

## Psychological assessment of patients with premature ovarian failure

Marcela Broner de Tarasiuk, Manuel Nolting, Georgianna Fernandez, Daniela Colela, Claudia Onetto, and Vanesa Straminsky

Gynecological Endocrinology, January 2008;24(1):44-53.

Reproducción 2009;24:37-38

### Abstract

**Objective:** the objective of the present work was to perform an overall psychological assessment of patients diagnosed with premature ovarian failure, with the aim of studying personality traits and assessing anxiety, depression and psychosocial stress among women suffering from this physical condition.

**Methods:** we surveyed 21 patients between 18 and 39 years old. We psychologically assessed the patients with the following techniques: semi-structured interview, Beck Depression Inventory, State-Trait Anxiety Inventory for Adults, Millon Index of Personality Styles, Psychosocial Stress Severity Scale, Human Figure Drawing Test, Two Person Drawing Test, and Rorschach Inkblot Test. The Pearson moment correlation statistic was utilized to appreciate correlation between the variables. To compare the results obtained we used the  $\chi^2$  test, the Kolmogorov-Smirnov test and Student's *t* test. Significance level was set at  $\alpha=0.05$ .

**Results:** we found that these patients did not show high levels of depression, but they did show high values of anxiety. Psychosocial stress was higher throughout the year before they lost their menstrual cycles, than during the year before the psychological evaluation. Regarding personality profiles, the following scales stood out from the rest: Actively Modifying, Self-Indulging, Internally Focused, Realistic/Sensing, Feeling-Guided, Dominant/Controlling and Dissatisfied/

### Resumen

**Objetivos:** el objetivo del presente trabajo fue realizar una evaluación psicológica global (¿abarcativa?) de pacientes diagnosticadas de falla ovárica prematura, a fin de estudiar caracte-

rísticas de personalidad y determinar ansiedad, depresión y *stress* psicosocial entre mujeres con esta condición.

**Métodos:** evaluamos 21 pacientes entre 18 y 39 años. Psicológicamente fueron estudiadas con las siguientes técnicas: entrevista semi-estructurada, inventario de depresión de Beck, escala de severidad de *stress* psicosocial, test de dibujo de la figura humana, test de dibujo de dos personas y test de Rorschach. Para apreciar la correlación entre las variantes se utilizó el test de correlación de momento de Pearson. Para comparar resultados utilizamos el test  $\chi^2$ , Kolmogorov-Smirnov, y *T* de *Student*. Se consideró un valor de significación de  $\alpha= 0.05$

**Resultados:** encontramos que estas pacientes no tenían niveles altos de depresión, sino de ansiedad. El *stress* psicosocial fue mayor durante el año previo al cese de los ciclos menstruales que durante el año previo a la evaluación psicológica. En cuanto a los perfiles de personalidad, las siguientes escalas sobresalieron del resto: modificación activa, auto-consolación, concentrada internamente, realista/perceptiva, guiada por los sentimientos, dominante/controladora e insatisfecha/quejosa.

### Comentario de la Dra Broner de Tarasiuk

La experiencia clínica del trabajo con pacientes con falla ovárica precoz (POF) nos llevó a considerar la importancia de la inclusión de los factores psicológicos en el abordaje de las pacientes.

Tras una minuciosa revisión bibliográfica no encontramos trabajos de investigación publicados, en donde se estudie en particular las características y rasgos de personalidad, el *stress*, el estado de ánimo y la ansiedad en pacientes con

## Trabajos argentinos publicados en el exterior •————

falla ovárica precoz. Este vacío nos llevó a investigar los aspectos psicológicos relacionados con este cuadro.

Es por ello que en nuestro trabajo abordamos estos aspectos a través de una evaluación psicológica de las pacientes con diagnóstico de FOP.

En este sentido, consideramos importante la

inclusión de la evaluación del *stress* actual y pasado de las pacientes por su posible relación con los factores inmunológicos.

También evaluamos ansiedad y depresión para aproximarnos a determinar su incidencia en la etiopatogenia, y porque es frecuente encontrarlos acompañando a estos cuadros.