



FAMILIA Y EDUCACIÓN: ASPECTOS POSITIVOS

## **ANÁLISIS DE LA INFLUENCIA DE VARIABLES PSICOPATOLÓGICAS Y DE PERSONALIDAD EN LA INFERTILIDAD. UN ESTUDIO PILOTO**

*ANALYSIS OF THE INFLUENCE OF PERSONALITY AND PSYCHOPATHOLOGICAL VARIABLES IN INFERTILITY. A PILOT STUDY*

**Lourdes López López**  
**Javier Alarcón Domingo**  
**Sixto Cubo Delgado**

sixto@unex.es

Universidad de Extremadura

*Fecha de recepción: 15 de junio de 2012*

*Fecha de admisión: 15 de marzo de 2013*

### **ABSTRACT**

We present in this communication an advance of pilot study developed to analyze the relationship between psychopathological variables and reproductive capacity.

The variables presented in this study are associated exclusively with the aspects relating to personality disorders in infertile and fertile couples that formed part of the sample.

The results found with the evaluated subjects show no differences between fertile and infertile couples in relation with the personality variables analyzed.

**KEYWORDS:** Variables of personality; psychopathology; reproductive capacity; fertilization programs

### **RESUMEN**

Se presenta en esta comunicación un avance del estudio piloto realizado para analizar la relación entre variables psicopatológicas y la capacidad reproductiva.

Las variables presentadas en este estudio se relacionan exclusivamente con aspectos vinculados con trastornos de personalidad en las parejas fértiles y las infértiles que formaron parte de la muestra.

Los resultados encontrados con los sujetos evaluados muestran que no existen diferencias entre parejas fértiles e infértiles en relación con las variables de personalidad analizadas.

**PALABRAS CLAVE:** Variables de personalidad; psicopatología; capacidad reproductiva, programas de fertilización

## ANÁLISIS DE LA INFLUENCIA DE VARIABLES PSICOPATOLÓGICAS Y DE PERSONALIDAD EN LA INFERTILIDAD. UN ESTUDIO PILOTO

### INTRODUCCIÓN

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) una pareja se considera clínicamente infértil sólo cuando no ha habido embarazo después de un mínimo de 12 meses de actividad sexual regular sin el uso de anticonceptivos (Antequera, Moreno Rosset, Jenaro y Ávila, 2008). Son muchos los estudios científicos que evidencian la relación que existe entre ciertas variables psicopatológicas y la infertilidad (Leiblum, 1997; Mahlstedt, Mcduff y Bernstein, 1987; Moreno y Guerra, 2007; Domar, Alice y cols, 2000; Volgsten y cols, 2010; Monti, Agostini, Fagandini, Paterlini, La Sala y Blickstein, 2008), aunque no todos giran en esa dirección ya que existen otros menos concluyentes (Lintsen y cols, 2009; Anderson, Sharpe, Rattray y Irving, 2003). La infertilidad puede ser concebida como una enfermedad crónica, impredecible e incontrolable la cual puede superar los recursos de afrontamiento de la pareja (Jordan y Revenson, 1999). Por ello, es importante tener en cuenta esta variable ya que las consecuencias negativas del estrés son reguladas por la misma: los estilos de afrontamiento modelan la relación entre la situación potencialmente estresante y la aparición del estrés y sus consecuencias. Por otra parte, la coexistencia de los trastornos del eje I (depresión y ansiedad en su mayoría, en el caso de las personas infértiles) y del eje II (trastornos de la personalidad) es un hecho habitual. Existen estudios en los que encuentran que más o menos la mitad la muestra de los pacientes con diagnósticos en el eje I, también tenían un trastorno de la personalidad (citado en Beck, Freeman y Davis, 2005). A la luz de la escasez de investigaciones acerca de la relación de trastornos de la personalidad, el presente estudio pretende contribuir al conocimiento de la misma así como el uso de los diferentes mecanismos de afrontamiento en relación con la capacidad reproductora.

### OBJETIVOS

El objetivo de esta comunicación es presentar un avance del estudio piloto que se ha llevado a cabo con una muestra de pacientes infértiles y sus parejas, para determinar la relación existente entre el éxito o fracaso de diferentes tratamientos para la infertilidad y variables psicopatológicas y de personalidad.

### MÉTODO

La muestra de parejas infértiles está compuesta por hombres y mujeres asistentes a una clínica privada de fertilidad. En el estudio participaron 31 personas infértiles y 30 personas fértiles, de los cuales un 50,82% correspondían al rango de edad comprendido entre 36 y 40 años. La mayoría de ellas tenían estudios universitarios (68,85%) y se encontraban empleadas en ese momento (88,52%).

Los criterios de inclusión de las parejas infértiles fueron las siguientes:

1. Tener una edad superior a 18 años.
2. Estar en el primer ciclo del tratamiento, ya sea fecundación in Vitro, inseminación artificial o receptora de gametos.
3. Presentar esterilidad al menos un año de evolución.
4. Percibir por parte de la pareja una clara predisposición a realizar de forma correcta los diferentes cuestionarios y entregarlos de forma puntual.

Así mismo, los criterios de exclusión han sido:

1. Pacientes que actualmente reciban tratamiento psicológico.
2. No cumplimentar de forma adecuada los diferentes instrumentos de evaluación.

La muestra de personas fértiles ha estado compuesta por parejas que cumplieran los siguientes requisitos:

## FAMILIA Y EDUCACIÓN: ASPECTOS POSITIVOS

1. Tener una edad superior a 18 años.
2. Percibir por parte de la pareja una clara predisposición a realizar de forma correcta los diferentes cuestionarios y entregarlos de forma puntual.
3. Haber tenido al menos un hijo y no tener ni haber tenido dificultad para concebir.

Los instrumentos utilizados para evaluar las variables analizadas han sido los siguientes:

- Beck Depresión Inventory (BDI-II).
- State-Trait Anxiety inventory - Self Evaluation Questionnaire (STAI).
- International Personality Disorder Examination (IPDE).
- Symptom Checklist 90 Revised (SCL-90-R).
- Marital Adjustment Test (EAM).
- Coping Strategies (COPE).

Además de un cuestionario de información general para evaluar variables de naturaleza socio-demográfica.

## RESULTADOS.

Para todos los análisis que se muestran a continuación se hicieron los controles necesarios para determinar si procedía aplicar pruebas paramétricas o no paramétricas.

Mostramos a continuación los resultados obtenidos en algunas de las más importantes variables analizadas:

1. No se encuentran diferencias significativas en mecanismos de afrontamiento de negación entre las parejas fértiles e infértiles.  
U de Mann-Whitney = -0,032 ( $p > 0,05$ )
2. No se encuentran diferencias significativas en mecanismos de afrontamiento de desconexión mental entre las parejas fértiles e infértiles.  
 $t$  de Student = 1,206 ( $p > 0,05$ )
3. No se encuentran diferencias significativas en mecanismos de afrontamiento de desconexión conductual entre las parejas fértiles e infértiles.  
 $t$  de Student = 1,332 ( $p > 0,05$ )
4. No se encuentran diferencias significativas en mecanismos de afrontamiento de consumo de sustancias entre las parejas fértiles e infértiles.  
U de Mann-Whitney = -0,571 ( $p > 0,05$ )
5. No se encuentran diferencias significativas en trastorno paranoide de personalidad entre las parejas fértiles e infértiles.  
 $t$  de Student = -1,459 ( $p > 0,05$ )
6. No se encuentran diferencias significativas en trastorno esquizoide de personalidad entre las parejas fértiles e infértiles.  
 $t$  de Student = -0,718 ( $p > 0,05$ )
7. No se encuentran diferencias significativas en trastorno esquizotípico de personalidad entre las parejas fértiles e infértiles.  
 $t$  de Student = -0,858 ( $p > 0,05$ )
8. No se encuentran diferencias significativas en trastorno histriónico de personalidad entre las parejas fértiles e infértiles.  
 $t$  de Student = -1,099 ( $p > 0,05$ )
9. No se encuentran diferencias significativas en trastorno narcisista de personalidad entre las parejas fértiles e infértiles.  
U de Mann-Whitney = -1,583 ( $p > 0,05$ )

**ANÁLISIS DE LA INFLUENCIA DE VARIABLES PSICOPATOLÓGICAS Y DE PERSONALIDAD EN LA INFERTILIDAD. UN ESTUDIO PILOTO**

10. No se encuentran diferencias significativas en trastorno obsesivo compulsivo de personalidad entre las parejas fértiles e infértiles.

$t$  de Student = -0,520 ( $p > 0,05$ )

**CONCLUSIONES**

En relación a la revisión bibliográfica realizada acerca de las diferentes variables objeto de estudio en relación a la capacidad reproductora, habíamos predicho que la existencia de trastornos de la personalidad podría subyacer a la dificultad de la misma. Nuestro planteamiento es que los trastornos de la personalidad (TP) son patrones estables de comportamiento desadaptativos a lo largo del tiempo y de las situaciones, siendo una característica propia la rigidez de los mismos (Beck, Freeman y Davis, 2005). De esta manera, los trastornos de personalidad son considerados como factores del Eje II de la evaluación psiquiátrica DSM-IV-TR (APA, 2002) predisponentes a causar síntomas psicopatológicos en el Eje I; es decir, los trastornos de personalidad favorecen la vulnerabilidad para la aparición de otros síntomas, entre ellos: el estrés, que como se ha señalado anteriormente según autores como Clarke, Klock, Geoghegan y Travassos (1999) pueden influir en la capacidad reproductora, aunque no olvidamos que otros autores como Boivin, J., Takefman, J.E. (1995) que no ven tan clara esa relación.

Los resultados encontrados en las variables de personalidad presentadas para este estudio muestran que no existen diferencias entre las parejas fértiles y las infértiles. No obstante, en relación con el estado actual de las investigaciones acerca de la relación entre capacidad reproductora y variables psicológicas, creemos que es un campo de estudio que actualmente se encuentra relativamente virgen de manera que los datos que nos encontramos no son concluyentes de manera significativa y encontramos que en diversos temas los resultados de las investigaciones son contradictorios. Por otra parte, pensamos que nos ofrece la posibilidad de investigar factores en el futuro que pensamos que puedan resultar prometedores: saber cómo influyen los "mapas cognitivos" de las personas en la infertilidad, ya sea como causa o como consecuencia o averiguar si determinadas actitudes disfuncionales (en términos cognitivos) están relacionados con la infertilidad, son ejemplos fascinantes del campo de trabajo que queda abierto a la comunidad investigadora.

**BIBLIOGRAFÍA**

- Anderson, K.M., Sharpe, M., Rattray, A., Irvine, D.S. (2003). Distress and concerns in couples referred to a specialist infertility clinic. *Journal of Psychosomatic Research*, 54 (4):353-5.
- Antequera Jurado, R., Moreno Rosset, C., Jenaro Río, C., y Ávila Espada, A. (2008) Principales trastornos psicológicos asociados a la infertilidad. *Papeles del Psicólogo*. Vol. 29 (2), pp 167-175.
- Beck, A.T., Freeman, A. Davis, D.D. y cols (2005). *Terapia Cognitiva de los trastornos de la personalidad*. Editorial: Paidós. Psicología Psiquiatría Psicoterapia.
- Boivin, J., & Takefman, J. (1995). Stress level across stages of in vitro fertilization in subsequently pregnant and nonpregnant women. *Fertility and Sterility*, 64, 802-811.
- Clarke, R.N., Klock, S., Geoghegan, A. y Travassos, D.E., (1999). Relationship between psychological stress and semen quality among in.vitro fertilitation patients. *Human Reproduction*, 14 (3), 753-758.
- Domar, A.D., Clapp, D., Slawsby, E.A., Orav, J., Kessel, B. y Freizinger, M. (2000). The impact of group psychological interventions on pregnancy rates in infertile women. *Fertil Steril*; 73: 805-11.
- Jordan, C. y Revenson, T.A. (1999). Gender Differences in Coping with Infertility: A Meta-Analysis.

FAMILIA Y EDUCACIÓN: ASPECTOS POSITIVOS

- Journal of Behavioral Medicine*, Vol. 22, No. 4.
- Leiblum, Sandra R. (1997). *Infertility: Psychological Issues and Counseling Strategies*. New York: John Wiley & Sons, 278 pp.
- Lintsen, A.M.E., Verhaak, C.M., Eijkemans, M.J.C., Smeenk, J.M.J. y Braat, D.D.M. (2009). Anxiety and depression have no influence on the cancellation and pregnancy rates of a first IVF or ICSI treatment. *Human Reproduction*, Vol.1, No.1 pp. 1-7.
- Mahlstedt, P., Macduff, S. y Bernstein, J. (1987). Emotional factors and the in vitro fertilitation and embryo transfer process. *Journal of assisted reproduction and genetics*. Volume 4, Number 4, 232-236
- Monti, F., Agostini, F., Fagandini, P., Paterlini, M., La Sala, G.B. y Blickstein I. (2008). Anxiety symptoms during late pregnancy and early parenthood following assisted reproductive technology. *Journal Perinatal Medicine*; 36(5)425-32.
- Moreno, A. y Guerra, D. (2007). Procesos emocionales en pacientes sometidos a técnicas de reproducción asistida. Guías de evaluación, consejo, apoyo e intervención psicológica en reproducción asistida. *Revista Iberoamericana de Fertilidad*, Número monográfico, 11-17.
- Volgsten, H., Ekselius, L., Poromaa, I. S., Svanberg, A. S. (2010). Personality traits associated with depressive and anxiety disorders in infertile women and men undergoing in vitro fertilization treatment. *Journal Acta Obstet Gynecol Scand.*,89 (1): 27-34.

