

Hospital Ginecoobstétrico Docente de Guanabacoa

ENFERMEDAD INFLAMATORIA PÉLVICA. SU REPERCUSIÓN EN LA SEXUALIDAD

Dr. Valentín Martínez Camilo,¹ Dra. Beatriz Torriente Hernández² y Lic. Patricia Paz Aranda³

RESUMEN: Se realizó un estudio prospectivo longitudinal descriptivo en el hospital ginecoobstétrico docente de Guanabacoa durante el año 2000, con una muestra de 204 pacientes para el 75 % de los ingresos en los servicios de Ginecología. El objetivo del estudio fue analizar el comportamiento de la sexualidad en las pacientes con enfermedad inflamatoria pélvica. La información se obtuvo mediante una encuesta confeccionada al efecto; se procesaron los datos en calculadora de mesa y se introdujeron en un paquete estadístico. Los resultados mostraron que la edad que predominó fue mayor de 35 años, para el 23 %. En relación con la frecuencia del coito fueron 2 ó 3 veces por semana, con el 34,6 %. El placer sexual predominó, para el 69,2 %, así como el orgasmo, para el 73 %, la dispareunia fue la molestia principal que presentaron, para el 92,3 % y la comprensión de la pareja predominó en el 88,4 %. Se concluyó que la enfermedad pélvica inflamatoria produce sólo molestias en el acto sexual y no disfunción sexual.

DeCS: ANEXITIS; SEXUALIDAD; ENFERMEDADES SEXUALMENTE TRANSMISIBLES; DISPAREUNIA; COITO.

La enfermedad inflamatoria pélvica (EIP) es la infección que asciende desde la vagina y el cérvix hasta la cavidad uterina, las trompas, los ovarios y/o el peritoneo pélvico.¹ Son las infecciones de transmisión sexual (ITS) las que ocupan el mayor porcentaje.^{2,3} Anualmente en Estados Unidos un millón de mujeres padecen de EIP y una de cada 4 presentan como secuela dolor

pélvico crónico.^{4,5} Toda afección dolorosa del área genital puede repercutir negativamente en la esfera de la sexualidad, ya que la dispareunia (imposibilidad para el coito por molestias dolorosas)⁶ es el motivo de que la mujer aleje los coitos y estos se hagan poco satisfactorios,⁵ produciendo secundariamente frigidez.^{7,8}

¹ Especialista de I Grado en Ginecoobstetricia. Profesor Asistente de la Facultad No. 4 "Miguel Enríquez".

² Especialista de I Grado en Ginecoobstetricia. Profesora Instructora de la Facultad No. 4 "Miguel Enríquez".

³ Psicóloga de la Maternidad de Guanabacoa.

Por lo tanto, la importancia de la sexualidad en las EIP es indudable tanto por lo que se refiere a la actitud íntima de la mujer y su estructura emocional, como más concretamente con la materialidad de la actitud sexual.⁹

La frecuencia del coito es variable en las mujeres portadoras de EIP; pudiera diferenciarse de la población femenina sana, pero lo importante sería profundizar en la actitud sexual de la mujer ante el coito, además la anorgasmia entra a formar parte de la sexualidad en las mujeres portadoras de EIP.

Por todo lo anterior nos decidimos a realizar una investigación que nos permitiera conocer el comportamiento de la sexualidad en las pacientes portadoras de EIP.

Métodos

Se realizó un estudio longitudinal descriptivo y prospectivo en la consulta de Ginecología clínica del hospital ginecoobstétrico docente de Guanabacoa durante el año 2000.

La muestra estuvo constituida por 204 pacientes portadoras de EIP en etapa evolutiva I, seleccionadas a partir del universo de pacientes de las consultas.

A la muestra se le realizó pesquisaje para la detección de EIP mediante una encuesta, para conocer algunas alteraciones encontradas en las variables estudiadas.

La información fue procesada utilizando el cálculo porcentual.

Resultados

Según los resultados de la tabla 1 que incluye los grupos de edades, podemos apreciar que las mujeres mayores de 35 años son las que ocupan el mayor porcentaje, con el 30,7 %.

TABLA 1. Grupo de edades

Edades	No.	%
Menos de 15	-	-
15 - 20	24	11,5
21 - 25	16	7,6
26 - 30	56	26,9
31 - 35	48	23,0
Más de 35	64	30,7
Total	208	100

Fuente: encuestas.

En la tabla 2 se presenta la frecuencia del coito, donde podemos observar que el mayor porcentaje (34,6 %) lo ocupan las pacientes que realizan el coito 2 ó 3 veces por semana.

TABLA 2. Frecuencia del coito

Coito	No.	%
Diario	24	11,5
2 - 3 / semana	72	34,6
Semanal	40	19,2
Quincenal	8	3,8
Mensual	16	7,6
Más	48	23,0
Total	208	100,0

Fuente: encuestas.

Los resultados de la tabla 3 reflejan que a pesar de existir molestias en el acto sexual, hay placer en el 69,2 % de las pacientes.

TABLA 3. Placer sexual

Placer	No.	%
Sí	144	69,2
No	64	30,7
Total	208	100

Fuente: encuestas.

La tabla 4 indica que el mayor porcentaje (73 %) de las pacientes presentaron orgasmos.

TABLA 4. **Presencia de orgasmos**

Orgasmos	No.	%
Sí	182	73
No	56	29,2
Total	200	100

Fuente: encuestas.

La tabla 5, que muestra la dispareunia, refleja que el mayor porcentaje correspondió a las que presentaron dolores durante las relaciones sexuales, con el 93,2 %.

TABLA 5. **Dispareunia**

Dispareunia	No.	%
Sí	192	93,2
No	16	7,2
Total	208	100

Fuente: encuestas.

La tabla 6 relaciona la consideración de la pareja; refleja que el mayor porcentaje (88,4 %) de las mujeres fue considerada por su compañero.

TABLA 6. **Consideración de la pareja**

Consideración	No.	%
Sí	184	88,4
No	24	11,5
Total	208	100

Discusión

De las pacientes estudiadas las mayores de 35 años fueron las que presentaron EIP, lo que pudiera estar explicado porque mientras más edad tenga la paciente más posibilidades han tenido de tener EIP, así como sus secuelas.

Los resultados obtenidos en relación con la frecuencia del coito, se puede apreciar que la enfermedad en el mayor porcentaje no limita el coito.

Los resultados obtenidos en la tabla 3, en la que se relaciona que el placer sexual está presente en el mayor porcentaje, dista de otros autores como *Schnabl*,¹⁰ que encontró el 53,5 % de falta de placer sexual, y *Lasilshenk*¹¹ que solo encontró el 27,2 %, lo cual demuestra que existe una relación entre la sexualidad de la mujer y los órganos como el útero, las trompas de Falopio, los ovarios y sus enfermedades, porque solo suprimen el instinto sexual en casos excepcionales, sobre todo cuando los dolores se superponen a las sensaciones eróticas. Rara vez las enfermedades genitales afectan las partes sexuales sensitivas como clítoris, labios y orificio de la vagina.¹⁰

En relación con los resultados obtenidos en la tabla 4, en que el mayor porcentaje presentó orgasmo, podemos observar que autores como *Lasilshenk*¹¹ que sólo encontró el 13,8 % y *Jiménez*⁹ el 63,5 %, no presentaron resultados parecidos a los nuestros.

En cuanto a los resultados obtenidos en la tabla 5, que relacionan la dispareunia en las pacientes estudiadas, podemos apreciar que nuestros resultados (93,2 %) son superiores a los presentados por *Colodny*,¹² quien sólo encontró el 78,9 %. En este sentido, dicho autor plantea que la mujer que ya tiene preocupación sobre la posible aparición de dolor durante el coito por expe-

riencias previas, puede mostrarse tan ansiosa y tensa que la situación empeora más por la falta de concentración en el acto sexual y por lo tanto, la lubricación espontánea.

En relación con los resultados obtenidos en la tabla 6 muestran cómo la mujer es

considerada por su pareja, lo que se explica porque la mayoría de las parejas están casadas, lo que infiere una madurez para enfrentar los problemas de salud de estas enfermas y una adecuada educación sexual que permite mantener sus relaciones y mejorar gradualmente la salud física de la mujer.

SUMMARY: A prospective, longitudinal and descriptive study was conducted at the Gynecobstetric Teaching Hospital of Guanabacoa during 2000 with a sample of 204 patients, accounting for 75 % of the admissions in the Gynecology Service. The objective of this study was to analyze the behavior of sexuality in patients with inflammatory pelvic disease. Information was collected by a survey done to this end. Data were calculated and the results were introduced in a statistical package. The results showed a prevalence among those aged over 35, for 23 %. The frequency of coitus was 2 or 3 times a week, for 34.6 %. Sexual pleasure predominated in 69.2 % and orgasm in 73 %. Dyspareunia was the main trouble they presented, for 92.3 %. The couple understanding prevailed in 88.4 %. It was concluded that the inflammatory pelvic disease causes discomfort, but not sexual dysfunction.

Subject headings: **ADNEXITIS; SEXUALITY; SEXUALLY TRANSMITTED DISEASES; DYSpareunia; COITUS.**

Referencias bibliográficas

1. Westrem L. Pelvis inflammatory disease, New York: Raven; 1995.P.1-2.
2. _____. Pelvis inflammatory disease. New York. Raven; 1995. P.35-6.
3. Roberson A. Prevention of recurrent pelvic infection by contact Trasig. 1997.P.10-3.
4. Kettman M. Pelvis inflammatory disease. J Obstet Gynecol Neonatal Nurs 1995;25(8):759-67.
5. Rew Kerec R. Pelvis inflammatory disease contemporary Approach. Am Fam Phys 1997;53(4):27-35.
6. Botella L. Tratado de Ginecología. Barcelona: Editorial Científico-Médica; 1978. P. 841-46.
7. Kean-Nathon Y. Tratado de Ginecología. Barcelona: Editorial Científico-Médica; 1978. P. 841-46.
8. Lahrmon N. Técnicas sexuales de Masters-Johnson. México, 1982.P.11-3.
9. Jiménez M. Comportamiento sexual en pacientes con pelvialgia crónica. Rev Esp Obstet Gynecol 1995;56(318):359-68.
10. Schabl S. El hombre y la mujer en la intimidad. La Habana: Editorial Científico-Técnica; 1987. P. 359-68.
11. Lasilchenk C. Sexopatología general. Moscú: 1977. P.124.
12. Colodny RC. Tratado de medicina sexual. La Habana: Editorial Científico-Técnica; 1995.P.137-54.

Recibido: 20 de diciembre de 2001. Aprobado: 25 de mayo de 2002.

Dr. *Valentín Martínez Camilo*. Calle Luz No. 321 altos, entre Santa María y Apodaca. Guanabacoa, Ciudad de La Habana, Cuba.