

Climaterio y Menopausia. II Parte. La sexualidad en el climaterio.

[Lic. María Dolores Sala Santos.*](#)

[Lic. Mayte González Sala.**](#)

La sexualidad de la mujer sufre ciertos cambios con la edad, como son: la lubricación vaginal se produce más lentamente, el engrosamiento de los labios y la erección del clítoris disminuye y el orgasmo se hace más corto. Estos cambios son menores en aquellas mujeres que se mantienen sexualmente activas (2).

Aunque en líneas generales parece existir una relación entre actividad sexual postmenopáusica y conducta sexual anterior a ella, se plantea que una merma del interés sexual y una disminución de la respuesta orgásmica aparecen con cierta frecuencia en los años que siguen a la menopausia.

Algunos estudios epidemiológicos tratan de arrojar luz sobre esto. En una encuesta llevada a cabo en 2001 mujeres australianas con edades comprendidas en 45 y 55 años para conocer si había cambios en el interés sexual durante los 12 meses anteriores, se encontró que la mayoría de la mujeres (62%) no reportó cambios en su interés sexual, mientras el 31% reportó un decrecimiento (28).

Resultado similar se obtuvo en un estudio prospectivo en Dinamarca, dirigido a conocer la naturaleza de la vivencia del deseo sexual durante el climaterio y a intentar identificar predictores de frecuencia y cambios del deseo sexual en una cohorte de 474 mujeres nacidas en 1936 que fueron entrevistadas a los 40, 45 y 51 años. La mayoría (70%) no había experimentado cambio en su deseo sexual durante el período estudiado. La frecuencia y cambio en el deseo sexual experimentado por las mujeres de 51 años no se relacionó con la ocurrencia de la menopausia. La frecuencia del deseo sexual se relacionó altamente con la percepción que tenía de su salud anterior y presente, con la disponibilidad de pareja y con el status social. La anticipación de declinación del deseo sexual a consecuencia de la menopausia realmente predijo un decrecimiento (29).

Otro estudio llevado a cabo en un muestra de 800 mujeres suecas arrojó sin embargo que entre los 38 y 54 años la debilitación o ausencia del interés sexual se incrementa de manera gradual lo mismo que la capacidad orgánica, pero en ese mismo estudio se reportó que un porcentaje de las mujeres postmenopáusicas mostraban un renovado interés y capacidad orgásmica.

La disminución gradual de la actividad sexual en los años que suceden a la menopausia, es corroborada por otros autores. En una investigación llevada a cabo en Chile entre mujeres supuestamente normales que acudían a consulta para control de salud, se encontró que entre los 40 y los 44 años, el 74% de ellas estaban sexualmente activas y con una frecuencia promedio de 6 relaciones por mes, mientras que en el grupo de 55 a 59 años esta cifras descendían al 40 % de activas con una frecuencia de 2,7 relaciones por mes (30).

Un resultado similar se encontró en un estudio llevado a cabo entre mujeres noruegas no hysterectomizadas, con edades comprendidas en 45 y 55 años, en las que se reportó que en el 59 % había decrecido la frecuencia coital, mientras un 41 % la había aumentado (26 %), o se mantenía igual (15 %)(30).

Entre las disfunciones sexuales en esta etapa hay que señalar las dispareunia que aumenta de manera significativa, lo que está en relación con la atrofia de la mucosa vaginal y el descenso en la lubricación de la vagina durante la excitación sexual.

No está claro hasta qué punto los cambios en la función sexual que se reportan en el climaterio son consecuencia de los cambios en el equilibrio hormonal o de los factores psicosociales que están presentes en esta etapa.

Los roles femeninos estereotipados y las actitudes sociales y culturales pueden jugar un papel importante en el deterioro de la vida sexual de la mujer climatérica.

Numerosos estudios arroja como resultado que la conducta sexual en esta etapa está en relación con factores tales como: presencia de problemas de salud o en su pareja; falta de ajuste en la relación general con la pareja; no disponibilidad de pareja y actitudes negativas hacia la sexualidad de la mujer mayor.

Por otro lado, se ha tratado de establecer una relación entre las características de la actividad sexual en esta etapa y los niveles de estrógeno en plasma con resultados también contradictorios.

Muchos autores coinciden en señalar que la estrogenoterapia tiene un efecto positivo sobre el funcionamiento sexual de la mujer menopáusica aumentando el deseo sexual, la lubricación vaginal y la frecuencia y calidad del orgasmo, mientras otros no encuentran los mismos resultados.

El efecto benéfico del estrógeno sobre el tejido vaginal y sobre el dolor en el coito, ha sido demostrado; sin embargo, parece ser que la testosterona es la hormona más importante implicada en el mantenimiento de la libido (29).

Al analizar la problemática en su conjunto, queda claro que la enfrentar la situación de las mujeres climatéricas que experimentan dificultades sexuales, se debe tener en cuenta la variedad de factores sociales y psicológicos que pueden estar incidiendo en ella, al mismo tiempo que se determina el status hormonal.

Grandes beneficios en el tratamiento de dichas mujeres pueden derivarse del adecuado conocimiento de las necesidades sexuales y deseos de la mujer, de la comunicación abierta en la pareja, del incremento del tiempo dedicado al juego sexual y del tratamiento de trastornos concomitantes en el compañero sexual.

Conclusiones:

De todo lo anterior podemos concluir que:

1. Las diferencias encontradas entre distintas culturas (occidentales y asiáticas), así como entre distintos grupos dentro de una misma sociedad, ofrecen evidencias

- del importante papel que los factores socioculturales juegan en la determinación de la respuesta de la mujer a los cambios biológicos.
2. La relación entre las expectativas y actitudes de las mujeres hacia la menopausia y la ausencia de síntomas en general durante la misma, se ha puesto de manifiesto.
 3. También se ha evidenciado una relación entre diferentes factores sociodemográficos, tales como: nivel de escolaridad, estado civil y ocupación, con la aparición de síntomas psíquicos.
 4. El aumento en la ocurrencia de eventos vitales capaces de producir estrés en esta etapa de la vida y la percepción que la mujer tenga de su propia salud, parecen jugar un papel determinante en la vivencia que la misma tiene de su climaterio.
 5. Entre los factores psicológicos que pueden incidir en la aparición de alteraciones psicológicas en esta etapa, se destaca la anticipación que la mujer haga de ellas.
 6. La sexualidad en el climaterio, también parece estar determinada por factores biológicos, tales como: cambios en la respuesta sexual, presencia de problemas de salud en la mujer y status hormonal, factores sociales como: actitudes frente a la sexualidad de la mujer mayor, roles femeninos estereotipados, no disponibilidad de pareja; y factores psicológicos como la comunicación y el ajuste en la relación de pareja.
 7. El adecuado enfoque terapéutico de la mujer climatérica debe, por consiguiente, incluir tanto la atención a los aspectos psicológicos y sociales, como el tratamiento farmacológico, pero al mismo tiempo debe considerar todo un conjunto de medidas destinadas a garantizar el bienestar y preservar, de forma integral, la calidad de vida de la mujer en esta etapa, promoviendo hábitos saludables como son: la abstinencia de fumar, la moderación en el alcohol, la alimentación balanceada, el ejercicio físico y la vida de relación.
 8. Es necesario brindarle a la mujer climatérica una información completa sobre la etapa que vive, las repercusiones fisiológicas y psicológicas de la menopausia, las medidas terapéuticas disponibles y los beneficios y riesgos que implican, para contribuir a demitificar la equiparación de este período con el fin de la vida sexual y del rol femenino y para ofrecerle la posibilidad de seleccionar libremente entre las distintas opciones que se le ofrecen, aquellas que se adapten mejor a sus necesidades y visión del problema.

En suma, podemos decir que si bien el estado actual de los conocimientos no permite dar respuesta categórica a interrogantes tales como si existe o no una patología psíquica específica de la menopausia, sí se desprende del cúmulo de investigaciones realizadas en este campo que el climaterio es uno de los períodos del ciclo vital en que más claramente se pone de manifiesto el complejo interjuego de factores biológicos, psicológicos y sociales que caracteriza al ser humano.

Bibliografía

1. Blumel, L. E.: Menopausia. Orientaciones diagnósticas y terapéuticas. Santiago de Chile 1995.
2. Anuario Demográfico de Cuba 1996. Centro de Estudios de Población y Desarrollo. Oficina Nacional de Estadísticas.
3. Envejecimiento poblacional en Cuba. Apuntes para su estudio. Centro de Estudios de Población y Desarrollo. Oficina Nacional de Estadísticas.

4. Navarro, D.: ABC en Climaterio y Menopausia. Monografía. Novo Nordisk. Cuba 1996.
5. Complicaciones patológicas de la Menopausia. Madrid; AETS. Instituto de Salud "Carlos III", abril de 1995.
6. Navarro, D.; Artiles, L.: La menopausia no es el fin de la vida. Sexología y Sociedad. Año 2, No. 5 1996; 35 -39
7. Katz, M.: Desde la pubertad hasta la tumba. Documentos GIBA-GEIGY. Foro Internacional para el Médico IV 92.
8. Morales , F.; Díaz, E.; Aldana, E.: Síntomas somáticos durante el climaterio asociados con estados depresivos. Perinar, Reprod. Hum.; 9(2):85-92. Abr-jun 1995.
9. McLennan, A.H.: Consensus Statement: Hormona replacement therapy and the menopause. Med. J. 1991, Aust. 155 43-44
10. Ramos, L.; Rodríguez, J.; González, F.: Estudio de los trastornos psíquicos y somáticos que inciden en el climaterio. Rev. Cub. Med. Gen. Integ.; 9(2): abr-jun 1993.
11. Navarro, D.; Duany, A.; Pérez, T.: Características clínicas y sociales de la mujer en etapa climatérica. Rev. Cub. Endoc. 7(1)96.
12. Masters, W.; Johnson, V.; Kolodny, R.: La sexualidad humana. Edic. Revolucionarias, 19876. Cuba: 289-308
13. Dennerstein, L.; Astburry, J.; Morse, G.: Psycholosocial and Mental Helth Aspects of Women´s Helth. Key Center for Women´s Helth in Society. University of Melbourne. Australia: 44-48
14. Dennerstein, L.: Well-being symptoms and the menopausal transition. Maturitas 1996. Mar. 23 (2): 147-57
15. Blumberg, C.; Kaplan, B, B.; Rabinerson, D.: Women´s attitudes toward menopause. Int. J. Gynaecol-Obstet 1997. Sept. 1996 (3) 271-7
16. Wilbur, J.; Miller, A.; Montgomery, A.: The influences of demografice characteristics, menopausalstatus anf symptoms on women´s attitudes toward menopause. Women-Helth 1995; 23(3) 19-39
17. Dennerstein, L.: Psychological well-being, mid-life and the menopause. Mauritas 1994. Nov. 20(1) 1-11
18. Bell, M.L.: Attitudes towardmenopause among Mexican American women. Helth-Care. Women Int. 195 Sep-Oct. 16 (5) 425-35
19. Butler, R.; Lewis, M.: Amor y sexualidad después de los 40. Edic. Roca, México DF, 1988 13-17
20. Diez, M.A.: González-Tablas, M.M.; López-Sosa, C.: incidencias y génesis multivariable de la depresión en la ppostmenopausia. Actas Esp. Neurol. Psiq. Ciencias Afines 1995 23 (4) 172-7
21. Lightman, R.: Perimenopausal Hormone Replacement Therapy. Review of the Literature Journal of Nurse-Midwifery 36 (1): 30-48-1991.
22. Navarro, D.; Duany, A.: Terapia Hormonal de Reemplazo. Nuestra experiencia. Rev. Cub. Endocrinol. 7(2): 107-11.1996.
23. Sherwin, B.B.: Sex hormones and psychological functioning in postmenopausal womwn. Exp.-Gerontol. 1994. 29 (3-4) 423-30
24. Sherwin, B.B.:Estrogen use and veerbal memory in helth postmenopausal womwn. Obstet-Gynecol. 83 (6)979-83.1994.
25. Barret Connor, E.; Kritz-Silverstein, D.: Tratamiento suplementario con estrógeno y función cognitiva en mujeres de edad avanzada. JAMA 2(9):617-24, 1993.

26. Wehba, S.; Donnadio, C.: Alzheimer's disease & Climaterio. *Reprod. Clim.*: 11 (3): 125-7.1996.
27. Gramegna, G.; Estartus, A.: *Trastornos Psiquiátricos en: Blumel, J. E.: Menopausia, Orientaciones diagnósticas y terapéuticas ç. Santiago de Chile, 1995.*
28. Dennerstein, L.; Smith, A. M.; Morse, C.A.; Burger, H.G.: *Sxuality and the menopause. J. Psychosom-Obstet. Ginaecol. 15 (1) 59-66. 1994.*
29. Koster, A; Garde, K.: *Sexual desire of middle age women. A prospective study of women born in 1936. Ugeskr-Laeger 1994. Mar. 14, 156 (11)*
30. Brandt, A.: *Sexualidad. En: Blumel, J. E.: Menopausia. Orientaciones diagnósticas y terapéuticas. Santiago de Chile 1995. Pág 91-100*

* [Psicóloga de la Salud del hospital Salvador Allende.](#)

** [Psicóloga y Master en Sexualidad.](#)

[Indice Anterior Siguiente](#)