (1997). *Diagnóstico y tratamiento ginecoobstétricos*. México, DF, México: Manual Moderno.
- Gessen, V. y de Gessen, M. (1998). Los 10 principales problemas que deterioran el Amor. *Inteligencia emocional*. Recuperado de [Http://www.inteligenciaemocional.org/aplicaciones\\_practicas/l\\_10\\_principales\\_problemas.htm](Http://www.inteligenciaemocional.org/aplicaciones_practicas/l_10_principales_problemas.htm).

- Gilbert, M. y Shmuk, D. (2000). *Terapia breve de parejas un enfoque integrador*. México, DF, México: Manual Moderno.
- Hernández, R. Fernández, C. y Baptista, P. (2006). *Metodología de la investigación*. (4ta. Ed.). México: McGraw Hill.
- Hernández, R. Fernández, C. y Baptista, P. (1997). *Metodología de la Investigación*. Colombia: Panamericana Formas e Impresos S.A.
- Hidalgo, M. (2011). *Reacciones emocionales de mujeres ante problemas de Infertilidad del área urbana del municipio de Coatepeque*. (Tesis de licenciatura inédita). Universidad Rafael Landívar, Campus Retalhuleu, Retalhuleu, Guatemala.
- Lee, E. (2013). *Las causas de los conflictos maritales más frecuentes de las Personas coreanas con un tiempo de estancia de 1 a 10 años*. (Tesis de licenciatura inédita). Universidad Rafael Landívar, Guatemala.
- López, K. (2004). *Aspectos sociales y emocionales en mujeres infértiles en una Clínica privada de Guatemala*. (Tesis de licenciatura inédita). Universidad Francisco Marroquín, Guatemala. Recuperada de [www.tesis.ufm.edu.gt/pdf/3829.pdf](http://www.tesis.ufm.edu.gt/pdf/3829.pdf)
- Martin, P. (2006). *Manual de terapia de pareja*. Buenos Aires, Argentina: Amorrortu Editores S.A.
- Martínez, A. (2010). *Infertilidad y tensiones psicológicas*. Artículo recuperado de: <http://www.imreproductiva.com/imagenes/infertilidad%20y%20tensiones%20sicologicas.pdf>

Muñoz, C. (2012). *Plan de información, educación y comunicación sobre métodos De planificación familiar con énfasis en los métodos de conocimiento de la fertilidad dirigido a proveedores de salud de Santa Rosa, Quetzaltenango y Sololá.* (Tesis de licenciatura inédita). Universidad Rafael Landívar, Guatemala.

Noack, F. (2013). *Resultados de inseminación artificial en infertilidad, según el protocolo de estimulación ovárica controlada. Centro de Fertilidad de Guatemala, enero 2012 a junio 2013.* (Tesis de licenciatura inédita). Universidad Rafael Landívar Guatemala.

Oddens, B, den Tonkeleas I, Nieuwenhuysse, H. (1998). *Psychosocial experiences in women facing fertility problems a comparative survey.* Recuperado de: <http://humrep.oxfordjournals.org/content/14/1/255>

Pagotto, G. (2010). *La infertilidad como crisis vital en la pareja: factores disfuncionales y salutogénicos.* (Tesis de licenciatura inédita). Universidad del Aconcagua, Argentina. Recuperada de <http://bibliotecadigital.uda.ar/objetosdigitales/99/tesis-1041-la.pdf>

Pereda, E. y Tuesta, J. (2009). *Frecuencia del logro de embarazo en pacientes Con Tratamiento de infertilidad femenina atendidas en el Hospital IV Víctor Lazarte Echegaray- Essalud en el periodo Julio 2002 a Junio 2007* (Tesis de licenciatura inédita). Universidad César Vallejo, Perú. Recuperada de <http://www.slideshare.net/jurotuno/tesis-frecuencia-del-logro-de-embarazo-en-pacientes-con-tratamiento-de-infertilidad-femenina-atendidas-en-el-hospital-iv-vctor-lazarte-echegaray-essalud-en-el-periodo-julio-2002-a-junio-2007>

Portillo, .N (2011). *Relación entre infertilidad y satisfacción marital en parejas de Nivel socio-económico medio-alto de la ciudad de Guatemala.* (Tesis de licenciatura inédita). Universidad Rafael Landivar, Guatemala.

Rito, E. y Glick, I. (2003). *Terapia de pareja y familiar* México, DF. México: Manual Moderno.

Rosas, M. (2008). *Infertilidad femenina un problema multifactorial*. Artículo  
Recuperado de: [http://apps.elsevier.es/watermark/ctl\\_servlet?\\_f=10&pidet\\_articulo=13126073&pidet\\_usuario=0&pidet\\_revista=4&fichero=4v27n08a13126073pdf001.pdf&ty=113&accion=L&origen=doymafarma&web=www.doymafarma.com&lan=es](http://apps.elsevier.es/watermark/ctl_servlet?_f=10&pidet_articulo=13126073&pidet_usuario=0&pidet_revista=4&fichero=4v27n08a13126073pdf001.pdf&ty=113&accion=L&origen=doymafarma&web=www.doymafarma.com&lan=es)

Sagastume, C. (1990). *La tensión como causa de conflictos en el matrimonio* (Tesis de licenciatura inédita). Universidad Rafael Landívar, Campus de Quetzaltenango, Quetzaltenango, Guatemala. Recuperada de [http://biblio2.url.edu.gt/F/CI1EDTKIGE5E29B13GN6YN2C3497L6CEVT4JDHMNIQ8NT6CLN-23786?func=service-mediaexec&doc\\_library=URL01&doc\\_number=000079280&media\\_index=00001&func\\_code=WEBSHORT](http://biblio2.url.edu.gt/F/CI1EDTKIGE5E29B13GN6YN2C3497L6CEVT4JDHMNIQ8NT6CLN-23786?func=service-mediaexec&doc_library=URL01&doc_number=000079280&media_index=00001&func_code=WEBSHORT)

Vontuer, L, Katz, V, Mendiratta, V, Phelean, S y Smith, R. (2007). *Obstetricia y Ginecología*. México, D.F: Mcgraw-hill.

# Anexos

## **Anexo #1**

### **Entrevista**

Soy Luisa Fernanda Rodríguez, estudiante de Psicología clínica de la Universidad Rafael Landívar de Guatemala, actualmente me encuentro realizando mi trabajo de investigación final “Tesis”, estoy realizando una investigación con el título “Evaluación de los conflictos conyugales en situaciones de infertilidad”. El objetivo de la presente entrevista es conocer las causas más frecuentes de los conflictos conyugales de las parejas que están pasando o pasaron situaciones de infertilidad en su matrimonio. Es importante mencionar que toda la información recopilada en esta entrevista es únicamente para fines didácticos y es totalmente confidencial, se solicita a su vez permiso para grabar la entrevista. De antemano agradezco su comprensión y colaboración.

#### **Datos Generales**

Número de la pareja: \_\_\_\_\_

Edad M: \_\_\_\_\_

Profesión: \_\_\_\_\_

Edad F: \_\_\_\_\_

Profesión: \_\_\_\_\_

Tiempo de casados: \_\_\_\_\_

Tiempo de estar o haber estado en tratamiento para la infertilidad: \_\_\_\_\_

Tipo de tratamiento: \_\_\_\_\_

Número de embarazos: \_\_\_\_\_ Abortos: \_\_\_\_\_ Partos: \_\_\_\_\_ Cesárea: \_\_\_\_\_

Número de hijos: \_\_\_\_\_

Edad de hijos: \_\_\_\_\_

1. ¿Para ustedes qué es el matrimonio?
2. ¿Qué valores cree que deberían de practicar las parejas que conforman un Matrimonio? ¿Por qué?
3. ¿Qué elementos considera que son los más importantes para hacer funcionar un matrimonio?
4. ¿Cree que los hombres y las mujeres visualizan el matrimonio de diferente manera? ¿Cómo y por qué?
5. ¿Para usted qué son los conflictos maritales?
6. En relación al tema de comunicación, podrían decirme ¿Cómo es la comunicación entre ustedes?
7. ¿Con qué frecuencia tienen conversaciones profundas?
8. ¿Qué tan comunicados sienten que están durante el día?
9. Según su criterio ¿Cuáles son los conflictos maritales más frecuentes actualmente en las parejas?
10. ¿Desde su punto de vista ¿Cuáles cree usted que son las causas más comunes de los conflictos maritales?
11. ¿Consideran que la infertilidad puede ser una de las razones de estos conflictos?
12. ¿En qué momento y en qué tiempo de su matrimonio se dieron cuenta de que uno de los dos era infértil?
13. ¿Fue para ustedes esta situación un motivo para tener como pareja problemas conyugales?
14. Personalmente ¿Qué sentimientos surgieron a raíz de la infertilidad en su conyugue y en usted?
15. ¿Qué cree que cambio la relación de pareja a raíz de la infertilidad?
16. ¿Cómo tomaron ambos la noticia de la infertilidad?
17. ¿Cuánto tiempo pasaron o llevan actualmente un tratamiento de fertilidad?

- 18.** ¿Cuáles han sido o fueron los conflictos más frecuentes en su matrimonio a raíz de la infertilidad?
- 19.** ¿Cómo resolvieron estos conflictos?
- 20.** ¿En algún momento de la relación se culparon mutuamente por el problema de infertilidad?
- 21.** ¿En el momento de saber que estaban pasando por una situación de infertilidad el conyugue infértil se sintió en desventaja frente al conyugue fértil?
- 22.** ¿En el momento de saber que estaban pasando por una situación de infertilidad el conyugue fértil se sintió en una posición de ventaja o privilegio frente al conyugue infértil?
- 23.** ¿Durante el proceso de infertilidad y el tiempo de casado ha sentido que ha pasado por periodos en los cuales se siente agrasivo/a a raíz de la infertilidad?
- 24.** ¿Durante el proceso de fertilidad y el tiempo de casado ha sentido que su conyugue ha pasado por periodos en los cuales lo percibe más agresivo/a?
- 25.** ¿Después de saber que alguno de los conyugues tiene problemas de fertilidad sus relaciones íntimas han visto alteradas de alguna forma?
- 26.** ¿Cómo describiría usted el grado de sufrimiento personal que tuvo que afrontar frente a los procedimientos diagnósticos y tratamientos por infertilidad?
- 27.** ¿Cree usted que la intimidad como pareja se vio afectada a raíz de que surgiera el diagnóstico de infertilidad?
- 28.** ¿Ha buscado ayuda para sobrellevar el problema? ¿De qué tipo?
- 29.** ¿Se ha hablado de la adopción?

## **Anexo #2**

### **Entrevista**

Soy Luisa Fernanda Rodríguez, estudiante de Psicología clínica de la Universidad Rafael Landívar de Guatemala, actualmente me encuentro realizando mi trabajo de investigación final Tesis, estoy realizando una investigación con el título “Evaluación de los conflictos conyugales en situaciones de infertilidad”. El objetivo de la presente entrevista es conocer las causas más frecuentes de los conflictos conyugales de las parejas que están pasando o pasaron situaciones de infertilidad en su matrimonio. Es importante mencionar que toda la información recopilada en esta entrevista es únicamente para fines didácticos y es totalmente confidencial, se solicita a su vez permiso para grabar la entrevista. De antemano agradezco su comprensión y colaboración.

#### **Datos Generales**

Número de la pareja: 1

Edad M: 33

Profesión: Abogado

Edad F: 34

Profesión: Orientadora familiar

Tiempo de casados: 7 años

Tiempo de estar o haber estado en tratamiento para la infertilidad: 6 años.

Tipo de tratamiento: coitos programados, sistemas de ovulación y estimulación, homeópata y prolactina.

Número de embarazos: 0 Abortos: 0 Partos: 0 Cesárea: 0

Número de hijos: 0

Edad de hijos: N/A

CÓDIGO	Entrevista 1 Hombre 1 Mujer 1 Pregunta y Línea Ej: <b>E1 M1 P1 L5</b>
EN	<b>A continuación realizare una serie de preguntas, necesito que contesten con honestidad y si hay alguna pregunta que no pudieran contestar me lo pueden indicar para proceder con la siguiente pregunta.</b>
E1 M1 L1	“Ambos tenemos que responder verdad.”
EN	<b>1. Bueno la primer pregunta es ¿Para usted qué es el matrimonio?</b>
E1 H1 P1 L2	“Yo creo que es la realización de la vocación personal y que uno logra encontrar a la persona con la cual como que tiene los mismo objetivos de vida y las mismas ilusiones entonces es de alguna manera es el entregarse completamente a una persona sin pensar en uno mismo.”
E1 M1 P1 L3	“Yo lo veo como la realización de una vocación personal si ese es el llamado verdad y donarse completamente para dar vida a otra persona.”
EN	<b>2. ¿Qué valores deberían practicar las parejas que conforman un matrimonio? ¿Por qué?</b>
E1 H1 P2 L4	“Tiene que haber sinceridad, respeto, entrega bueno amor seguro eso que ya sea por de cajón debe de haber amor y ...”
E1 M1 P2 L5	“Y pues yo pienso que tiene que haber abandono verdad en el sentido de entregarse y confiar en el otro muchas confianza, mucha entrega, e, sinceridad comunicación verdad estar dispuesto a sacrificarse verdad e para poder ayudar en el matrimonio verdad creo que se necesitan dos voluntades para que nazca y floresta el matrimonio y por lo tanto el amor es importante la química y etc.”
EN	<b>3. ¿Qué elementos considera que son los más importantes para hacer funcionar un matrimonio?</b>
E1 H1 P3 L6	“Para hacerlo funcionar, que elementos...”
E1 M1 P3 L7	“En mi caso creo que la voluntad creo sin temor a equivocarme que queriendo se puede verdad, para mi amar es una decisión y se

	<p>construye el matrimonio día con día. Si yo amo a mi esposo pues todo vendrá por añadidura ósea no lo voy a lastimar no le voy a mentir, voy a preocuparme por él. Yo creo que la voluntad para mí que la voluntad reúne muchos aspectos”</p>
E1 H1 P3 L8	<p>“Yo creo que la entrega sin límites en todo sentido porque al final y mucha ser muy transparentes porque muchas veces el mismo hecho de no querer plantearse como vulnerables o manifestar sentimientos hace que uno se vaya creando como cierta caparazón y que no permita que la pareja lo entienda a uno, entonces uno mismo va poniendo esa barrera y conforme va pasando el tiempo cada vez es más grande entonces es más difícil poder regresar a las raíces que es lo que a uno le, le movió para poder tomar la decisión del matrimonio.”</p>
EN	<p><b>4. ¿Creen que los hombres y las mujeres visualizan el matrimonio de diferente manera? ¿Cómo y por qué?</b></p>
E1 H1 P4 L9	<p>“Si, seguro que sí, ¿por qué?”</p>
E1 M1 P4 L10	<p>“Para mi si verdad, para mi si porque somos completamente distintos verdad Dios nos creó distintos hombre y mujer nosotras como mujeres vivimos el amor la afectividad, la sexualidad de una manejar muy diferentes que los hombres y el querer igualarlo hace que se rompa completamente lo mágico que significa poder vivir un matrimonio verdad uno es más detallista más romántica, vive mucha ilusión y creo que definitivamente se vive distinto una entrega diferentes, las responsabilidades en el hogar son diferentes y por lo tanto a Dios gracias puedo decir que lo vivimos distinto.”</p>
E 1 H1 P4 L11	<p>“Las personalidades al final de cuentas ósea como decía mi esposa, del tema que por la misma personalidad los lenguajes del amor son distintos, el lenguaje de uno puede ser a través de caricias el contacto físico y para la otra persona puede ser el tener detalles concretos, preparar la comida que mandarle una notita entonces por eso mismo también, e, la idea del matrimonio desde el punto de vista del hombre y de la mujer es distinto, porque es parte de la riqueza del mismo porque si los dos pensarán igual, yo creo que no había un complemento y eso es parte de lo bonito muchas veces de uno estar en una situación concreta y que a uno no se le ocurre algo y de repente viene la pareja y dice mira tal cosa, entonces uno dice eso es lo que estaba pensando pero no sabía cómo decirlo, entonces por eso mismo es bonito también y es como muy natural que lo vean distinto</p>

	el hombre y la mujer.”
EN	<b>5. ¿Para ustedes qué son los conflictos maritales?</b>
E1 H1 P5 L12	“Eso pues yo lo vivo a diario jajajaja”
E1 M1 P5 L13	“Bueno jajajaja ahí voy hablar yo primero jajajaja, los conflictos maritales para mí son esas cosas en las cuales uno difiere de opinión verdad, tanto de opinión como de costumbre sabiéndose que somos completamente creados de diferente manera y traemos diferentes costumbres, entonces puede ser que por diferentes influencias nosotros hagamos o tengamos diferentes opiniones en ciertos aspectos y por lo tanto eso va a crear conflictos por naturaleza verdad, y no necesariamente digamos que lleguen a peleas si no que hay diferencias de opinión y hay conflictos a mi criterio grandes, medianos, pequeños enormes y algunos que no pasan de eso.”
E1 H1 P5 L14	“Pero el conflicto se da también cuando en la diferencia de opinión ninguno de los dos quiere ceder ósea, se mantiene necio en lo que piensa y muchas ocasiones también se da se da un yo creería que un porcentaje muy alto del conflicto en el matrimonio por estar asumiendo porque mucho a no esto es así, por que mejor ya ni te pregunto por qué yo ya sé que piensa de tal manera, yo mejor ya ni le digo porque ya se lo que me va a decir y cuando uno lo termina preguntando muchas veces se queda sorprendido que no es como uno asume, y cuando se da la pelea y uno dice y bueno y entonces porque estamos peleando, no se ósea, porque yo asumí tal cosa yo asumí la otra y en algunas ocasiones es por opiniones de gente externa ósea eso es así como muy común. En nuestro caso creo que eso si no nos ha afectado mayor cosa para crear conflictos.”
EN	<b>6. En relación al tema de comunicación, podrían decirme ¿Cómo es la comunicación entre ustedes?</b>
E1 H1 P6 L15	“Yo creo que la hemos vivido en todas sus etapas hemos tenido momentos de muy buena comunicación hemos tenido momentos en los que no la hemos tenido pero ese no tenerla es porque nos dedicamos a las pláticas superficiales, entonces creyendo que nos comunicamos porque hablamos mucho tiempo pero de las cosas esenciales se han dejado en el tintero en algunas ocasiones, si podría considerar que somos una pareja que platicamos bastante y nos comunicamos en la mayoría de tiempo.”

E1 M1 P6 L16	<p>“Pues igual lo mismo verdad, creo que estamos muy acostumbrados a platicar el mismo hecho de no tener a nadie más que nos quite la atención del uno al otro ha hecho que nos volquemos a la atención al 100% y definitivamente eso ha hecho que como decía mi esposo que hay cosas que hemos podido hablar pero también nos ha dado la oportunidad de hablar temas muy fuertes verdad muy fuertes a raíz de toda nuestra problemática de este tema que también ese ha sido sin temor a equivocarme el problema más importante de nuestra relación.”</p>
EN	<p><b>7. ¿Con qué frecuencia tienen conversaciones profundas?</b></p>
E1 M1 P7 L17	<p>“En realidad nosotros servimos mucho en nuestra, en nuestra, pues en la iglesia en general tanto en diferentes movimientos como en la parroquia etc, y eso ha hecho que definitivamente platiquemos de muchos temas profundos bastante seguido verdad yo e, será ¿Cuánto? Si tenemos que poner una cantidad...”</p>
E1 H1 P7 L18	<p>“Hay hay hay.... ¿Cuánto será?”</p>
E1 M1 P7 L19	<p>“Una vez a la semana si no es más...”</p>
E1 H1 P7 L20	<p>“Lo que pasa es que es constante verdad por ejemplo puede ser el mismo tema que nos lleva, hay ocasiones en las que ya estamos a punto de dormirnos y sale el tema a las 10 de la noche y cuando sentimos son las 3 de la mañana y hay días en los que si camino al trabajo aprovechamos y hablamos de una cuestión concreta entonces yo creería que por lo menos una vez por semana.”</p>

EN	<b>8. ¿Qué tan comunicados sienten que están durante el día?</b>
E1 H1 P8 L21	“Exageradamente comunicados yo creo que no hay, yo creo que nos hablaremos que cada dos horas.”
E1 M1 P8 L22	“Si más o menos aja, depende muchos de nuestras actividades en nuestros trabajos verdad que es mira voy a estar en la mañana en reunión pero si no dos veces en la mañana y unas dos veces en la tarde mmm.”
E1 H1 P8 L23	“Si ahí sí que depende la carga de trabajo si estamos muy ocupados no es como que hay tenemos que hablar no, ósea es aquello que de repente si estoy atendiendo a una persona y en lo que entra la otra y va rapidito yo la llamo y mira como estas, ya comiste va adiós y ya o cuestiones así muy rapiditas.”
E1 M1 P8 L24	“Mjm si y hablamos, hablamos muy seguido y cuando no lo vamos a poder hacer no lo avisamos el uno al otro es como mira voy a estar en una reunión hasta el mediodía.”
E1 H1 P8 L25	“Hoy, hoy por ejemplo tuvo una reunión que sabía que se le iba a llevar toda la mañana entonces la llame temprano y no me contesto, en eso cabal me acorde del día y dije yo a bueno de toda la mañana entonces mejor para que llamar, ya cuando salió ya me llamo.”
EN	<b>9. Según su criterio ¿Cuáles son los conflictos maritales más frecuentes actualmente en las parejas?</b>
E1 H1 P9 L26	“Económico es el primero, familia, pero familia no tanto al nivel de familia primaria si no que las familias políticas.”
E1 M1 P9 L27	“Si los conflictos familiares verdad de las familias de dónde venimos familias políticas e creo que eso sería también lo primero, económicos para mi es el numero uno porque eso ahora es el que tristemente rige muchas de las decisiones que se toman en pareja donde se vive, cuántos hijos e van a tener mmm, hábitos de gasto si se come

	adentro de la casa si se come fuera, creo que mucho rige en relación a lo económico.”
EN	<b>10. Desde su punto de vista ¿Cuáles cree usted que son las causas más comunes de los conflictos maritales?</b>
E1 H1 P10 L28	“Bueno como ya mencione lo económico es algo fuerte, pero las familias también influyen.”
E1 M1 P10 L29	“Si para mí lo económico es hoy en día verdad.”
EN	<b>11.¿Consideran que la infertilidad puede ser una de las razones de estos conflictos</b>
E1 M1 P11 L30	“Si, si seguro, sobre todo que pues al igual que en la vida hay diferentes situaciones no hay un manual de cómo reaccionar o como poder afrontar este tipo de problemas y uno va aprendiendo en la marcha y uno de mujer por ejemplo lo vive distinto que el hombre entonces definitivamente si es un problema fuerte.”
E1 H1 P11 L31	“Y es la visión con la que se quiere casar también las parejas porque conocemos parejas cercanas que se han divorciado por que no han podido tener hijos entonces lo ven como de alguna manera errónea para nuestro criterio de que hay como no puedo tener hijos te dejo libre para que te realices entonces dejan en segundo plano el final del amor de pareja entonces eso causa muchas veces conflictos hasta divorcios.”
EN	<b>12. ¿En qué momento y en qué tiempo de su matrimonio se dieron cuenta que como pareja no podían concebir?</b>
E1 M1 P12 L32	“Pues nosotros lo que pasa es que nosotros nos casamos en septiembre y en cuestión de ...”
E1 H1 P12 L33	“Al principio habíamos dicho que nos íbamos a dar un años de ahí, bueno eso fue antes de casarnos ya casados estando de viaje para navidad fue que nos dimos cuenta que para que íbamos a esperar más tiempo a tener hijos y entonces ahí...”

E1 M1 P12 L34	“Ahí empezamos a probar ósea ya, nosotros practicamos el método bilins entonces empezamos a practicarlo al revés digamos de modo de quedar embarazada y entonces eso fue en diciembre del 2007 y a partir de eso momento pues tanto va cántaro al agua que lo lógico era que se rompiera y pasaron los meses y los meses y no, ahí fue cuando ya al año si fue una decisión con mucha incertidumbre con miedo decir bueno entonces yo creo que si algo hemos de tener porque...”
E1 H1 P12 L35	“Como a mediados de año fue.”
E1 M1 P12 L36	“Sera.... Si y empezamos a ir ya primero con el ginecólogo para ver que se podía hacer y a partir de ese momento fue que vimos que no podíamos concebir.”
EN	<b>13. ¿Fue para ustedes esta situación un motivo para tener como pareja problemas conyugales?</b>
E1 M1 P13 L37	“No, el hecho de no poder tener niños no, el cómo lo pudiéramos vivir cada uno si ósea si el hecho que a mí me afectara que me pusiera triste o el hecho de que mi esposo igual le pasara eso si acarreo problemas, que ya era como pues él me miraba a mi sufrir y por lo tanto ahí empezaron digamos los conflictos de cuando yo estaba abajo el me ayudaba a subir y eso definitivamente pues creo frustración pues de uno o del otro.”
E1 H1 P13 L38	“Si solo jajaja.”
EN	<b>12. Personalmente ¿Qué sentimientos surgieron a raíz de la infertilidad en su conyugue y en usted?</b>
E1 H1 P14 L39	“Al principio fue como mucha incertidumbre saber por qué, saber la cuestionante por que será ella seré yo y ahí fue como que el tomar la decisión de empezar los métodos, porque eso si es típico que cuando uno es novio te preguntan que cuando te casas, cuando estas casado cuando viene el primer hijo y cuando viene el primero que cuando viene el segundo y así ósea la gente no lo deja a uno en paz entonces lo mismo de casados y cuando el primero y cuando el primero y cuando el primero, ya cuando nos dimos cuenta que no y que fuimos al ginecólogo y nos hicimos los exámenes y todo estaba perfectamente bien de ambos lados entonces ahí fue como empezar a asimilarlo poco a poco y cuando preguntaban a veces era así como no podemos o si pero yo creo que solo. Me sentí pues yo creo que a

	<p>mí no me afecto tanto al principio pero ya después de hecho eso lo hablamos hace como 6 meses y de hecho a esta altura de la vida ya me pregunto yo ósea si quisiera tener hijos ya es la cosa que de repente miro a un niño o los sobrinos incluso y ya es como que algo ya le mueve a uno algo pero como decimos también nosotros lo único que no tenemos es hijos, tenemos ósea un montón de bendiciones que no lo puedes resumir a que tener o no tener hijos nos hace más o menos felices o bendecidos pero por etapas.”</p>
E1 M1 P14 L40	<p>“Okey en mi casa pues un momento si es incertidumbre yo creo que a partir de que pasaron los meses y pasaron los meses e intentábamos de diferentes formas daba risa porque yo llegaba el día que me tenía que venir la menstruación y yo ya casi que me sentía embarazada y en eso pum me venía para mi si fue frustrante muy triste porque pues la mujer que yo creo que muchas mujeres sueñan con casarse y por lo tanto sueñan con tener hijos y uno de chiquito jugaba a ser mama y que era la mama de la casa y tenía mis hijas que eran mis primas y jugas con muñecas entonces pues si muy triste muy devastada creo que tristeza podría decir es algo que tal vez no se puede explicar más que una palabra tristeza por que como yo le decía a Dios verdad mis platicas con él era bueno tú me hiciste mujer y vengo programada ósea mi cuerpo es para ser mama entonces yo siempre le pedía que él me ayudara a desprogramarme y decir okey que no me afecte entonces, me acuerdo puntualmente el día que me dejo de afectar mensualmente digamos la menstruación porque así lo tengo que decir fue estaba en mi trabajo y me levante al baño y cabal vi que me había venido la menstruación y estaba a punto de ponerme a llorar otra vez y me dije bueno tú te crees que sos mujer que confía en los designios de Dios que haces poniéndote triste si el no permite que tengas hijos verdad entonces fue como un antes y un después para mí a partir de ese momento dije pues tengo que trabajar en eso y ya no puedo vivir en la tristeza si no tengo que de manera personal porque mi esposo lo vivía muy diferente a lo mio mm yo si era ósea todos los días pensaba en tener o no tener hijos en el sentido de ahí no voy a quedar embarazada todos los días de mi vida entonces e poco a poco me fui quitando eso verdad y solamente lo logre de la mano de Dios en el sentido de aceptar su voluntad que él tenía un plan y que me iba ayudar a canalizar ese amor maternal que lo tengo por ser mujer y por mi personalidad que también soy muy niñera.”</p>

EN	<b>13. ¿Qué cree que cambio la relación de pareja a raíz de la infertilidad?</b>
E1 H1 P15 L41	“Yo creo que nos ha hecho más fuerte como pareja porque nos ha hecho que nos conozcamos más nos ha hecho que nos permitamos abrir nuestros sentimientos y manifestar lo que estamos sintiendo entonces eso de alguna manera yo que sería la respuesta verdad el fortalecimiento que hemos tenido.”
E1 M1 P15 L42	“Yo creo que también nos ayudó a valorarnos más hacernos más fuertes y creo que eso nos ha ayudado a que lo fuerte que se ha convertido nuestro amor verdad y la decisión de estar felices verdad con el plan que Dios tiene para nosotros ha hecho que nuestra familia lo acepte de una mejor manera porque esto no es solamente yo como mujer el como hombre como esposo si no también nuestro padres nuestros hermanos nuestros amigos verdad.”
EN	<b>14. ¿Cómo tomaron ambos la noticia de la infertilidad?</b>
E1 M1 P16 L43	“Lo que pasa es que en nuestro caso no es que un día nos hayan dicho un día miren no van a poder concebir.”
E1 H1 P16 L44	“Al día de hoy con todos los médicos de alguna manera con los que hablamos con los que hemos ido no nos han dicho que no no podemos ósea dicen que todo está bien pero no se sabe por qué no.”
E1 M1 P16 L45	“Verdad ósea entonces tanto él está bien como yo estoy bien entonces yo creo que eso también nos ha ayudado porque en el sentido de que no yo no me culpo a mí misma y mi esposo no se culpa a él verdad porque al no saber la respuesta pues esta la incertidumbre de bueno y la gran confianza verdad jajajaja”
EN	<b>15. ¿Cuánto tiempo pasaron o llevan actualmente un tratamiento de fertilidad?</b>
E1 M1 P17 L46	“Llevamos casi 6 años”
E1 H1 P17 L47	“Si aproximadamente 6 años”

EN	<b>16. ¿Cuáles han sido o fueron los conflictos más frecuentes en su matrimonio a raíz de la infertilidad?</b>
E1 H1 P18 L48	“A raíz de esto mmm..”
E1 M1 P18 L49	“Bueno cada tratamiento significa una inversión económica, significa un gasto un presupuesto más que definitivamente viene a carrear muchas decisiones.”
E1 H1 P18 L50	“Las consecuencias de que no sean tratamientos exitosos también por que la parte económica al final de cuentas si bien es cierto no es que a uno le abunde para estar invirtiendo en tratamientos pero eso va saliendo pero el desgaste emocional de saber qué bueno estamos programados para que sea en septiembre nos vamos preparando que tomando medicinas que fortaleciendo el cuerpo que aquí que haya y que cuando llegue el mes que tiene que ser y que no, yo creo que aquí es en donde viene la parte más fuerte.”
E1 M1 P18 L51	“Los fracasos de los tratamientos verdad.”
EN	<b>17. ¿Cómo resolvieron estos conflictos?</b>
E1 H1 P19 L52	“Hay dios yo creo que solo abandonados en Dios ahí sí que podamos decir una respuesta concreta es que vino alguien y nos habló y toda la cuestión no.”
E1 M1 P19 L53	“No, yo creo que algo que nos funcionó mucho es que nosotros hablamos a través de los sentimientos yo trato de explicarle a él como me siento y por lo tanto el trata de entenderme y no reprimirme en mi caso lo que me ha ayudado es que si tengo ganas de llorar lloro, si tengo ganas de hablar del tema lo hablo, si no tengo ganas de hablar no lo hablo pero se lo digo y eso ha hecho que lo tomemos bien cada vez y nos ha tocado consolarnos en los momentos que la prueba salió negativa y cositas así que uno ya se hacía que tenía que ir a comprar la cuna jajaja.”
E1 H1 P19 L54	“Y por la misma personalidad desde mi parte a mí me ha tocado ser la parte fuerte en un 80% de las ocasiones es como que bueno yo soy una persona que me controlo mucho los sentimientos y todo pero en esta parte es bueno yo no tengo chance de manifestar mucho mis

	<p>sentimientos porque tengo que ser el apoyo de ella ya después que pasa la crisis ya es como que bueno ahora toca también sacarlo porque yo al principio cuando la conocí cero expresión y a raíz de un par de meses hasta mi familia le decía a ella que que me había hecho para cambiarme tan rotundamente en el tema de la expresión de los sentimientos entonces ya después me tocaba a mi después como intentar explicarlo y ella le tocaba interpretarlo todo.”</p>
EN	<p><b>18. ¿En algún momento de la relación se culparon mutuamente por el problema de infertilidad?</b></p>
E1 M1 P20 L55	<p>“No, lo que si es que por decir algo, a mí me afecta el día del padre jajajaja a mí me afecta el día de la madre y me afecta el día del padre y entonces el día de la madre por lógica a mí porque ahí todas las mamas son buenas todos los hijos son buenos verdad y pajaritos en el aire todo el día.”</p>
E1 H1 P20 L56	<p>“A mí personalmente ósea no de los que serían de los 6 días del padre que hemos estado casados los primero 5 no creo que fue el día de la madre que acaba de pasar no el día del padre este fue el único día del padre donde si me hice muchas cuestionantes y después se las dije pero no pero ya superada la parte como nos decía el padre te acordas ósea que hasta le metíamos la música.”</p>
E1 M1 P20 L57	<p>“A sí sin embargo la pregunta como tal no nos hemos culpado es solamente que yo digo, a yo nunca lo voy hacer papa o él nunca va a pasar esto o yo nunca voy hacer piñatas y eso es algo muy importante que nosotros hemos llevado digamos que nos confesamos seguido tipo asesoría espiritual yo en un inicio efectivamente hacia el drama por todo verdad así “yo nunca voy hacer piñatas uuu”, y “nunca me van a celebrar el día de la madre bubu” entonces me decía este sacerdote es que si quieres le tiras el “tan tan tan tan” al final verdad, y te tiras al suelo y que te tengan lastimas pero ahí si yo si caí en cuenta nombre ósea lo puedo hacer tan dramático como yo lo quiera hacer y puedo depender mi vida y hundirme si yo quiero porque para muchas personas el hecho de no tener hijos puede ser la razón ideal o la causa ideal para dejarse hundir.”</p>
E1 H1 P20 L58	<p>“A raíz de eso fue que salió la frase que lo único que no tenemos son</p>

	hijos porque fue a raíz de una plática con este sacerdote que nos abrió los ojos y nos dijo pero miren alrededor tienen familia, tienen salud, tiene amigos tiene un lugar donde ir a dormir la comida no les falta y nos empezó a detallar todo lo que teníamos.”
E1 M1 P20 L59	“Y hasta lo más importante verdad era que nos teníamos el uno al otro incondicional.”
E1 H1 P20 L60	“Porque nos teníamos entonces nos decía bueno entonces lo único que no tienen son hijos y caímos en cuenta que el hecho de no tener hijos no nos hacía ni mejores ni peores personas.”
EN	<b>19. ¿En el momento de saber que estaban pasando por una situación de infertilidad el conyugue infértil se sintió en desventaja frente al conyugue fértil?</b>
E1 M1 P21 L61	“No”
E1 H1 P21 L62	“No”
EN	<b>20. ¿En el momento de saber que estaban pasando por una situación de infertilidad el conyugue fértil se sintió en una posición de ventaja o privilegio frente al conyugue infértil?</b>
E1 M1 P22 L63	“No”
E1 H1 P22 L64	“Eso no paso”

EN	<b>21. ¿Durante el proceso de infertilidad y el tiempo de casado ha sentido que ha pasado por periodos en los cuales se siente agresivo/a a raíz de la infertilidad?</b>
E1 M1 P23 L65	“Jajajajaja e pues yo si verdad un poco ajajaja si jajajaja lo que pasa es que no es por excusa verdad pero jajaja”j
E1 H1 P23 L66	“Ella si jajajaja ... Es que las mujeres son más dramáticas”
E1 M1 P23 L67	“Jajajaja es que las mujeres somos más dramáticas y también todos los cambios hormonales ósea a mí me estimulaban hormonalmente increíble habían días en que yo solo lloraba y decía es que estoy llorando y no sé por qué pero por que no se ósea así eran los cambios abruptos.”
E1 H1 P23 L68	“Por qué salió el sol de ese lado, porque ahí sale siempre.”
E1 M1 P23 L69	“Si era interior, pero llego el punto en que dije mejor voy a decir cómo me siento porque lo siento ósea no sé cómo mas expresar lo que siento más que soy un arcoíris que horrible n i yo misma controlarme yo decir que te pasa y haces una tormenta en un vaso de agua y cositas así que si definitivamente el pobre ha tenido que aguantar.”
E1 H1 P23 L70	“A mí me declaro santo su familia en esas etapas jajajaja.”
E1 M1 P23 L71	“Exacto jajajaja.”
EN	<b>22. ¿Durante el proceso de fertilidad y el tiempo de casado ha sentido que su conyugue ha pasado por periodos en los cuales lo percibe más agresivo/a?</b>
E1 M1 P24 L72	“Bueno lo que ya dijimos jajajaja”
E1 H1 P24 L73	“Sola ella jajajajaja”
EN	<b>23. ¿Después de saber que alguno de los conyugues tiene problemas de fertilidad sus relaciones íntimas han visto alteradas de alguna forma?</b>
E1 M1 P25 L74	“No”
E1 H1 P25 L75	“No no para nada al contrario digamos es eso es algo que nosotros yo

	siento que es como una fortaleza verdad porque al no tener que estar pensando en que vamos a tener que quedar o ya va otro niño nosotros realmente lo hacemos por amor.”
EN	<b>24. ¿Cómo describiría usted el grado de sufrimiento personal que tuvo que afrontar frente a los procedimientos diagnósticos y tratamientos por infertilidad?</b>
E1 H1 P26 L76	“Yo creo que si hay que catalogarlo del 1 al 10 el grado de dolor hay hay hay yo creería que tal vez un 3 o un 4, pero es por lo mismo que no basamos nuestro matrimonio al hecho de tener hijos.”
E1 M1 P26 L77	“Yo creo que en mis momentos cúspides ósea un 25 ósea si lo tengo que catalogar del 1 al 10 yo si me sentía que me hundía en eso e pero desde ese esa situación que marcó un antes y un después tal vez a mi si un 8 latente que está ahí perene y que hay días a que a Dios gracias ya no rige mi vida al 100% yo si diría un 8.”
EN	<b>25. ¿Cree usted que la intimidad como pareja se vio afectada a raíz de que surgiera el diagnostico de infertilidad?</b>
E1 H1 P27 L78	“Nos pasó por la mente en varias oportunidades por lo mismo que somos unas personas bastante activas en la iglesia por que no y si nos atrevimos a cuestionarlo por qué no, pero nunca fue una opción el utilizar métodos de fertilización invito ósea cuestionas que más que prohibiciones de la iglesia por que la iglesia no los recomienda.”
E1 M1 P27 L79	“Nosotros somos mucho de tratar de educar en positivo por lo tanto estamos conscientes de que la iglesia con el afán de mantener puro una unión matrimonial e nos exhorta a tomar ciertas decisiones entonces si a nosotros nos ha tocado muchas veces estudiar más el tema porque nuestros familiares o nuestros amigos nos dicen pero igual pues si tienen la bendiciones de dios y son los dos porque no tomar una decisión de ese tipo por eso nos hemos instruido mas en el tema sin embargo no.”
E1 H1 P27 L80	“Creo que hemos entendido por que se han dejado de hacer ciertos métodos o hasta donde podemos llegar ósea ya dejar de jugar a ser

	Dios y muchas veces yo tengo una persona conocida que está en el ámbito ese y me decía que cuando esa persona me va las parejas que ha ayudado en fertilización invito y mira a los niños y se le tiran y les manda cartas de agradecimientos y las familias felices pero ya es también separar la parte humana de la creación y dejarlo a unos instrumentos pero eso es querer suplantar a Dios en un proceso que es natural.”
E1 M1 P27 L81	“Bueno ahora también en la parte inicial yo también se lo cuestione a Dios verdad si me atreví a pedirle explicación muchas veces y solo. Y de ahí gracias a nuestra creencias en lo que nos ha ayudado en el sentido positivo de nuestra fe sin eso nos ha mantenido firmes no ha ayudado a levantarnos en los momentos difíciles y nos ayuda a sobrellevar una situación actual.”
E1 H1 P27 L82	“De hecho uno nos dijo bueno si no quieren tener hijos es porque no quieren porque hay tantos métodos y otro nos dijo bueno voy a llegar hasta donde ustedes quieran nos planteó todas las opciones y nos dijo hasta donde quieren llegar.”
E1 M1 P27 L83	“Inclusive lo primero que nos pregunto es que si éramos católicos o no que eso es muy importante porque somos la única fe que lo ve de esa manera este fue uno de los médicos que dijo bueno ustedes me dicen hasta dónde quiere llegar.”
EN	<b>26. ¿Ha buscado ayuda para sobrellevar el problema? ¿De qué tipo?</b>
E1 M1 P28 L84	“Si como te dije verdad siempre hemos estado de la mano de Dios y tenemos mucha asesoría espiritual”
E1 H1 P28 L85	“Pues básicamente eso no separarnos de Dios”
EN	<b>27. ¿Se ha hablado de la adopción?</b>
E1 H1 P29 L86	“Si, lo que pasa es que no la hemos plateado okey la primera vez que no la plateamos con este mismo nuestro asesor, se lo dijo a ella la decisión tiene que venir así como fue la decisión del matrimonio sin dudas de las dos partes”
E1 M1 P29 L87	“Es como una vocación me dijo él y así como no tuvieron dudas de optar por el matrimonio igual se dará y se dará para los dos entonces”

E1 H1 P29 L88	<p>“La situación es que nunca ha sido de manera porque en ocasiones a ella se le ha planteado la idea y a mí del 100% solo un 5% digo yo si y ella no ha estado preparada y hemos estado en varias situaciones donde nos llaman para decirnos que hay un niño y nos la ponen como hija natural pero eso tampoco es coherente y lo hemos dejado pasar por que no hemos estado listos en el mismo tiempo porque si no se toma una decisión unilateral en el momento de las crisis este va a ser un argumento perfecto ya viste porque querías por que no respetaste mi opinión así que esta parte la hemos llevado así nunca hemos coincidido. Por eso no ha pasado.”</p>
<b>Duración</b>	43 min.

### **Anexo #3**

#### **Entrevista**

Soy Luisa Fernanda Rodríguez, estudiante de Psicología clínica de la Universidad Rafael Landívar de Guatemala, actualmente me encuentro realizando mi trabajo de investigación final Tesis, estoy realizando una investigación con el título “Evaluación de los conflictos conyugales en situaciones de infertilidad”. El objetivo de la presente entrevista es conocer las causas más frecuentes de los conflictos conyugales de las parejas que están pasando o pasaron situaciones de infertilidad en su matrimonio. Es importante mencionar que toda la información recopilada en esta entrevista es únicamente para fines didácticos y es totalmente confidencial, se solicita a su vez permiso para grabar la entrevista. De antemano agradezco su comprensión y colaboración.

#### **Datos Generales**

Número de la pareja: 3

Edad M: 34

Profesión: \_perito contador

Edad F: 33

Profesión: Maestra de educación física

Tiempo de casados: \_\_\_\_ 9 años 11 mese

Tiempo de estar o haber estado en tratamiento para la infertilidad: 2 años

Tipo de tratamiento: \_\_\_\_\_ tomando omifin

Número de embarazos: \_\_2\_\_ Abortos: \_\_\_\_ Partos: \_\_\_\_ Cesárea: 2

Número de hijos: \_\_2\_\_\_\_\_

Edad de hijos: \_\_\_\_\_ 4 años ½ y 3 años

CÓDIGO	Entrevista 2 Hombre 2 Pregunta y Línea Ej: <b>E2 H2 P2 L5</b>
EN	<b>Buenas tardes le agradezco mucho tomarse el tiempo para contestar a esta entrevista y colaborar con la elaboración de mi proyecto de tesis, toda la información que me brinden es totalmente confidencial, por lo mismo no le pediré su nombre, y la información recopilada será utilizada únicamente para esta investigación, iniciare con la entrevista las preguntas son abiertas, únicamente necesito que será honesto al contestarla.</b>
EN2 H2 L1	“Bueno”
EN	<b>1. ¿Para usted qué es el matrimonio?</b>
EN2 H2 P1 L2	“es la unión de dos personas para formar una familia”
EN	<b>2. ¿Qué valores deberían practicar las parejas que conforman un matrimonio? ¿Por qué?</b>
EN2 H2 P2 L3	“Respeto, por que si no hay respeto en ambos no funcionaría el matrimonio.”
EN	<b>3. ¿Qué elementos considera que son los más importantes para hacer funcionar un matrimonio?</b>
EN2 H2 P3 L4	“La confianza, el respeto, trabajo en equipo.”
EN	<b>4. ¿Cree que los hombres y las mujeres visualizan el matrimonio de diferente manera? ¿Cómo y por qué?</b>
EN2 H2 P4 L5	“Si, las mujeres son muy sentimentalistas y nosotros los hombres no tenemos complicaciones y queremos las cosas más fáciles.”
EN	<b>5. ¿Para ustedes qué son los conflictos maritales?</b>
EN2 H2 P5 L6	“Algunas veces es falta de comunicación.”
EN	<b>6. En relación al tema de comunicación, podría decirme ¿Cómo es la comunicación con su pareja?</b>
EN2 H2 P6 L7	“Tenemos muy poca comunicación.”

EN	<b>7. ¿Con qué frecuencia tienen conversaciones profundas?</b>
EN2 H2 P7 L8	“Cuando hay algún problema en el cual debemos hablar.”
EN	<b>8. ¿Qué tan comunicados sienten que están durante el día?</b>
EN2 H2 P8 L9	“Hablamos 1 vez al día y solamente cuando mi esposa me llama.”
EN	<b>9. su criterio ¿Cuáles son los conflictos maritales más frecuentes actualmente en las parejas?</b>
EN2 H2 P9 L10	“La falta de comunicación y el trabajo en equipo por que el matrimonio es de dos y muchas veces uno de hombre le deja todo el deber de la casa a la esposa por el simple hecho de ser mujer.”
EN	<b>10. Desde su punto de vista ¿Cuáles cree usted que son las causas más comunes de los conflictos maritales?</b>
EN2 H2 P10 L11	“La infidelidad.”
EN	<b>11. ¿Consideran que la infertilidad puede ser una de las razones de estos conflictos</b>
EN2 H2 P11 L12	“No en todas las parejas, en mi caso no.”
EN	<b>12. ¿En qué momento y en qué tiempo de su matrimonio se dieron cuenta que como pareja no podían concebir?</b>
EN2 H2 P12 L13	“Cuando teníamos 4 años de casados y queríamos bebes y no se podía.”
EN	<b>13. ¿Fue para ustedes esta situación un motivo para tener como pareja problemas conyugales?</b>
EN2 H2 P13 L14	“No, porque me case con ella por amor no por los hijos.”
EN	<b>14. Personalmente ¿Qué sentimientos surgieron a raíz de la infertilidad en su conyugue y en usted?</b>
EN2 H2 P14 L15	“Bueno, es un poco difícil ya que como pareja es el mayor deseo pero si podía vivir con ese sentimiento, en cambio a mi esposa si le afecto muchísimo ya que le hacían comentarios que le afectaban respecto al caso.”

EN	<b>15. ¿Qué cree que cambio la relación de pareja a raíz de la infertilidad?</b>
EN2 H2 P15 L16	“No.”
EN	<b>16. ¿Cómo tomaron ambos la noticia de la infertilidad?</b>
EN2 H2 P16 L17	“Pues hablamos y nos informamos para ver de qué manera podíamos remedia ese problema.”
EN	<b>17. ¿Cuánto tiempo pasaron o llevan actualmente un tratamiento de fertilidad?</b>
EN2 H2 P17 L18	“Durante 2 años.”
EN	<b>18. ¿Cuáles han sido o fueron los conflictos más frecuentes en su matrimonio a raíz de la infertilidad?</b>
EN2 H2 P18 L19	“Discusiones al ir a las citas del doctor.”
EN	<b>19. ¿Cómo resolvieron estos conflictos?</b>
EN2 H2 P19 L20	“Platicando y poniéndonos de acuerdo y sabiendo que los dos queríamos.”
EN	<b>20. ¿En algún momento de la relación se culparon mutuamente por el problema de infertildiad?</b>
EN2 H2 P20L21	“Nunca.”
EN	<b>21. ¿En el momento de saber que estaban pasando por una situación de infertilidad el conyugue infértil se sintió en desventaja frente al conyugue fértil?</b>
EN2 H2 P21 L22	“De ninguna manera ya que en nuestro caso era mi esposa la infértil y yo la apoye llevándola al doctor y ayudándola en su tratamiento.”
EN	<b>22. ¿En el momento de saber que estaban pasando por una situación de infertilidad el conyugue fértil se sintió en una posición de ventaja o privilegio frente al conyugue infértil?</b>
EN2 H2 P22 L23	“No.”
EN	<b>23. ¿Durante el proceso de infertilidad y el tiempo de casado ha sentido que ha pasado por periodos en los cuales se siente agrasivo/a a raíz de la infertilidad?</b>

EN2 H2 P23 L24	“Algunas veces mi esposa, ya que los exámenes eran un poco dolorosos.”
EN	<b>24. ¿Durante el proceso de fertilidad y el tiempo de casado ha sentido que su conyugue ha pasado por periodos en los cuales lo percibe más agresivo/a?</b>
EN2 H2 P24 L25	“No.”
EN	<b>25. ¿Después de saber que alguno de los conyugues tiene problemas de fertilidad sus relaciones íntimas han visto alteradas de alguna forma?</b>
EN2 H2 P25 L26	“No, al contrario nos unió mucho más.”
EN	<b>26. ¿Cómo describiría usted el grado de sufrimiento personal que tuvo que afrontar frente a los procedimientos diagnósticos y tratamientos por infertilidad?</b>
EN2 H2 P26 L27	“Aunque uno de hombre sufre tiene que ser fuerte para darle fortaleza y fuerza a ella ya que ella era la infértil.”
EN	<b>27. ¿Cree usted que la intimidad como pareja se vio afectada a raíz de que surgiera el diagnostico de infertilidad?</b>
EN2 H2 P27 L28	“No”
EN	<b>28. ¿Cómo describiría el proceso por el que atravesaron como pareja desde el punto de vista de sus creencias religiosas al saberse infértiles?</b>
EN2 H2 P28 L29	“Es un proceso difícil, ya que según la iglesia ay que seguir todo naturalmente sin involucrar la medicina, pero supimos llevar el problema y salir de él.”
EN	<b>29. ¿Ha buscado ayuda para sobrellevar el problema? ¿De qué tipo?</b>
EN2 H2 P29 L30	“No”
EN	<b>30. ¿Se ha hablado de la adopción?</b>
EN2 H2 P30 L31	“Si lo hablamos, al ver que no había manera alguna de concebir. Pero decidimos esperar y poner un tiempo estipulado para hacerlo.”

## Anexo #4

### Entrevista

Soy Luisa Fernanda Rodríguez, estudiante de Psicología clínica de la Universidad Rafael Landívar de Guatemala, actualmente me encuentro realizando mi trabajo de investigación final Tesis, estoy realizando una investigación con el título "Evaluación de los conflictos conyugales en situaciones de infertilidad". El objetivo de la presente entrevista es conocer las causas más frecuentes de los conflictos conyugales de las parejas que están pasando o pasaron situaciones de infertilidad en su matrimonio. Es importante mencionar que toda la información recopilada en esta entrevista es únicamente para fines didácticos y es totalmente confidencial, se solicita a su vez permiso para grabar la entrevista. De antemano agradezco su comprensión y colaboración.

#### **Datos Generales**

Número de la pareja: 2

Edad M: 34

Profesión: \_perito contador

Edad F: 33

Profesión: Maestra de educación física

Tiempo de casados: \_\_\_\_ 9 años 11 mese

Tiempo de estar o haber estado en tratamiento para la infertilidad: \_\_\_\_2 años

Tipo de tratamiento: \_\_\_\_\_tomando omifin

Número de embarazos: \_\_\_\_2\_\_ Abortos: \_\_\_\_ Partos: \_\_\_\_ Cesárea: 2

Número de hijos: \_\_\_\_2\_

Edad de hijos: \_\_\_\_\_4 años ½ y 3 años \_\_\_\_\_

CÓDIGO	Entrevista 3 Mujer 2 Pregunta y Línea  Ej: <b>E3 M2 P2 L5</b>
EN	<b>Buenas tardes le agradezco mucho tomarse el tiempo para contestar a esta entrevista y colaborar con la elaboración de mi proyecto de tesis, toda la información que me brinden es totalmente confidencial, por lo mismo no le pediré su nombre, y la información recopilada será utilizada únicamente para esta investigación, iniciare con la entrevista las preguntas son abiertas, únicamente necesito que será honesto al contestarla.</b>
EN	<b>1. ¿Para usted qué es el matrimonio?</b>
E3 M2 P1 L1	“Bueno es un sacramento donde lógicamente el fin es formar una familia, solo.”
EN	<b>2. ¿Qué valores deberían practicar las parejas que conforman un matrimonio? ¿Por qué?</b>
E3 M2 P2 L2	“Hay el respeto es uno de los que, la verdad, sinceridad que otras cosas, jajaja no sé si sea valor pero la fidelidad no sea si sea valor pero pues.”
EN	<b>3. ¿Qué elementos considera que son los más importantes para hacer funcionar un matrimonio?</b>
E3 M3 P3 L3	“La comunicación es uno de los elementos importantísimos si no hay comunicación, no hay nada, la fidelidad el respeto el trabajo en equipo mutuo pues porque el matrimonio es de dos.”
EN	<b>4. ¿Cree que los hombres y las mujeres visualizan el matrimonio de diferente manera? ¿Cómo y por qué?</b>
E3 M2 P4 L4	“A sí, es que uno de mujer es más sentimentalista siento yo involucra más los sentimientos es más hay como te explico jajaja, en cambio los hombre solo hacen más simples ellos no se complican uno de mujer es el complicado.”
EN	<b>5. ¿Para ti qué son los conflictos maritales?</b>
E3 M2 P5 L5	“¿Qué son?, son desacuerdos, muchas veces los conflictos surgen

	porque uno está en desacuerdo a diferentes cosas. Porque hay falta de comunicación.”
EN	<b>6. En relación al tema de comunicación, podrías decirme ¿Cómo es la comunicación con su pareja?</b>
E3 M2 P6 L6	“Como la quieres mmm de 0 a 10 un 3 o 4 casi no tenemos comunicación, solamente cuando se requiere, solo si estamos bien.”
EN	<b>7. ¿Con qué frecuencia tienen conversaciones profundas?</b>
E3 M2 P7 L7	“Solo cuando hay problemas, así problemas graves es el único momento en que tenemos conversación profundas de ahí sol hola como estas como te fue, tal y tal cosa y así poco la verdad.”
EN	<b>8. ¿Qué tan comunicados sienten que están durante el día?</b>
E3 M2 P8 L8	“Si platicamos una vez al di es mucho y eso pasa por que yo lo llamo porque de ahí no o de vez en cuando que él me llama o por el watsapp pero de ahí no.”
EN	<b>9. A tu criterio ¿Cuáles son los conflictos maritales más frecuentes actualmente en las parejas?</b>
E3 M2 P9 L9	“Mmmm la falta de ayuda de el en el matrimonio la infidelidad también es un conflicto que es mucho más frecuente que la otra.”
EN	<b>10. Desde tu punto de vista ¿Cuáles crees que son las causas más comunes de los conflictos maritales?</b>
E3 M2 P10 L10	“Desde mi punto de vista la infidelidad eso siempre va a ser un problema, desde mi punto de vista.”
EN	<b>11. ¿Consideran que la infertilidad puede ser una de las razones de estos conflictos</b>
E3 M2 P11 L11	“Mmmmm, no en mi caso jajajaja, no fue conflicto, ahora en otros casos hay parejas que si se casan por tener bebes no por amor entonces si es conflicto.”

EN	<b>12.¿En qué momento y en qué tiempo de su matrimonio se dieron cuenta que como pareja no podían concebir?</b>
E3 M2 P12 L12	“Como a los 3 4 años más o menos.”
EN	<b>13.¿Fue para ustedes esta situación un motivo para tener como pareja problemas conyugales?</b>
E3 M2 P13 L13	“No.”
EN	<b>14.Personalmente ¿Qué sentimientos surgieron a raíz de la infertilidad en su conyugue y en usted?</b>
E3 M2 P14 L14	“Bueno en el mío si fue bastante afectuoso me afecto bastante porque ese era mi mayor deseo verdad tener mi hijos entontes si fue como, ahora mi esposo yo siento que si le afecto pero no tanto como a mí o se hacia el fuerte para que no lo viera pero siempre me apoyaba y miraba de qué manera me ayudaba.”
EN	<b>15.¿Qué cree que cambio la relación de pareja a raíz de la infertilidad?</b>
E3 M2 P15 L15	“Nada no cambio nada de verdad como te dije anteriormente él siempre me estuvo apoyando viendo que nadie me hablara de eso porque a mí me afectaba per entre los dos no afectaba nada.”
EN	<b>16.¿Cómo tomaron ambos la noticia de la infertilidad?</b>
E3 M2 P16 L16	“Con asombró nunca lo esperamos verdad no esperábamos que fuera de esa manera ya que yo era la del problema por ende que a mí me afecto más porque sabíamos que era yo la del problema.”
EN	<b>17.¿Cuánto tiempo pasaron o llevan actualmente un tratamiento de fertilidad?</b>
E3 M2 P17 L17	“Como 2 años o 3 años, caval.”
EN	<b>18.¿Cuáles han sido o fueron los conflictos más frecuentes en su matrimonio a raíz de la infertilidad?</b>
E3 M2 P18 L18	“Un poco la indiferencia siento yo pero no así bien marcado si no que era rara vez y en todos los casos era yo jajaja, como yo era la afectada entonces a mí era la que.”
EN	<b>19.¿Cómo resolvieron estos conflictos?</b>
E3 M2 P19 L19	“Él era el que me hablaba me decía que se casó conmigo no por tener hijos si no por mí por formar nuestra familia que si no se podía tener

	hijos era decisión de Dios no de nosotros él siempre me apoyo.”
EN	<b>20. ¿En algún momento de la relación se culparon mutuamente por el problema de infertilidad?</b>
E3 M2 P20 L20	“No.”
EN	<b>21. ¿En el momento de saber que estaban pasando por una situación de infertilidad el conyugue infértil se sintió en desventaja frente al conyugue fértil?</b>
E3 M2 P21 L21	“No nunca me sentí en desventaja.”
EN	<b>22. ¿En el momento de saber que estaban pasando por una situación de infertilidad el conyugue fértil se sintió en una posición de ventaja o privilegio frente al conyugue infértil?</b>
E3 M2 P22 L22	“Tampoco.”
EN	<b>23. ¿Durante el proceso de infertilidad y el tiempo de casado ha sentido que ha pasado por periodos en los cuales se siente agresivo/a a raíz de la infertilidad?</b>
E3 M2 P23 L23	“Si, jajajaja a yo era la que me ponía distante no se me llamaban mucho la atención eso el por qué no podía yo tener bebes.”
EN	<b>24. ¿Durante el proceso de fertilidad y el tiempo de casado ha sentido que su conyugue ha pasado por periodos en los cuales lo percibe más agresivo/a?</b>
E3 M2 P24 L24	“No, no, no.”
EN	<b>25. ¿Después de saber que alguno de los conyugues tiene problemas de fertilidad sus relaciones íntimas han visto alteradas de alguna forma?</b>
E3 M2 P25 L25	“Tampoco.”
EN	<b>26. ¿Cómo describiría usted el grado de sufrimiento personal que tuvo que afrontar frente a los procedimientos diagnósticos y tratamientos por infertilidad?</b>
E3 M2 P26 L26	“Yo digo que severo porque a mi si me afecto un montón al punto de que a mí me hablaban de bebes y me daban ganas de llorar incluso un comentario de mi mama que me dijo hay dios vos ni te hagas la

	idea que vas a tener bebes porque jamás vas a tener entonces si me afectaba mucho.”
EN	<b>27. ¿Cree usted que la intimidad como pareja se vio afectada a raíz de que surgiera el diagnostico de infertilidad?</b>
E3 M2 P27 L27	“No.”
EN	<b>28. ¿Cómo describiría el proceso por el que atravesaron como pareja desde el punto de vista de sus creencias religiosas al saberse infértiles?</b>
E3 M2 P28 L28	“Ya me pusiste en que pensar ahahaha como lo describiría, (silencio fuerte) hay si estábamos así como que pensando por que no podíamos hablar ni con ningún padre ningún religioso por que ante dios tenemos que seguir todo su ley no podíamos éter nada de la ciencia médica pero a pesar de todo si buscamos ayuda y ya no nos involucramos tanto con la religión si no que según nuestro criterio.”
EN	<b>29. ¿Ha buscado ayuda para sobrellevar el problema? ¿De qué tipo?</b>
E3 M2 P29 L29	“No.”
EN	<b>30. ¿Se ha hablado de la adopción?</b>
E3 M2 P30 L30	“Si hablamos de la adopción un año antes de terminar el tratamiento hablamos de adoptar.”
DURACION	38 MIN.

## Anexo #5

### Entrevista

Soy Luisa Fernanda Rodríguez, estudiante de Psicología clínica de la Universidad Rafael Landívar de Guatemala, actualmente me encuentro realizando mi trabajo de investigación final Tesis, estoy realizando una investigación con el título “Evaluación de los conflictos conyugales en situaciones de infertilidad”. El objetivo de la presente entrevista es conocer las causas más frecuentes de los conflictos conyugales de las parejas que están pasando o pasaron situaciones de infertilidad en su matrimonio. Es importante mencionar que toda la información recopilada en esta entrevista es únicamente para fines didácticos y es totalmente confidencial, se solicita a su vez permiso para grabar la entrevista. De antemano agradezco su comprensión y colaboración.

#### **Datos Generales**

Número de la pareja: 3

Edad M: 44

Profesión: Administrador de Sistemas

Edad F: 41

Profesión: Licenciada en Educación

Tiempo de casados: 16 años

Tiempo de estar o haber estado en tratamiento para la infertilidad: 5 años

Tipo de tratamiento: Intervención para abertura de trompas, tratamientos para endometriosis.

Número de embarazos: 3 Abortos: 1 Partos: 2 Cesárea: 2

Número de hijos: 2

Edad de hijos: 11 y 8 años

CÓDIGO	Entrevista 3 Hombre 3 Mujer 3 Pregunta y Línea Ej: <b>E3 M3 P2 L5</b>
EN	<b>Buenas tardes les agradezco mucho el que colaboren con esta investigación</b>
E3 H3 L1	“Buenas tardes, para nosotros es un gusto poder ayudarte en la tesis.”
	<b>Esta investigación es totalmente confidencial, por lo mismo no he pedido sus nombres, su identidad quedará totalmente anónima.</b>
E3 M3 L2	“Gracias esperamos que esto te sirva.”
EN	<b>A continuación realizare una serie de preguntas, necesito que contesten con honestidad y si hay alguna pregunta que no pudieran contestar me lo pueden indicar para proceder con la siguiente pregunta.</b>
EN	<b>1. Bueno la primera pregunta es ¿Para usted qué es el matrimonio?</b>
E3 M3 P1 L3	“Para mi es la unión de dos personas bajo la bendición de Dios para formar un hogar.”
E3 H3 P1 L4	“Es la unión de un hombre y una mujer para toda la vida, pase lo que pase.”
EN	<b>2. ¿Qué valores deberían practicar las parejas que conforman un matrimonio? ¿Por qué?</b>
E3 M3 P2 L5	“Creo son muchos valores pero los más importantes podrían ser, mmmmmmm, fidelidad, honestidad y paciencia, para poder afrontar los problemas que se vengan en un matrimonio.”
E3 H3 P2 L6	“La verdad yo considero que los valores más importantes que deberían de tener las parejas son la tolerancia, ya que es muy difícil la situación que se vive y muchas veces se pierde el control de la situación.”

E3 M3 P2 L7	“Pero lo más importantes es que se debe tener mucha confianza y Fe en Dios. Es un problema muy difícil para una pareja no confiar en Dios ya que se encontrara luchando solos.”
EN	<b>3. ¿Qué elementos considera que son los más importantes para hacer funcionar un matrimonio?</b>
E3 H3 P3 L8	“Entre los más importantes podrían estar la comunicación y el amor hacia la pareja.”
E3 M3 P3 L9	“Este para mí la confianza es fundamental.”
EN	<b>4. ¿Cree que los hombres y las mujeres visualizan el matrimonio de diferente manera? ¿Cómo y por qué?</b>
E3 H3 P4 L10	“La verdad yo pienso que no.”
E3 M3 P4 L11	“Si, la mujer se fija en más detalles que el hombre muchas veces pasa por alto, para él hay cosas que no tienen mucha importancia y para uno de mujer si las tiene (se ven fijamente, silencio).”
EN	<b>5. ¿Para ustedes qué son los conflictos maritales?</b>
E3 H3 P5 L12	“La falta de comunicación, estar en diferentes sintonía el uno al otro.”
E3 M3 P5 L13	“Pienso lo mismo, si no hay buena comunicación empiezan los conflictos ya que no logran entenderse correctamente.”
E3 H3 P5 L14	“También el querer que la otra persona se acomode a lo que la pareja quiere y no ceder.”
EN	<b>6. En relación al tema de comunicación, podría decirme ¿Cómo es la comunicación con su pareja?</b>
E3 M3 P6 L15	“Muy buena.”
E3 H3 P6 L15	“Tenemos una excelente comunicación, pero esto lo empezamos desde nuestro noviazgo, siempre tratamos que por difícil que sea lo que tengamos que decir lo debamos comunicar al otro.”

EN	<b>7. ¿Con qué frecuencia tienen conversaciones profundas?</b>
E3 H3 P7 L16	“Mmm pues creo que por lo menos 2 veces por semana.”
E3 M3 P7 L17	“Si mas ahora con nuestras hijas tenemos una pre adolescente y tenemos que estar bien comunicados y poniéndonos de acuerdo para estar en sintonía con ella.”
EN	<b>8. ¿Qué tan comunicados sienten que están durante el día?</b>
E3 H3 P8 L18	“Yo pienso que nos comunicamos lo suficiente, mientras estamos trabajando por lo menos 2 veces al día.”
E3 M3 P8 L19	“Ya que para nosotros la comunicación es tan importante siempre tratamos que en la cena compartamos lo que vivimos en el día con las niñas y ya cuando estamos solos los dos platicamos de las cosas buenas o de nuestras preocupaciones o simplemente antes de dormirnos platicamos de algún tema aunque no sea lo que mejor dominamos. Él me explica sobre algún partido que ve o yo de alguna noticia que escuche. Pero siempre tratamos de no dormir sin antes hablar.”
EN	<b>9. su criterio ¿Cuáles son los conflictos maritales más frecuentes actualmente en las parejas?</b>
E3 M3 P9 L20	“Los problemas de infertilidad.”
E3 H3 P9 L21	“Los de índole económica.”
E3 M3 P9 L22	“Yo he conocido parejas que al enterarse que no pueden concebir y ven que pasa el tiempo y los tratamientos no dan resultados con la rapidez que ellos esperan deciden tomar cada quien su camino.”
EN	<b>10. Desde su punto de vista ¿Cuáles cree usted que son las causas más comunes de los conflictos maritales?</b>
E3 M3 P10 L21	“Insisto en la falta de comunicación y falta de compromiso.”
E3 H3 P10 L22	“El nivel de desempleo en el país es muy grande y la pareja muchas

	veces no es tolerante ante estas situaciones, también la salud de alguno de los dos.”
EN	<b>11.¿Consideran que la infertilidad puede ser una de las razones de estos conflictos</b>
E3 H3 P11 L23	“Sí.”
E3 M3 P11 L24	“Si, completamente.”
EN	<b>12.¿En qué momento y en qué tiempo de su matrimonio se dieron cuenta que como pareja no podían concebir?</b>
E3 H3 P12 L25	“A los seis meses de casados.”
E3 M3 P12 L26	“A los seis meses.”
EN	<b>13.¿Fue para ustedes esta situación un motivo para tener como pareja problemas conyugales?</b>
E3 H3 P13 L27	“No, al contrario fue un motivo para unirnos más.”
E3 M3 P13 L28	“Al momento de enterarnos de la noticia, para mí fue muy doloroso pero siempre tuve el apoyo de mi esposo que se hacía el fuerte para darme la fuerza que a mí me faltaba.”
E3 H3 P13 L29	“En ningún momento fue un problema, esta situación vino a fortalecer nuestro amor. (se toman de las manos).”
EN	<b>14.Personalmente ¿Qué sentimientos surgieron a raíz de la infertilidad en su conyugue y en usted?</b>
E3 M3 P14 L30	“Decepción y frustración (con tono de tristeza).”
E3 P3 P14 L31	“Frustración.”
EN	<b>15.¿Qué cree que cambio la relación de pareja a raíz de la infertilidad?</b>
E3 H3 P15 L32	“La unión.”
E3 M3 P15 L33	“Nos volvimos más unidos y dispuestos a salir adelante con esta prueba tan dura que no tocó vivir.”
EN	<b>16.¿Cómo tomaron ambos la noticia de la infertilidad?</b>
E3 M3 P16 L34	“Yo personalmente la tome muy mal, no lo podía creer.”
E3 H3 P16 L35	“Trate de tener mucha serenidad ya que veía a mi esposa muy triste y

	frustrada y trataba de darle paz.”
E3 M3 P16 L36	“Mi mayor ilusión al casarme era tener mis hijos inmediatamente y al ver que pasaban los años y los tratamientos no funcionaban mi decepción era mayor.”
E3 H3 P16 L37	“Siempre le tuve paciencia aunque a mí también me afectaba mucho.”
EN	<b>17.¿Cuánto tiempo pasaron o llevan actualmente un tratamiento de fertilidad?</b>
E3 M3 P17 L38	“5 años.”
E3 H3 P17 L39	“5 años.”
EN	<b>18.¿Cuáles han sido o fueron los conflictos más frecuentes en su matrimonio a raíz de la infertilidad?</b>
E3 M3 P18 L40	“Gracias a Dios no tuvimos.”
E3 H3 P18 L41	“Sabíamos que estábamos juntos en esto y no había tiempo de buscar culpables sino de buscar las soluciones que teníamos. Nos preocupamos pero también nos ocupamos del problema.”
EN	<b>19.¿Cómo resolvieron estos conflictos?</b>
E3 H3 P19 L42	“De la mano de Dios.”
E3 M3 P19 L43	“Somos una pareja muy católica y de mucha Fe, esto fue lo que nos permitió llevar de la mejor manera la situación.”
E3 H3 P19 L44	“Siempre tratábamos de apoyarnos, si yo miraba a mi esposa mal la animaba de cualquier manera y viceversa, porque aunque soy hombre también me afectaba la situación.”
EN	<b>20.¿En algún momento de la relación se culparon mutuamente por el problema de infertilidad?</b>
E3 H3 P20 L45	“Nunca.”
E3 M3 P20 L46	“No, nunca buscamos al culpable, somos uno solo en esto.”

EN	<b>21. ¿En el momento de saber que estaban pasando por una situación de infertilidad el conyugue infértil se sintió en desventaja frente al conyugue fértil?</b>
E3 H3 P21 L47	“No, ambos íbamos a todos los tratamientos.”
E3 M3 P21 L48	“Siempre estábamos juntos donde el doctor y en las pruebas que nos hacían a cada uno no buscábamos culpables, sino que nos apoyábamos al momento de decirnos que otro problema de infertilidad aparecía. Porque el problema no fue solo uno sino fueron muchas cosas que iban apareciendo con el transcurrir el tiempo.”
EN	<b>22. ¿En el momento de saber que estaban pasando por una situación de infertilidad el conyugue fértil se sintió en una posición de ventaja o privilegio frente al conyugue infértil?</b>
E3 M3 P22 L49	“No.”
E3 H3 P22 L50	“Nunca.”
EN	<b>23. ¿Durante el proceso de infertilidad y el tiempo de casado ha sentido que ha pasado por periodos en los cuales se siente agresivo/a a raíz de la infertilidad?</b>
E3 M3 P23 L51	“Pienso que yo sí, pero era por la misma frustración que sentía, muchas veces ni yo sabía que me estaba pasando y el ambiente social me afectaba también ya que muchas personas al momento de vernos lo primero que preguntaba era si ya estaba embarazada.”
E3 H3 P23 L52	“La misma situación nos hizo actuar de esta manera ya que nos alejamos de la familia, ya no asistíamos a almuerzos para evitar estos comentarios o piñatas de sobrinitos porque nos afectaba mucho ver a otras parejas con hijos. Pienso que inconscientemente uno se vuelve agresivo pero es como un mecanismo de defensa.”

EN	<b>24. ¿Durante el proceso de fertilidad y el tiempo de casado ha sentido que su conyugue ha pasado por periodos en los cuales lo percibe más agresivo/a?</b>
E3 H3 P24 L53	“No.”
E3 M3 P24 L54	“No.”
EN	<b>25. ¿Después de saber que alguno de los conyugues tiene problemas de fertilidad sus relaciones íntimas han visto alteradas de alguna forma?</b>
E3 M3 P25 L55	“Hubo un tiempo en el período de tratamiento que era muy estresante, pero era por la presión de querer quedar embarazada.”
E3 H3 P25 L56	“Lo que sucedía es que era como muy estructurado el ambiente, por la situación de los tratamientos que llevábamos.”
EN	<b>26. ¿Cómo describiría usted el grado de sufrimiento personal que tuvo que afrontar frente a los procedimientos diagnósticos y tratamientos por infertilidad?</b>
E3 M3 P26 L 57	“Fue muy alto, ya que al final de cada tratamiento uno espera quedar embarazada y resulta que eso solo era una parte para irnos a otro tratamiento, y en lo personal yo creía que solo era un problema el que tenía pero se encontraba solución a este y entonces me diagnosticaban otro problema y había que atacarlo y así pasaron los años, en uno de tantos tratamientos tuve un embarazo ectópico, y lamentablemente perdí al bebé, fue un golpe demasiado duro para mí.”
E3 H3 P26 L58	“Yo lo describiría como un alto grado (silencio).”

EN	<b>27. ¿Cree usted que la intimidad como pareja se vio afectada a raíz de que surgiera el diagnostico de infertilidad?</b>
E3 M3 P27 L59	“No, sabíamos que estábamos juntos en esto.”
E3 H3 P27 L60	“Algunas veces sí, ya que mi esposa estaba muy triste y afectada.”
EN	<b>28. ¿Cómo describiría el proceso por el que atravesaron como pareja desde el punto de vista de sus creencias religiosas al saberse infértiles?</b>
E3 M3 P28 L61	“Estábamos dispuestos a tener hijos y yo confié en lo que el doctor me ofrecía, pero muchas veces tuvimos que buscar guía espiritual ya que nos enfrentábamos a tratamientos que atentaban contra la religión y a pesar de que había posibilidades muy altas de poder quedar embarazada teníamos que desechar esa manera.”
E3 H3 P28 L62	“El proceso fue bueno, a excepción de los que sabíamos que no iban de acuerdo a nuestras creencias religiosas.”
EN	<b>29. ¿Ha buscado ayuda para sobrellevar el problema? ¿De qué tipo?</b>
E3 M3 P29 L63	“Ambos buscamos ayuda espiritual.”
E3 M3 P29 L64	“Aparte empezamos a apoyar instituciones de niños huérfanos.”
EN	<b>30. ¿Se ha hablado de la adopción?</b>
E3 M3 P30 L65	“Si, cuando aún no había nacido nuestra primera hija evaluamos la posibilidad pero luego nacieron las dos.”
E3 H3 P30 L66	“Si, actualmente estamos haciendo estudios para poder optar a una adopción.”
<b>Duración</b>	28min.

## Anexo #6

### Entrevista

Soy Luisa Fernanda Rodríguez, estudiante de Psicología clínica de la Universidad Rafael Landívar de Guatemala, actualmente me encuentro realizando mi trabajo de investigación final Tesis, estoy realizando una investigación con el título “Evaluación de los conflictos conyugales en situaciones de infertilidad”. El objetivo de la presente entrevista es conocer las causas más frecuentes de los conflictos conyugales de las parejas que están pasando o pasaron situaciones de infertilidad en su matrimonio. Es importante mencionar que toda la información recopilada en esta entrevista es únicamente para fines didácticos y es totalmente confidencial, se solicita a su vez permiso para grabar la entrevista. De antemano agradezco su comprensión y colaboración.

#### **Datos Generales**

Número de la pareja: 4

Edad M: 31

Profesión: Administrador de empresas, Minera San Rafael

Edad F: 25

Profesión: Estudiante en Psicología clínica

Tiempo de casados: 4 años

Tiempo de estar o haber estado en tratamiento para la infertilidad: \_\_\_\_0\_\_\_\_

Tipo de tratamiento: \_\_\_\_\_

Número de embarazos: \_\_0\_\_ Abortos: \_\_0\_\_ Partos: \_\_0\_\_ Cesárea: \_0\_\_

Número de hijos: \_\_\_\_\_0\_\_\_\_\_

Edad de hijos: \_\_\_\_\_0\_\_\_\_\_

CÓDIGO	Entrevista 5 Hombre 4 Pregunta y Línea Ej: E5 H4 P2 L5
EN	<b>Buenas tardes le agradezco mucho tomarse el tiempo para contestar a esta entrevista y colaborar con la elaboración de mi proyecto de tesis, toda la información que me brinden es totalmente confidencial, por lo mismo no le pediré su nombre, y la información recopilada será utilizada únicamente para esta investigación, iniciare con la entrevista las preguntas son abiertas, únicamente necesito que será honesto al contestarla.</b>
EN	<b>1. ¿Para usted qué es el matrimonio?</b>
E5 H4 P1 L1	“Creo que el matrimonio es una etapa y una decisión cuando dos personas se dan cuenta que son compatibles quieren compartir el uno con el otro y vivir sus días con la intención de forma permanente.”
EN	<b>2. ¿Qué valores deberían practicar las parejas que conforman un matrimonio? ¿Por qué?</b>
E5 H4 P2 L2	“Valores, creo que el mejor valor es la honestidad la transparencia para compartir la vida tienen que compartir todas las verdades por feas o bonitas que sean verdad, mucha fe mucho amor mucha confianza.”
EN	<b>3. ¿Qué elementos considera que son los más importantes para hacer funcionar un matrimonio?</b>
E5 H4 P3 L3	“Elementos, como una herramienta mmmm si estoy bien la comunicación es clave creo que eso la da casi todo la paciencia obviamente el amor.”
EN	<b>4. ¿Cree que los hombres y las mujeres visualizan el matrimonio de diferente manera? ¿Cómo y por qué?</b>
E5 H4 P4 L4	“Creo que no se explicarlo como pero el hombre tiene que ser más practico frio más lógico la mujer es más idealista más pasional y creo que es una mezcla calve para el éxito del matrimonio.”
EN	<b>5. ¿Para ustedes qué son los conflictos maritales?</b>
E5 H4 P5 L5	“Creo que cada diferencia de opiniones puede ser un conflicto hasta de valores de principios, decisiones donde no estén los dos de acuerdo, eso constituye un conflicto y como dije las herramientas comunicación, paciencia, buscar un punto medio o hasta ceder creo

	que uno tiene que estar dispuesto a dejar ceder y dejar que la otra persona tome la decisión en ese momento.”
EN	<b>6. En relación al tema de comunicación, podría decirme ¿Cómo es la comunicación con su pareja?</b>
E5 H4 P6 L6	“Completamente abierta tratamos de contarnos todo, todos los días hablamos intentamos compartir nuestros días, pensamientos sentimientos, emociones y mantener eso porque cuando no nos hablamos varios días nos damos cuenta que ya nos dé sincronizamos y la comunicación es lo más importante.”
EN	<b>7. ¿Con qué frecuencia tienen conversaciones profundas?</b>
E5 H4 P7 L7	“Por lo menos unas tres o cuatro veces por semana”
EN	<b>8. ¿Qué tan comunicados sienten que están durante el día?</b>
E5 H4 P8 L8	“Ahí si es un poquito más difícil con prisa por mi trabajo principalmente siempre estoy corriendo siempre tengo gente entonces cuesta mucho tener una conversación en el día que sea digna.”
EN	<b>9. su criterio ¿Cuáles son los conflictos maritales más frecuentes actualmente en las parejas?</b>
E5 H4 P9 L9	“No sé, decisiones simples del día a día donde no hay acuerdo.”
EN	<b>10. Desde su punto de vista ¿Cuáles cree usted que son las causas más comunes de los conflictos maritales?</b>
E5 H5 P10 L10	“La comunicación, la falta de la misma.”
EN	<b>11. ¿Consideran que la infertilidad puede ser una de las razones de estos conflictos</b>
E5 H4 P11 L11	“Creo que puede serlo pero no creo que debería serlo porque eso es una de las cosas que se tiene que comunicar a veces uno lo sabe se entera ya en el matrimonio y pues es un tema que hay que discutirlo para mí no es un tema de conflicto pero suele suceder depende de la creencia que tengan piensa que tiene que darle hijos a su pareja tiene que procrear para cumplir para mí no es así.”

EN	<b>12. ¿En qué momento y en qué tiempo de su matrimonio se dieron cuenta que como pareja no podían concebir?</b>
E5 H4 P12 L12	“Realmente no sé en qué momento se habló 2 años tal vez.”
EN	<b>13. ¿Fue para ustedes esta situación un motivo para tener como pareja problemas conyugales?</b>
E5 H4 P13 L13	“Lo veo pasar en otras personas para mí no realmente no, como pudo ser ella pude ser yo es algo que puede estarme sucediendo ahorita no soy quien para juzgar si es ella o yo.”
EN	<b>14. Personalmente ¿Qué sentimientos surgieron a raíz de la infertilidad en su conyugue y en usted?</b>
E5 H4 P14 L14	“Realmente yo no tengo tanta prioridad para tener hijos por el momento me entristeció un poco por que la vida cambia y nos trazó otra meta que no teníamos yo no había considerado como una meta tener hijos pronto pero en algún momento voy a querer tener hijos antes en un momento hablamos de que pasaría si nos casábamos y no podíamos tener hijos siempre consideramos la opción de la adopción realmente los sentimientos no fue angustioso fue algo que bueno toca, toca.”
EN	<b>15. ¿Qué cree que cambio la relación de pareja a raíz de la infertilidad?</b>
E5 H4 P15 L15	“Ninguno.”
EN	<b>16. ¿Cómo tomaron ambos la noticia de la infertilidad?</b>
E5 H4 P16 L16	“Ella estaba muy triste se sentía que había fallado que no servía por que no podía tener hijos fue un momento de bajo yo le dije y que al final yo vengo de un hogar medio fragmentado y padre no es el que engendra es el que cría y podemos buscar adoptar cuanta gente hay que no quiere a sus hijos niños sin oportunidades ahí estamos para ellos.”
EN	<b>17. ¿Cuánto tiempo pasaron o llevan actualmente un tratamiento de fertilidad?</b>
E5 H4 P17 L17	“2 años por lo menos no recuerdo exactamente.”

EN	<b>18. ¿Cuáles han sido o fueron los conflictos más frecuentes en su matrimonio a raíz de la infertilidad?</b>
E5 H4 P18 L18	“Ninguno.”
EN	<b>19. ¿Cómo resolvieron estos conflictos?</b>
E5 H4 P19 L19	“Comunicación.”
EN	<b>20. ¿En algún momento de la relación se culparon mutuamente por el problema de infertilidad?</b>
E5 H4 P20 L20	“No para nada .”
EN	<b>21. ¿En el momento de saber que estaban pasando por una situación de infertilidad el conyugue infértil se sintió en desventaja frente al conyugue fértil?</b>
E5 H4 P21 L21	“No en algún momento ella se sintió mal y me dijo que si quería que lo dejáramos ahí pero no, no te vas a zafar de mi tan fácil, podría ser yo y no saberlo podría ya ser yo y no saberlo es una decisión que tomamos juntos y yo me quedo aquí.”
EN	<b>22. ¿En el momento de saber que estaban pasando por una situación de infertilidad el conyugue fértil se sintió en una posición de ventaja o privilegio frente al conyugue infértil?</b>
E5 H4 P22 L22	“No.”
EN	<b>23. ¿Durante el proceso de infertilidad y el tiempo de casado ha sentido que ha pasado por periodos en los cuales se siente agrasivo/a a raíz de la infertilidad?</b>
E5 H4 P23 L23	“Realmente no por la misma comunicación abierta.”
EN	<b>24. ¿Durante el proceso de fertilidad y el tiempo de casado ha sentido que su conyugue ha pasado por periodos en los cuales lo percibe más agresivo/a?</b>
E5 H4 P24 L24	“No.”

EN	<b>25. ¿Después de saber que alguno de los conyugues tiene problemas de fertilidad sus relaciones íntimas han visto alteradas de alguna forma?</b>
E5 H4 P25 L25	“No hemos tratado de llevar todo en la normalidad dentro que se puede.”
EN	<b>26. ¿Cómo describiría usted el grado de sufrimiento personal que tuvo que afrontar frente a los procedimientos diagnósticos y tratamientos por infertilidad?</b>
E5 H4 P26 L26	“Yo no sé si estoy evadiendo pero no me ha causado sufrimiento yo quiero hacer mi vida con ella no se mas adelante que pase. Al contrario digo es la baraja que me dio dios como la jugamos.”
EN	<b>27. ¿Cree usted que la intimidad como pareja se vio afectada a raíz de que surgiera el diagnostico de infertilidad?</b>
E5 H4 P27 L27	“No.”
EN	<b>28. ¿Cómo describiría el proceso por el que atravesaron como pareja desde el punto de vista de sus creencias religiosas al saberse infértiles?</b>
E5 H4 P28 L28	“Me he acercado mas a la fe igual mi esposa se ha acercado ha sido muy positivo el tratar de entender lo que no se puede controlar.”
EN	<b>29. ¿Ha buscado ayuda para sobrellevar el problema? ¿De qué tipo?</b>
E5 H4 P29 L29	“No.”
EN	<b>30. ¿Se ha hablado de la adopción?</b>
E5 H4 P30 L30	“Si todavía no estamos buscando pero en un futuro si podría ser una opción.”
<b>Duración</b>	10 min.

## Anexo #7

### Entrevista

Soy Luisa Fernanda Rodríguez, estudiante de Psicología clínica de la Universidad Rafael Landívar de Guatemala, actualmente me encuentro realizando mi trabajo de investigación final Tesis, estoy realizando una investigación con el título “Evaluación de los conflictos conyugales en situaciones de infertilidad”. El objetivo de la presente entrevista es conocer las causas más frecuentes de los conflictos conyugales de las parejas que están pasando o pasaron situaciones de infertilidad en su matrimonio. Es importante mencionar que toda la información recopilada en esta entrevista es únicamente para fines didácticos y es totalmente confidencial, se solicita a su vez permiso para grabar la entrevista. De antemano agradezco su comprensión y colaboración.

#### **Datos Generales**

Número de la pareja: 4

Edad M: 31

Profesión: Administrador de empresas, Minera San Rafael

Edad F: 25

Profesión: Estudiante en Psicología clínica

Tiempo de casados: 4 años

Tiempo de estar o haber estado en tratamiento para la infertilidad: \_\_\_\_0\_\_\_\_

Tipo de tratamiento: \_\_\_\_\_

Número de embarazos: \_\_0\_\_ Abortos: \_\_0\_\_ Partos: \_\_0\_\_ Cesárea: \_0\_\_

Número de hijos: \_\_\_\_\_0\_\_\_\_\_

Edad de hijos: \_\_\_\_\_0\_\_\_\_\_

CÓDIGO	Entrevista 6 Mujer 4 Pregunta y Línea  Ej: <b>E6 M4 P2 L5</b>
EN	<b>Hola que tal agradezco mucho que te tomaras el tiempo y me aceptaras para continuar con mi proyecto de investigación, a continuación diré una lista de preguntas si alguna consideras que no puedes responder únicamente la omitimos.</b>
EN	<b>1. ¿Para usted qué es el matrimonio?</b>
E6 M4 P1 L1	“El matrimonio creo que es una decisión de vivir con alguien idealmente el resto de tu vida compartir con alguien lo que es la vida, la decisión de estar juntos más allá del amor como del compromiso con alguien estar con alguien porque quieres estar con alguien tomar la decisión de amar pero sin olvidarte de ti misma.”
EN	<b>2. ¿Qué valores deberían practicar las parejas que conforman un matrimonio? ¿Por qué?</b>
E6 M4 P2 L2	“Respeto, dignidad amor ante todo y que Diosito sea la base yo creo que una pareja temerosa de Dios y trata de seguir sus lineamientos lo más que se pueda creo que eso es lo más importante.”
EN	<b>3. ¿Qué elementos considera que son los más importantes para hacer funcionar un matrimonio?</b>
E6 M4 P3 L3	“La comunicación el respeto la comunicación es lo más importante la comunicación asertiva olvidarse del ego de lo que yo quiero si no lo que queremos ambos que ambos estemos de acuerdo eso ha sido para nosotros lo más importante.”
EN	<b>4. ¿Cree que los hombres y las mujeres visualizan el matrimonio de diferente manera? ¿Cómo y por qué?</b>
E6 M4 P4 L4	“La verdad si, por que primero considero que la madurez es algo que rige eso para el hombre el inicio es una gran responsabilidad es un gran camote para ambos pero la mujer nosotras idealizamos la idea de estar con alguien y hay que lindo la casita y no siempre es funcional pero a veces sí pero es la naturaleza de la mujer estar en casa, que no siempre es funcional pero a veces sí la mujer es detallista por naturaleza, pero en estos tiempos la mujer obviamente dice no yo también puedo quiere salir tengo las mismas capacidades y es ahí donde surge el pensamiento de no igualdad si no equidad que ambos apoyen y si para el hombre es un gran camote jajaja yo

	creo que los dos le ponen la misma intensidad si hay mayor cada uno desde su lugar desde su responsabilidad.”
EN	<b>5. ¿Para ustedes qué son los conflictos maritales?</b>
E6 M4 P5 L5	“Conflictos de pareja yo creo que son muchos no celos, gastos, por no ponerse de acuerdo ante decisiones pero ahí nuevamente nos vamos al tema de la comunicación del respeto y de la dignidad de la pareja. Ambos se tienen que poner de acuerdo tanto en lo económico verdad en los gastos la mujer tiene que ser consiente que el dinero no sale de los árboles y que el también aporte más al hogar.”
EN	<b>6. En relación al tema de comunicación, podría decirme ¿Cómo es la comunicación con su pareja?</b>
E6 M4 P6 L6	“Desde el inicio en nuestra relación fue un tema que lo pusimos en la mesa tenemos que comunicarnos tenemos que hablarnos tenemos que decirnos lo que no nos gusta y lo que si nos gusta o evitar esos momentos en los que uno esta tan enojado que hiera a la otra persona, que no es el momento de hablar si uno está molesto así que mejor tiempo afuera, creo que de los dos yo tiendo a cerrarme.”
EN	<b>7. ¿Con qué frecuencia tienen conversaciones profundas?</b>
E6 M4 P7 L7	“Casi siempre pero en el caso de nosotros nos divertimos más de lo que tenemos conversaciones profundas creo que va unido el hablar.”
EN	<b>8. ¿Qué tan comunicados sienten que están durante el día?</b>
E6 M4 P8 L8	“Tomando en cuenta el horario de su trabajo que él nunca está en Guatemala hablamos de dos a 3 veces diarias es un acuerdo si estamos ocupados no pasa nada y fines de semana la pasamos juntos. A veces salimos a veces la pasamos en la casa estamos viviendo el comenzar a ser nuestra casa un hogar.”

EN	<b>9. su criterio ¿Cuáles son los conflictos maritales más frecuentes actualmente en las parejas?</b>
E6 M4 P9 L9	“Actualmente el tema económico considero yo quien da más que gana más y lastimosamente nuestra sociedad quien aporta más es quien entre comillas tiene más poder en la casa yo creo que no debería ser así el que no aporta más aporta de otra manera no sé si me explico.”
EN	<b>10. Desde su punto de vista ¿Cuáles cree usted que son las causas más comunes de los conflictos maritales?</b>
E6 M5 P10 L10	“Lo económico.”
EN	<b>11. ¿Consideran que la infertilidad puede ser una de las razones de estos conflictos</b>
E6 M4 P11 L11	“A depende la cultura de la persona no depende de que sepan tener prioridades los hijos son una bendición y deberás que si lo son sin embargo es una decisión bien difícil traer que voy a traer una vida a este mundo por cuestiones económicas porque de amor no se vive y los niños son bellos pero son niños que están creciendo y que requieren tiempo amor ciertas cosas, mis papas siempre me dijeron si tú vas a tener hijos asegúrate que tengan lo mismo o mejor que tú y eso es difícil bien difícil porque no a realmente los tiempos eran otros ahora cada vez está más difícil hasta la contaminación el mundo ya está en declive entonces me entra esa crisis el mundo no está en su mayor capacidad y nosotros dos no he nos desechado la idea de la adopción porque sabemos que hay muchos niños que no tienen quien por ellos creo que como nueva generación tenemos que prevenir el mundo de más dolor y agarrar niños.”
EN	<b>12. ¿En qué momento y en qué tiempo de su matrimonio se dieron cuenta que como pareja no podían concebir?</b>
E6 M4 P12 L12	“Casi 2 años un año y medio después de saber sobre mi enfermedad. Hasta que comencé a tomar la pastilla y leer la posología de la misma no es alentador te dan a entender que es sumamente difícil sin embargo conozco mujeres con esclerosis que si han podido tener hijos pero el medicamento es totalmente diferente.”

EN	<b>13.¿Fue para ustedes esta situación un motivo para tener como pareja problemas conyugales?</b>
E6 M4 P13 L13	“Como pareja no pero a mi si me afecto.”
EN	<b>14. Personalmente ¿Qué sentimientos surgieron a raíz de la infertilidad en su conyugue y en usted?</b>
E6 M4 P14 L14	“Yo he tenido momentos en los que si me he sentido mal porque pienso y sé que mi esposo sería un excelente padre deberás que si pues es como le voy a negar el derecho de ser padre. Al inicio él quería tener hijos pero poco a poco ha ido cambiando su mente y me ha dado la razón mejor no tener hijos.”
EN	<b>15.¿Qué cree que cambio la relación de pareja a raíz de la infertilidad?</b>
E6 M4 P15 L15	“No él vio los pro de estar realmente solos los dos, viajes, vivamos para nosotros. Vimos las ventajas lo vimos de manera egoísta pero vimos más egoísta pensar en la idea de tener hijos y que un día me dijeran mamita juguemos y yo no pueda.”
EN	<b>16.¿Cómo tomaron ambos la noticia de la infertilidad?</b>
E6 M4 P16 L16	“Mm creo que no lo hemos hablado ahorita nos cerramos a la idea de no tener hijos y quizá en tres años pensar en una adopción, espero estar bien últimamente he estado bien es solamente el calor que ahorita si lo siento, mareos mm.”
EN	<b>17.¿Cuánto tiempo pasaron o llevan actualmente un tratamiento de fertilidad?</b>
E6 M4 P17 L17	“Bueno en mi caso es cuánto tiempo llevo con mi enfermedad dos años oficialmente diagnosticada pero empezó 2 años antes y de hecho fue mi esposo la persona que me llevo al oftalmólogo cuando yo no veía y ahí fue cuando se reforzó esto y la vida nos llevó a decir acepto casarme contigo. Es triste a mí me da tristeza pensar que le estoy negando un derecho.”

EN	<b>18. ¿Cuáles han sido o fueron los conflictos más frecuentes en su matrimonio a raíz de la infertilidad?</b>
E6 M4 P18 L18	“Hasta el momento no porque ya nos cerramos a la idea de siempre no por mi salud.”
EN	<b>19. ¿Cómo resolvieron estos conflictos?</b>
E6 M4 P19 L19	“La comunicación siempre.”
EN	<b>20. ¿En algún momento de la relación se culparon mutuamente por el problema de infertilidad?</b>
E6 M4 P20 L20	“Creo que sería injusto por que quien está enferma quien no tiene un hábitat sano soy yo.”
EN	<b>21. ¿En el momento de saber que estaban pasando por una situación de infertilidad el conyugue infértil se sintió en desventaja frente al conyugue fértil?</b>
E6 M4 P21 L21	“Yo si me he sentido triste porque siento que le estoy negando la posibilidad de ser padre.”
EN	<b>22. ¿En el momento de saber que estaban pasando por una situación de infertilidad el conyugue fértil se sintió en una posición de ventaja o privilegio frente al conyugue infértil?</b>
E6 M4 P22 L22	“Mi esposo es sumamente empática y tiene esa habilidad de decir no te preocupes estamos bien no hay problema nunca me ha reclamado por el mejor creo hahaha no se nunca me ha dicho nada contrario.”
EN	<b>23. ¿Durante el proceso de infertilidad y el tiempo de casado ha sentido que ha pasado por periodos en los cuales se siente agrasivo/a a raíz de la infertilidad?</b>
E6 M4 P23 L23	“La verdad es que no.”
EN	<b>24. ¿Durante el proceso de fertilidad y el tiempo de casado ha sentido que su conyugue ha pasado por periodos en los cuales lo percibe más agresivo/a?</b>
E6 M4 P24 L24	“No.”

EN	<p><b>25. ¿Después de saber que alguno de los conyugues tiene problemas de fertilidad sus relaciones íntimas han visto alteradas de alguna forma?</b></p>
E6 M4 P25 L25	<p>“Para nada, no la verdad es que no nunca hemos tenido problemas ni con mis problemas de salud los pronósticos de una paciente con esclerosis es que el deseo sexual va a disminuir pero no es nuestro caso tenemos una vida sexual muy satisfactoria, regular verdad la disfrutamos si no habido ningún problema siempre utilizamos métodos para evitar una concepción por que no quisiera estar embarazada sin saber y envenenándome.”</p>
EN	<p><b>26. ¿Cómo describiría usted el grado de sufrimiento personal que tuvo que afrontar frente a los procedimientos diagnósticos y tratamientos por infertilidad?</b></p>
E6 M4 P26 L26	<p>“Fue terrible se cayeron muchos sueños uno conoce los riesgos mi enfermedad tiene muchos testimonios si sabes de alguien que tiene esclerosis múltiple lo que vez es una silla de ruedas en mi caso no es así gracias a Dios aunque los médicos no se explican porque no es estoy en silla de ruedas, si he usado bastón pero no. Yo tenía planes en mi vida.”</p>
EN	<p><b>27. ¿Cree usted que la intimidad como pareja se vio afectada a raíz de que surgiera el diagnostico de infertilidad?</b></p>
E6 M4 P27 L27	<p>“No al contrario mi esposo me demostró y yo se lo atribuye porque su hermana también tiene dificultades ella tiene un síndrome él siempre la vio con una condición y ella también tiene dificultad para tener hijos. Entonces ha tenido el ese acercamiento en dificultades para concebir.”</p>
EN	<p><b>28. ¿Cómo describiría el proceso por el que atravesaron como pareja desde el punto de vista de sus creencias religiosas al saberse infértiles?</b></p>
E6 M4 P28 L28	<p>“En el caso de nosotros ambos somos católicos no somos rematados pero sabemos que no le vemos la dificultad y entendemos que la iglesia no puede exigirnos tener hijos porque está en riesgo la vida de ambos.”</p>

EN	<b>29. ¿Ha buscado ayuda para sobrellevar el problema? ¿De qué tipo?</b>
E6 M4 P29 L29	“No porque no no ha sido problema.”
EN	<b>30. ¿Se ha hablado de la adopción?</b>
E6 M4 P30 L30	“Lo hemos pensado, ambos tenemos una amiga en común que tuvo dificultad para quedar embarazada a sus 40 le ofrecieron una bebe a los dos años otra y luego otro ella adopto 3 hijos ella holandesa su esposo alemán otra cultura y me encanta porque no son machistas y mi esposo es igual y lo lindo de esa historia cuando se fueron a Alemania lograron tener un bebe y sus hijos ya grandes por graduarse del colegio. Creo que la adopción quiere mucho amor mucha preparación y el amor es universal y si uno tiene amor y lo das es bienvenido y los mitos de la sangre que trae traumas si van a ver pero yo creo que no hay nada que el amor no cura no sane nada que el amor no pueda.”
<b>Duración</b>	26 min.