

CONDUCTA SEXUAL EN LA MUJER POSMENOPAUSICA

*Mauro Fernández Sandí**
*Marta Cambronero Hernández*****

*Gonzalo Rodríguez Montero***
*Francisco Fuster Alfaro*****

INTRODUCCION

Durante mucho tiempo, la sexualidad fue goce exclusivo de los adultos, relegando a las poblaciones de la quinta y sexta década etaria a una vida reprimida, al menos socialmente. Fueron los trabajos de Kinsey (9) los primeros en señalar qué porcentajes importantes de mujeres mantenían el interés por la sexualidad después de la menopausia, dato corroborado por múltiples investigadores (12-14-16). Luego se publicaron reportes de divesas latitudes que señalaban lo beneficioso de la vida sexual en este grupo etario y lo importante del soporte educativo y moral para un buen desarrollo de esta etapa. Sin embargo los trabajos Latinoamericanos siguen siendo los grandes ausentes (1). William Masters entre muchos otros ha destacado la importancia de que cada cultura desarrolle su propia literatura (1) por la gran influencia que tienen los aspectos psicosociales en la función sexual. Además... "La práctica cotidiana nos enseña que no es sólo psicólogo o el psiquiatra, el único profesional que debe tener nociones científicas sobre la sexualidad, emergiendo el hallazgo de que es el ginecobstetra uno de los principales profesionales al que consultan las pacientes cuando afrontan problemas sexuales. Esto es particularmente cierto en nuestro país, debido a que por razones culturales es muy bajo el porcentaje de la población de clase media que visita regularmente a un profesional en conducta humana, en contra posición, es alto el porcentaje de la población femenina que tiene control rutinario de ginecología..." (5). Por estas razones, nos dimos a la tarea de explorar algunas variables de la sexualidad en la mujer posmenopáusica.

MATERIA Y METODOS

En el período comprendido entre el 1 de Octubre de 1987 al 30 de Junio de 1988, se estudiaron 1170 pacientes que acudieron a la consulta de ginecología en el instituto Materno Infantil Carit, así como la población de cuatro hogares de ancianos ubicados en el área metropolitana, San José, Costa Rica. Los datos se obtuvieron a través de una entrevista abierta, dirigida, cuando fue necesario se recopiló información de los expedientes de cada centro. Una vez obtenida la información se llenó una matriz realizada previamente. Se analizaron las siguientes variables generales: Edad, paridad, estado civil, procedencia y ocupación. Variables específicas: Deseo sexual, orgasmo, dispareunia, frecuencia de relaciones sexuales, número de compañeros sexuales tanto el período premenopáusico como en la etapa postmenopáusica. Variable de influencia: Patología médica quirúrgica crónica, patología psiquiátrica, ingesta de medicamentos, hábito de drogas. Variables del medio: Se evaluó la presencia y privacidad del cuarto matrimonial en ambos períodos. Por último se investigó la actitud de la mujer ante las relaciones sexuales después de la menopausia, así como la conveniencia de que existan consultas destinadas a la población general. Toda la investigación se realizó acorde al código de pautas éticas para investigaciones sexológicas, elaborado por William Masters (13)* Para el análisis estadístico se utilizó la prueba de Chi-cuadrado para variables categóricas discriminándose como significativo valores de P 0.005.

* no se especifica por razones éticas (13).

RESULTADOS

El Cuadro #1 se muestra la casuística distribuida según edad, el valor promedio es de 63 años con una moda de 65 años y un rango absoluto que oscila entre 34 años y 94 años.

- * Médico Residente de Ginecoobstetricia Hospital Rafael Angel Calderón Guardia
- ** Médico Asistente de Ginecoobstetricia Hospital Rafael Angel Calderón Guardia
- *** Médico de Servicio Social
- **** Médico Asistente de Ginecología Oncología Hospital Rafael Angel Calderón Guardia

CUADRO No. 1
DISTRIBUCION DE LAS
PACIENTES SEGUN EDAD
SAN JOSE, COSTA RICA 1987-1988

EDAD	#	%
< 39	27	2.3
40-49	234	20
50-59	243	21
60-69	270	23
70-79	234	20
80-89	117	10
90 y más	45	3.7

En la tabla # 1 se observa que la paridad promedio de la serie es superior a 5, cuatro quintas partes de las entrevistas residen a menos de 20 Km. del Instituto Materno Infantil Carit, y la mayoría son amas de casa.

TABLA # 1
DISTRIBUCION DE LAS PACIENTES
SEGUN PARIDAD; PROCEDENCIA
Y OCUPACION
I.M.I.C. 1987-1988

Paridad	Promedio	5.52
	Moda	7
Procedencia	< 20 Km. del I.M.I.C.	80%
Ocupación	Ama de casa	71%

El 75% de las pacientes están o estuvieron casadas, es importante destacar el bajo porcentaje de mujeres en unión libre (cuadro #2).

CUADRO # 2.
DISTRIBUCION DE LAS PACIENTES
SEGUN ESTADO CIVIL
SAN JOSE, COSTA RICA 1987-1988

	#	%
CASADA	549	47
SOLTERA	252	21
VIUDA	315	27
U.L.	45	3.8
OTROS		1.2

Patología psiquiátrica diagnosticada se encontró en un 26%, cerca del 50% presentó alguna patología crónica, un tercio de las pacientes utiliza regularmente fármacos y sólo un 15% tabaco y 10% alcohol (tabla # 2).

TABLA #2
DISTRIBUCION DE LAS PACIENTES
SEGUN VARIABLES DE INFLUENCIA
SAN JOSE, COSTA RICA 1987-1988

	#	%
PATOLOGIA MEDICA	550	47
PATOLOGIA PSIQUIATRICA	304	26
USO DE MEDICAMENTOS	375	32
HABITO DE DROGAS	175	15

El cuadro # 3 muestra que no existen diferencias estadísticas en el número de compañeros sexuales entre el período premenopáusico y el posmenopáusico. Cabe señalar que el 13% de mujeres con dos o más compañeros sexuales después de la menopausia.

CUADRO #3
DISTRIBUCION DE LAS PACIENTES SEGUN
NUMERO DE COMPAÑEROS SEXUALES
SAN JOSE, COSTA RICA 1987-1988

# C.S.	PRE.		POST.	
	#	%	#	%
NINGUNO	54	4.6	54	4.6
1	855	73	957	81.8
2	243	21	141	12.3
3 y más	18	1.3	18	1.3

P < 0.10

cy
ft

La Frecuencia de Relaciones Sexuales mostró un descenso significativo en el período posmenopáusico en relación al período premenopáusico (Tabla # 3).

TABLA #3
DISTRIBUCION DE LAS PACIENTES SEGUN
FRECUENCIA DE RELACIONES SEXUALES
SAN JOSE, COSTA RICA 1987-1988

	PREM.	M.
F.R.S./SEMANA	1.7	0.25

P 0.005

cy
ft

El cuadro # 4 muestra que un tercio de la serie no había experimentado el deseo sexual en el período premenopáusico, de ellas un 7% lo experimentó después de la menopausia. Cerca del 80% de mujeres con deseo sexual en el período premenopáusico manifestaron una disminución para el segundo período. Hubo un 8% que reportó exacerbación del deseo sexual después de la última menstruación.

CUADRO #4
DISTRIBUCION DE LA PACIENTES
SEGUN DESEO SEXUAL
SAN JOSE, COSTA RICA 1987-1988

DESEO SEXUAL	PRE.		POST.	
	#	%	#	%
NO	421	36	392*	33,5/93
SI	749	64		
↓			593	51/79
↑			58	5/8
=			98	8,5/13

* 29 pts. (2.5%) experimentaron por vez primera el deseo en la posmenopausia.

Un 1% de las entrevistadas experimentaron el orgasmo por vez primera después de la menopausia, cerca de la mitad mostraron una disminución en la frecuencia del orgasmo y un 20% tuvo un incremento durante la posmenopausia (Cuadro # 5).

CUADRO #5
DISTRIBUCION DE LAS
PACIENTES SEGUN ORGASMO
SAN JOSE, COSTA RICA 1987-1988

ORGASMO	PRE.		M.	
	#	%	#	%
NO	310	26	296*	25 95
SI	860	74		
↓			582	50 68
↑			163	14 19
=			115	10 13

* 14 pts. (1.01%) experimentaron el orgasmo en la posmenopausia.

La Dispareunia muestra un incremento significativo de un período a otro tal como se anota en el cuadro # 6, a mayor edad más frecuente es la dispareunia, el punto de quiebre se encuentra en la sexta década de vida - 50 a 60 años - (Gráfico # 1)

CUADRO # 6
DISTRIBUCION DE LAS PACIENTES
SEGUN DESPAREUNIA
I.M.J.C. 1987-1988

DISPAREUNIA	PRE.		POST.	
	#	%	#	%
SI	548	47	947	82
NO	622	53	223	18

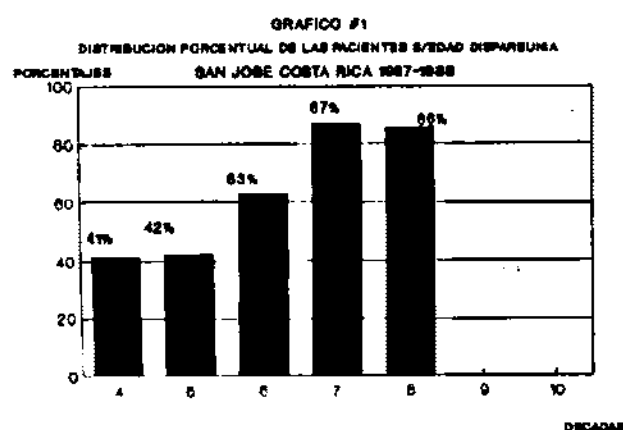
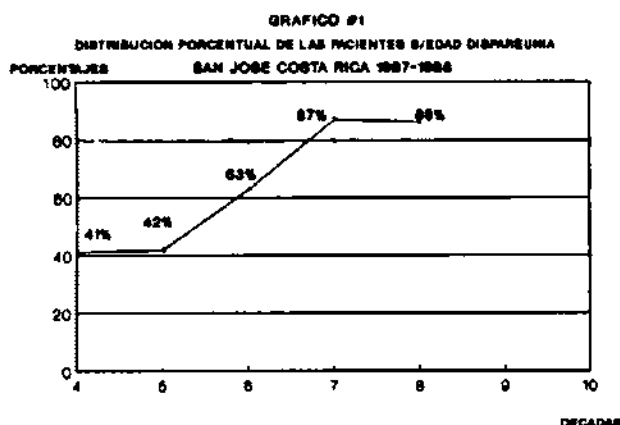
X²: 175.23
P 0.005

CUADRO # 7
DISTRIBUCION DE LAS PACIENTES SEGUN
CARACTERISTICAS DEL CUARTO MARITAL
SAN JOSE, COSTA RICA 1987-1988

	PRE.		POST.	
	#	%	#	%
NO	297	25	459	39.2
SI PAREDES				
IMC.	145	12.4	318	27.2
COMP.	674	58	339	29

54 ptes. núbiles (4.6%)

X² = 95
P < 0.005



El cuadro # 7 hace mención a las características del cuarto marital encontrando privacidad en el 60% de las entrevistadas en el período premenopáusico porcentaje que disminuye significativamente en el período posmenopáusico.

Se documentó en dos tercios de la serie que las Relaciones Sexuales son convenientes después de la menopausia y 84% consideran apropiado que existan consultas de sexualidad destinadas a la población general (Tabla #4).

TABLA # 4
DISTRIBUCION DE LAS PACIENTES
SEGUN ACTITUD ANTE LA SEXUALIDAD
Y CONSULTAS DE SEXUALIDAD.
SAN JOSE, COSTA RICA 1987-1988

CUESTIONAMIENTO	SI		NO	
	#	%	#	%
Son convenientes las R.S. después de la menopausia	783	66.6	387	33.3
Debería existir consultas de sexualidad para la población general.	1015	84	165	16

COMENTARIO

Esta casuística que hemos estudiado es bastante nutrida en relación a las publicadas universalmente (9, 12, 16), el análisis de las variables generales muestran resultados característicos de este grupo etario en nuestro país. La paridad tan elevada encontrada en este estudio en relación a la reportada

para la población general de este instituto (4) simplemente revela la ausencia de programas destinados a la anticoncepción en los años de vida fértil de las pacientes. El porcentaje de patología médica no difiere al reportado por otros autores (2, 7, 8, 11) pero si la utilización de medicamentos que resultó bajo, lo cual nos hace replantearnos la cobertura y efectividad de las consultas destinadas a la mujer posmenopáusica, tal y como se había cuestionado recientemente (6). La literatura hace mención que la menopausia no disminuya el deseo sexual ni el orgasmo (19, 12, 15) información que se contrapone con los datos encontrados en esta serie, presumimos deben estar en relación a otros variables del desarrollo psicosexual y cultural de las entrevistadas que requiere ulteriores estudios. La frecuencia de Relaciones Sexuales mostró un decremento análogo al descrito por otros autores (9, 12, 16). Sin embargo esta disminución es más dramática lo cual puede estar en relación a las características del cuarto marital, sin embargo, buscar causas específicas es un objetivo que no atañe a este informe. La dispareunia mostró un incremento de un período a otro y aumenta conforme avanza la edad, datos que cualitativamente coinciden con los reportados para otras latitudes en donde se ha logrado disminuirla a través del uso amplio de la terapia de reposición de estrógenos (17, 18). Tal como lo señaló el estudio pionero de Masters y Johnson (14), encontramos porcentajes de pacientes en los cuales el deseo sexual, el orgasmo y el número de compañeros sexuales se incrementó después de la menopausia, destacando el carácter multifactorial de la sexualidad. Por otra parte, es preocupante la situación de las parejas que llegan a la quinta, sexta y séptima década de la vida, en el sentido de que grupos importantes no cuentan ni siquiera con un cuarto marital adecuado, aún más sorprendente es que el porcentaje se incrementó de un período a otro, hallazgo que nos deja la amarga sospecha, de las condiciones tan adversas que afronta este grupo.

La sexualidad tiene muchas funciones a lo largo de la vida, después de la menopausia brinda seguridad y afecto, elementos necesarios para afrontar las adversidades que la edad va condicionando (3). Por ello son pertinentes campañas de información, que desvanescan la supuesta inconveniencia que reportaron un tercio de las encuestas, con respecto al coito en esta etapa. La inmensa mayoría de las pacientes consideran importante la creación de consultas de sexualidad destinadas a la población general, a tal grado que prácticamente todas las entrevistadas aprovecharan nuestra presencia para plantear cuestionamientos sobre su función sexual. Por último,

cree que la información anotada en este estudio puede resultar útil para futuros programas clínicos y educativos relacionados con la sexualidad posmenopáusica.

RESUMEN

El objetivo de esta investigación es conocer algunas características de la conducta sexual de la mujer posmenopáusica. Con tal fin se estudiaron 1170 pacientes de la consulta de ginecología del Instituto Materno Infantil Carit, durante los meses de Octubre de 1987 a Junio de 1988. Así como la población de cuatro hogares de ancianos ubicados en el área Metropolitana, San José, Costa Rica. Se encontró una edad promedio de 63 años con un rango absoluto que oscila entre 34 años y 94, la paridad promedio fue de 5.52, el 71% de las entrevistadas son amas de casa, un 80% residen a menos de 20 Km. del Instituto Materno Infantil Carit y el 75% están o estuvieron casadas. Patología Psiquiátrica diagnosticada se encontró en 26% de la serie, el 50% mostró alguna patología crónica, 32% usa regularmente un medicamento y el 15% son adictas al tabaco. No hubo diferencias estadísticas en el número de compañeros sexuales entre el período premenopáusica y el posmenopáusico. La Frecuencia de Relaciones Sexuales mostró un descenso significativo entre un período y otro. Un 51% de la serie manifestó una disminución en el deseo sexual durante el período posmenopáusico, 2.5% de las entrevistas experimentó el deseo sexual por vez primera después de la última menstruación. El 50% de la casuística relató un descenso en la Frecuencia de Orgasmos en el período posmenopáusico, en un 14% durante esta etapa se incrementó la Frecuencia. La dispareunia tuvo un aumento significativo después de la menopausia, a mayor edad más frecuente la dispareunia con un punto quiebre entre los 50 y 60 años. Un 66% de las entrevistadas no contaban con privacidad en el cuarto marital, porcentaje significativamente mayor al encontrado en el período premenopáusico. El 33% de las mujeres estudiadas consideran inconvenientes las relaciones sexuales después de la menopausia y el 84% se mostró a favor del establecimiento de consultas sobre sexualidad para la población general.

BIBLIOGRAFIA

1. Alvarez Gayou. Elementos de Sexología.

- Primera Edición Interamericana. 1979. Pág. 31, Pág. VII.
2. Benson C.R. "Diagnóstico y tratamiento. Gineco-Obstétrico". 4th. Edición México 1978. Manual Moderno.
 3. Berman M. "An overview of Marital Therapy". AM. Journal of Psychiatry V' 132 No. 6. June 1975.
 4. Fernández S. M., Cascante E. J. F. "Ruptura Pretermioma de Membranas". Memorias del XII Congreso Latinoamericano de Obstétrico y Ginecología. 26-30 de Octubre, 1987. Guatemala.
 5. Fernández M. Rodríguez G. - Fundamentos Básicos de Ginecoobstetricia. Primera edición Editorial de la Universidad de Costa Rica, San Pedro de Montes de Oca, San José, Costa Rica, 1990.
 6. Fuster A., F. Urcoyo F.R., "Cáncer de Cérvix en Costa Rica". Acta Médica Costarricense. Vol 3. No. 3. 143-149. 1985.
 7. Jones H., Jones G. "Tratado de Ginecología de Novak". 10th Edición. México, 1987. Interamericana.
 8. Kaplan S. H. "El sentido del Sexo". 4th Edición. Barcelona, 1981. Editorial Grijalbo.
 9. Kinsey A. C. Sexual Behavior in the Human Female. Philadelphia: W. B. Saunders. Co., 1953.
 10. Kolondny, R.C., Masters, W. H., Johnson V. E. "Tratado de Medicina Sexual." Primera Edición. Salvat. Madrid, 1983. Pp. 77-83.
 11. Labby D. H. Sexual concomitants of disease and illness. Postgrad. Med. July 1975; 58: 103.
 12. Martin, C. E. "Sexual Activity in the Ageing Male". Handbook of Sexology. New York: Elsevier/North Holland. Prensa Biomédica 2977. Pp. 813-824.
 13. Masters, W. H. et al. "Ethical Issues in Sex Therapy and Research". Little Brown, Boston, 1980.
 14. Masters, W. H. Johnson, V. E. "Respuesta Sexual Humana." Primera Edición. Inter - Médica. Madrid, 1981.
 15. Mc Cary, J. L. Mc. Cary S. "Sexualidad de Mc Cary." 1ta. Edición. Manual Moderno. México D. F., 1983. Pp. 196-198.
 16. Pfeiffer, E. Davis, GC. "Determinants of sexual behavior in middle and old age". Journal of the American Geriatrics Society. 20: 151-158. 1972.
 17. Semmens J. P. Estrogen deprivation and vaginal Function in menopausal woman JAMA. 1982; 248-445.
 18. Semmens J. P. "Función Sexual y Menopausica". Clínicas Obstetricias y Ginecológicas. Vol. 3. 1984.