

AUTOESTIMA Y FUNCIÓN SEXUAL EN MUJERES EN MENOPAUSIA

Díaz Caudillo, Mariza Reyna (1), Caudillo Ortega, Lucía (2), Flores Arias, María Luisa (3)

1 [Licenciatura en enfermería y obstetricia, Departamento de enfermería y obstetricia sede Guanajuato, Universidad de Guanajuato] | [mari971982@hotmail.com]

2 [Departamento de enfermería y Obstetricia sede Guanajuato, División de Ciencias de la salud, Campus León, Universidad de Guanajuato] | [lucia.caudillo@ugto.mx]

3 [Departamento de enfermería y Obstetricia sede Guanajuato, División de Ciencias de la salud, Campus León, Universidad de Guanajuato] | [luisanayo@hotmail.com]

Resumen

Introducción: La menopausia es de vital importancia para las mujeres, marca el fin de su etapa reproductiva pero no de su sexualidad, es considerado un aspecto central de la calidad de vida de la mujer porque refleja su nivel de bienestar físico, psicológico y social, que se muestra en su valor propio (autoestima). **Materiales y métodos:** se realizó un estudio descriptivo, de corte transversal, donde se buscó la correlación de las variables, se utilizó el cuestionario de "Índice de Función Sexual Femenina" (IFSF) y Escala de autoestima de Rosenberg. Con un total de 30 mujeres, que acudieron a consulta externa al CAISES Guanajuato. **Resultados:** No se encontró correlación significativa entre las variables, sin embargo hubo correlación significativa entre la función sexual con edad, estado civil, y ocupación. **Conclusiones:** este estudio evidencia en la población la importancia que ejerce la ocupación, edad y estado civil en mantener la función sexual satisfactoria en las mujeres en menopausia, aunque se vea afectada por los síntomas como sequedad vaginal.

Abstract

Introduction: Menopause is of vital importance to women, it marks the end of its reproductive stage but not of its sexuality, it is considered a central aspect of the quality of life of the woman because it reflects her level of physical, psychological and social well-being, which is It shows in its own value (self-esteem). **Materials and methods:** A descriptive, cross-sectional study was carried out, where the correlation of the variables was sought; the questionnaire was used "Female Sexual Function Index" (IFSF environment) and Rosenberg's self-esteem scale. The 30 women, who attended the external consultation to the caises Guanajuato. **Results:** No significant correlation was found between the variables; however, there was significant correlation between sexual function with age, marital status, and occupation. **Conclusions:** This study evidence in the population the importance exerted by occupation, age and marital status in maintaining satisfactory sexual function

Palabras Clave

Valor; mujer; cese; menstruación; sexualidad

INTRODUCCIÓN

La menopausia es un punto de vital importancia para las mujeres, ya que marca el fin de su etapa reproductiva pero no el de su sexualidad, por lo cual es un aspecto central de la calidad de vida de la mujer ya que refleja su nivel de bienestar físico, psicológico y social. La menopausia como el proceso complejo que es, involucra cambios psicosociales, que influyen positiva o negativamente en su calidad de vida y por ello, es de interés creciente en mujeres que transitan por esta etapa. En la actualidad la esperanza de vida de las mujeres ha aumentado de tal manera que viven 30 años más, involucrando de esta manera a la menopausia, una etapa en la vida de la mujer que marca el final de la vida reproductiva llegando en forma más objetiva a la ausencia de la menstruación después de 12 meses, [1] por ende esta situación requiere un abordaje holístico en la sexualidad que reconozca la importancia de la función sexual como elemento que genera un impacto psicológico, sexual y en la calidad de vida en las mujeres durante la transición de la menopausia.

En las últimas décadas se ha incrementado el interés por conocer cómo viven las mujeres la sexualidad durante la menopausia, dado que existe una prevalencia de disfunción sexual del 25% y 43% en mujeres en menopausia. [2] La Organización Mundial de la Salud (OMS), señala que la menopausia ocurre entre los 47 y 50 años de edad. México reporta un total de población de 112 336 538 millones, del cual predomina el sexo femenino con 57 481 307 o un 51.4%, [3] por lo que la mujer pasará casi un tercio de su vida después de la menopausia, la cual se presenta en México entre los 49 a 50 años de edad. [4]

Aunque el aumento de la edad es un determinante de la función sexual reducida en mujeres mayores, los cambios hormonales pueden contribuir significativamente a la disfunción sexual femenina. Se ha planteado que, como consecuencia de los cambios derivados del envejecimiento del ovario y de la función del eje ovario-hipófisis-hipotálamo, la transición menopáusica conlleva un periodo de cambios en los tejidos reproductivos y no reproductivos a los que se ha atribuido un papel central en la etiología de una serie de síntomas tales como sofocos, sudores nocturnos, atrofia vaginal, cambios de humor, trastornos del sueño y disfunción sexual. Además, en la sintomatología asociada a la menopausia también parecen ser importantes las percepciones socioculturales, que constituyen el contexto en el que las mujeres experimentan la menopausia [5] [6]

En la menopausia los ovarios dejan de funcionar y disminuye su producción de esteroides y péptidos hormonales. Ello genera en el organismo una serie de cambios fisiológicos, algunos de los cuales son el resultado del cese de la función ovárica y de los fenómenos relacionados mientras que otros son debidos al proceso de envejecimiento. El proceso de envejecimiento, además de implicar cambios biológicos, se acompaña de una serie de cambios complejos asociados con la edad respecto a la percepción que las personas tienen de sí mismas, el valor asignado por las demás y los roles sociales desempeñados. [6] Por tanto debido a aspectos socioculturales las mujeres en menopausia pueden llegar a sentir menos estima por sí mismas, pudiendo influir en su desempeño sexual y social. La percepción de las mujeres referente a esta situación se forma a partir de ideas que confirman o creen confirmar a través de experiencias sociales o personales, de la información que disponen para afrontar y aceptar esta nueva etapa de su vida entre otras cuestiones, repercutiendo en su conducta, y dado el hecho del poco interés del personal de salud y de la sociedad, las mujeres tienden a dar por hecho que son poco capaces para afrontar esta etapa, y delimitándose en su sexualidad, ya que creen que no pueden aportar más a la sociedad, que no pueden fijar nuevas metas, experimentar, y lo peor, se predisponen a un deterioro físico, emocional. Por ende esta dinámica social ante la menopausia hace que el desafío en el personal de salud tome un interés enérgico con el fin lograr ampliar y profundizar en el tema, dado que el personal pueda entender y evaluar la relación entre estas variables de autoestima y la función sexual femenina durante la menopausia. [7]

Objetivo

Conocer la relación entre la autoestima y la función sexual en mujeres en menopausia.

MATERIALES Y MÉTODOS

Diseño del estudio

Se realizó un estudio descriptivo, de corte transversal, con la obtención de datos en un momento específico y en el que se identificó la correlación entre variables.

Población, Muestra y Muestreo

La población estuvo conformada por mujeres de 40 a 60 años de edad, que estén en menopausia, que tomaran o no terapia de reemplazo hormonal, que tengan o no cirugías en el sistema sexual y que acepten participar en el estudio. Se excluyó a mujeres con patologías que afecten la libido, y aquellas que presenten déficit mental que les impidiera entender el cuestionario. El muestreo fue por conveniencia y en las mujeres que aceptaron participar voluntariamente.

- *Instrumentos*

Para evaluar la función sexual femenina en mujeres de edad entre 40 a 50 años se utilizó el "cuestionario evaluador de la función sexual de la mujer FSM". Se trata de una escala auto administrada que consta de 14 ítems, tras una pregunta llave. Cada ítem del cuestionario FSM puntúa entre 1 y 5.

Para explorar la Autoestima personal se empleó la escala de autoestima de Rosenberg, la cual consta de 10 ítems, frases de las que cinco están enunciadas de forma positiva y cinco de forma negativa para controlar el efecto de la aquiescencia auto administrado.

Procedimiento

Se solicitó autorización de la unidad médica Centro de Atención Integral de los Servicios Esenciales de Salud (CAISES), en la ciudad de Guanajuato, Guanajuato; posteriormente se acudió en una ocasión al área de consulta externa, donde se invitó a participar a las mujeres, quienes decidieron participar se les explicaron los objetivos del estudio y se les garantizó la confidencialidad y anonimato de los datos, enseguida se entregó el consentimiento informado. Enseguida las usuarias fueron sometidas a una encuesta individual, dirigida a obtener información sobre datos socioeconómicos (edad, años de estudio, estado civil), historia ginecológica (fecha de última regla, paridad, anticoncepción previa, cirugía ginecológica), presencia de síntomas característicos de la menopausia (síntomas vasomotores, urinarios y vaginales) y cambios de conducta. Posteriormente se aplicaron los instrumentos, de forma individual, cara a cara, por parte de los investigadores en un periodo único. El tiempo estimado fue de 15 a 20 minutos; al finalizar la encuesta se agradeció su participación.

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

En el presente estudio estuvo conformado por 30 mujeres en menopausia. Respecto a la edad se observa un rango de edad de 40 años a 60 años, con una media de 48.9 años ($DE=4.220$). El estado civil predominante fue casada 63%, seguido de unión libre con 18.5%, mientras que un 11.1% reportó ser viuda. En cuanto a la

escolaridad el 41.7% manifestó haber concluido la preparatoria y un 33.3% la secundaria. El 66.7% labora y un 33.3% era ama de casa. Referente a su historia ginecológica, la menarca arrojó una media de 13 años ($DE=1.641$) y se reporta una media de tres hijos por mujer ($DE=1.023$). Así mismo el 55.6% de la población dice presentar síntomas psicológicos (tristeza e insomnio) y 63% expresa tener sequedad vaginal lo cual concuerda con lo referido por otros autores. [8][2] Además mencionaron dentro de hábitos tóxicos el consumo de café, alcohol y tabaco.

El 66.7% de las participantes reportaron autoestima baja y el 33.3 autoestima media. Con respecto a la autoestima y función sexual no se encontró correlación significativa ($p=621$), lo que difiere con la investigación de otros autores, donde sí se reportó en este grupo de mujeres una correlación significativa entre autoestima y los cambios en la vida sexual. [8] Es preciso señalar que hay una correlación significativa entre la función sexual, el trabajo remunerado, estado civil y edad, lo cual coincide con otro estudio, ya que mujeres que cuentan con empleo y que son casadas tienen mejor función sexual, y a menor edad mejor función sexual, esto puede ser explicado porque la población abordada contaba en su mayoría con trabajo remunerado mientras que en los otros estudios presentaban un estatus socioeconómico bajo y no tenían un trabajo. Aunque es congruente lo hallado con otros estudios donde no encontraron correlación significativa, dado que las mujeres que tienen empleo tienden a interactuar con más personas y al estar en otro ambiente social sus percepciones hacia la menopausia son positivas y al tener una pareja estable puede hablar de su sexualidad y crear condiciones sexuales más favorables que le permiten tener mayor satisfacción sexual y esto a su vez mejora la función sexual. [9][10]

Tabla 1: Correlaciones autoestima, edad, estado civil, trabajo y función sexual

Variables	Función sexual
1. Edad	**-.560
2. Estado civil casada	** .468
3. Trabajo remunerado	** .469
4. Autoestima	.303

** $p=.001$

Al igual que en muchos procesos biológicos humanos, en la transición de la menopausia interviene un amplio conjunto de factores como lo hemos visto anteriormente por lo cual la menopausia debe entenderse como causa y efecto de muchos cambios. [10] [11] Estas transformaciones pueden estar determinadas de manera importante por el nuevo ambiente hormonal que produce la aparición de múltiples síntomas y signos y por otros aspectos no hormonales que tienen que ver principalmente con la intensidad con que cada mujer experimenta esta etapa de su ciclo vital; por ejemplo, los hábitos alimenticios, el hábito de actividad física o el consumo de tabaco , café, como también su estatus laboral y social que determinan el estado de salud de las mujeres y por tanto su función sexual. [12][13]

CONCLUSIONES

Se concluye que el autoestima no influye en la función sexual, sin embargo la edad, el ser casada y el trabajar influyen significativamente y muestran el perfil de las mujeres en menopausia. Así mismo es importante mencionar que las mujeres tienden a presentar síntomas psicológicos como la tristeza y la irritabilidad;

síntomas genitourinarios como la sequedad vaginal y esto interviene en la función sexual, pero no la determina. Finalmente se debe de continuar estudiando a las mujeres en esta etapa de su vida para desarrollar intervenciones o programas de salud que ayude a mejorar su calidad de vida y a disminuir los síntomas psicológicos.

AGRADECIMIENTOS

Se agradece principalmente a las participantes por su apoyo, al CAISES Guanajuato y al Departamento de enfermería sede Guanajuato.

REFERENCIAS

- [1] NORMA Oficial Mexicana NOM-035-SSA2-2012, Para la prevención y control de enfermedades en la peri menopausia y postmenopausia de la mujer. Criterios para brindar atención médica. (2012). NORMA Oficial Mexicana NOM-035-SSA2-2012, Para la prevención y control de enfermedades en la peri menopausia y postmenopausia de la mujer. Criterios para brindar atención médica. 21/06/2018, de Norma Oficial Mexicana Sitio
- [2] Esther Lozano Hernández, Verónica Márquez Hernández, Jesús Manuel Moya Diéguez, Raquel Alarcón Rodríguez. (2013). Changes in sexuality during the menopause, de ELSEVIER Atención Primaria Vol. 45, Núm. 6, Junio - Julio 2013 Sitio web: http://dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5284235&fecha=07/01/2013
- [3] INEGI. (2015). Encuesta Intercensal 2015. 18/06/2018, de INEGI Sitio web: <http://www.beta.inegi.org.mx/proyectos/enchogares/especiales/intercensal/>
- [4] Instituto Nacional de Estadística, Geografía e Informática. (Enero 2005). los adultos mayores en México Perfil sociodemografico. 30/06/2018, de INEGI Sitio web: <https://docplayer.es/51924-Los-adultos-mayores-en-mexico-perfil-sociodemografico-al-inicio-del-siglo-xxi.html>
- [5] Lisa Hall, Lynn Clarck Callister, Judith A Berry. (Junio 2007). Meanings of Menopause. Cultural Influences on Perception and Management of Menopause. 30/06/2018, de American Journal of Holistic Nursing Sitio web: <http://journals.sagepub.com/doi/abs/10.1177/0898010107299432>
- [6] Luis Segundo Zamora U . (enero 2013). ALTERACIONES DE LA SEXUALIDAD EN LA MENOPAUSIA . 28/06/2018, de POSTGRADO DE OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA REPÚBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA Sitio web: http://tesis.luz.edu.ve/tde_arquivos/29/TDE-2013-11-20T10:28:40Z-4294/Publico/zamora_urdaneta_luis_segundo.pdf
- [7] Monroy A.. (2000). El climaterio y sus efectos en su mujer. 30/06/2018, de Salud sexual y adolescencia en México Sitio web: <https://cdigital.uv.mx/bitstream/handle/123456789/5636/20051P55.pdf;jsessionid=55611FB1B8F18B1C9CAE97FA65A8D231?sequence=2>
- [8] Marcela González T.. (2002). Influencia de la Menopausia en la Función Sexual. 02/07/2018, de Gineco-Obstetra-Profamilia. Docente Universidad Santiago de Cali. Sitio web: <https://encolombia.com/medicina/revistas-medicas/menopausia/vm-101/meno10104-menopausia/>
- [9] Delcy Fierro, Adolfo Rechkehermer, Wtor Roamn, Lily Fierro, Mario Ruiz. (2002). Sexualidad y menopausia. 02/julio/2018, de Revista Peruana de Ginecología y Obstetricia Sitio web: <http://spog.org.pe/web/revista/index.php/RPGO/article/view/1011/973> Avis NC, Stellato R, Crawford S, Johannes C, Longeop C. Is there an association between menopause status and sexual functioning. Menopause 2000; 7(5): 297-309
- [10] María Dolores Martínez1 Norma Ivonne González-Arratia2 Johannes Oudhof van Barneveld3 Alejandra del Carmen Domínguez-Espinosa4 Micaela Olivos-Rubio5. (septiembre 2012). Factores psicosociales predictores de la satisfacción con la vida en la perimenopausia y posmenopausia. 28/06/2018, de AQUICHAN - ISSN Sitio web: <http://www.scielo.org.co/pdf/aqui/v12n3/v12n3a09.pdf> VOL. 12 N° 3 - CHÍA, COLOMBIA - DICIEMBRE 2012
- [11] Carmenate M, Prado C, Martínez A. Patrones reproductivos de la mujer cubana: Nuevas perspectivas en antropología. España: Laboratorio de Antropología Universidad de Granada; 1991, pág.141
- [12] Casamadrid J. Aspectos psicológicos y sociales. In Carranza S, editor. Atención integral del Climaterio. México: McGraw- Hill Interamericana; 1998.
- [13] Douchi T, et al. Difference in the effect of adiposity on bone density between pre- and postmenopausal women. Maturitas. 2000.