

## Disfunciones sexuales en las mujeres de edad mediana con trastornos menstruales

Penélope Alessandra Tomé Díaz<sup>1</sup> , Claudia Cristina González Cordero<sup>1</sup> , Emmanuel Zayas Fundora<sup>2</sup> 

<sup>1</sup> Universidad de Ciencias Médicas de La Habana. Facultad de Ciencias Médicas Manuel Fajardo. La Habana, Cuba

### RESUMEN

**Introducción:** entre los principales motivos de consulta de las mujeres en edad mediana son los trastornos menstruales, los cuales muy frecuentemente se asocian a las disfunciones sexuales como parte de la sintomatología del síndrome climatérico. **Objetivo:** describir las principales disfunciones sexuales de las mujeres de edad mediana que acudieron por trastornos menstruales a la consulta multidisciplinaria de climaterio y menopausia. **Material y métodos:** se realizó un estudio observacional, descriptivo y transversal en el Hospital Ginecobstétrico "Ramón González Coro" durante los años 2014-2019. La muestra estuvo constituida por 897 mujeres. Los datos fueron procesados de forma digital, usando la estadística, descriptiva. Los resultados se obtuvieron por métodos de cálculo elemental y para su cotejo, se procedió a su ordenamiento y tabulación, para lo cual se emplearon Microsoft Word y Microsoft Excel 2010. **Resultados:** en 309 de las mujeres estudiadas la hiperpolimenorrea estuvo presente, lo cual representa el 34,5%, predominando la disminución del deseo sexual en 758 para un 84,5% y la dispareunia en 412 para un 45,9%. Con disminución del deseo sexual, los trastornos menstruales predominantes fueron la hiperpolimenorrea en 131 pacientes para un 17,8% y la metrorragia en 93, para un 12,3% para este grupo. **Conclusiones:** en las mujeres estudiadas, predominó la disminución del deseo sexual, seguido de dispareunia y en último lugar, la disfunción orgásmica como principales disfunciones sexuales. Los trastornos en la intensidad del deseo sexual se asociaron con la hiperpolimenorrea y la metrorragia, la dispareunia con la amenorrea y la disfunción orgásmica no tuvo una relación particular.

**Palabras clave:** Trastornos menstruales, Climaterio, Menopausia

Con el decursar de los años, las féminas experimentan grandes transformaciones desde el punto de vista bio-psico-social, las cuales se hacen más ostensibles en la pubertad, el embarazo y el climaterio<sup>1</sup>.

Uno de los principales logros del pasado siglo fue el aumento de la expectativa de vida, por lo que el presente tendrá entre sus retos brindar atención y mejorar la calidad de vida a una población cada vez más avejentada. Las mujeres tienen una mayor esperanza de vida, sin embargo, presentan

una incidencia más alta de morbilidad y de discapacidades a lo largo de su vida con respecto a los hombres<sup>2,3,4</sup>. En los últimos años se ha elevado el interés por el estudio del climaterio debido a que constituye un problema sociodemográfico, de salud y asistencial<sup>5,6,7,8</sup>.

En la edad mediana, entre 40 y 50 años, uno de los principales motivos de consulta, además de los síntomas vasomotores, son las irregularidades menstruales. Unido a los trastornos menstruales, esta sintomatología acompañante del síndrome climatérico, dentro de la cual figuran las disfunciones sexuales, que se definen como una deficiencia o trastorno del funcionamiento sexual en alguna de sus etapas; el deseo, la excitación y el orgasmo<sup>9</sup>. Las mismas afectan la calidad de vida de las féminas y es necesario identificarlas para el manejo integral de las mujeres en edad mediana.

Teniendo en cuenta que la mujer en edad mediana es un eslabón fundamental en nuestra sociedad y mejorar su calidad de vida conlleva a una atención integral en la cual se incluya su salud sexual, se concibe como objetivo de dicha investigación describir las principales disfunciones sexuales en las mujeres de edad mediana con trastornos menstruales.



Correspondencia a: Emmanuel Zayas Fundora. Correo electrónico: [emmanuelzayascuba@gmail.com](mailto:emmanuelzayascuba@gmail.com)

**Publicado:** 25/09/2020

**Recibido:** 25/04/2020; **Aceptado:** 19/07/2020

### Como citar este artículo:

Tomé Díaz PA, González Cordero CC, Zayas Fundora E. Disfunciones sexuales en las mujeres de edad mediana con trastornos menstruales. 16 de Abril [Internet]. 2020 [fecha de citación]; 59 (278): e917. Disponible en: [http://www.rev16deabril.sld.cu/index.php/16\\_4/article/view/917](http://www.rev16deabril.sld.cu/index.php/16_4/article/view/917).

### Conflicto de intereses

Los autores no declaran ningún conflicto de intereses.

## MATERIAL Y MÉTODOS

**Tipo de estudio:** Se realizó un estudio observacional, descriptivo y transversal en el Hospital “Ramón González Coro”, durante los años 2014-2019.

**Universo y muestra:** El universo estuvo constituido por 1167 pacientes, que constituyen la totalidad de mujeres de edad mediana, entre 40 y 50 años, con trastornos menstruales, que asistieron a la consulta y se calculó el tamaño muestral resultando en 897, seleccionándose mediante un muestreo probabilístico aleatorio simple.

**Variables y recolección de los datos:** Las variables analizadas fueron: edad, estado civil, escolaridad, ocupación (trabajadora, jubilada, ama de Casa), tipo de trastorno menstrual (polimenorrea, hipermenorrea, hiperpolimenorrea, metrorragia, proiomenorrea, amenorrea, opsomenorrea, oligomenorrea, hipomenorrea, criptomenorrea), tipo de disfunción sexual (disfunción sexual de interés/deseo, disminución o aumento, disfunción orgásmica, dispareunia). Para la obtención de la información se llevó a cabo la revisión de las Hojas de Cargo de la consulta y a partir de ahí se seleccionaron las Historias Clínicas Individuales de cada paciente.

**Análisis estadístico:** De esta forma se obtuvieron los datos que fueron procesados en bases de datos de Microsoft Excel y valiéndose del método estadístico descriptivo se analizaron los mismos expresándolos en frecuencias absolutas y relativas.

**Normas éticas:** El trabajo fue revisado previo a su realización por el comité de ética de la institución y el consejo científico. Se guardó la confiabilidad debida en los casos personales que se estudiaron y no se empleó la información obtenida para otros fines que no fuesen los propios de la investigación realizada. Se cumplieron los principios éticos establecidos en la declaración de Helsinki.

## RESULTADOS

De la muestra de 897 mujeres seleccionadas que asistieron a la consulta de Climaterio y menopausia, el 48,0% de las pacientes se situaron en el grupo comprendido entre los 45 y 49 años de edad coincidiendo con la mujer casada o con pareja estable, seguido de las mujeres comprendidas en el grupo de edad entre 55 y 59, con un 47 %. (Tabla No 1).

En general el nivel educacional de las pacientes estudiadas fue alto, pues el 49,9% de las perimenopáusicas alcanzó el nivel universitario, según refleja la tabla 2.

Al analizar los resultados de la Tabla 3, se puede observar que el 68,6% de las mujeres estudiadas se encontraba trabajando.

Tabla 1: Distribución de las mujeres de edad mediana según grupo de edad y estado civil.

Grupos de Edad		Cantidad de personas			Total
		Solteras	Casadas o pareja estable	Viuda o divorciada	
40 – 44	No	39	77	48	164
	%	24,0	47,0	29,0	100
45 – 49	No	56	181	141	378
	%	15,0	48,0	37,0	100
50 – 54	No	69	102	85	256
	%	27,0	40,0	33,0	100
55 – 59	No	26	46	27	99
	%	26,0	47,0	27,0	100
Total	No	190	406	301	897
	No (%)	%	21,0	45,0	34,0

Fuente: Historias clínicas. Archivo del Hospital Ginecobstetrico “Ramón González Coro”.

Tabla 2: Distribución de las mujeres en edad mediana según escolaridad.

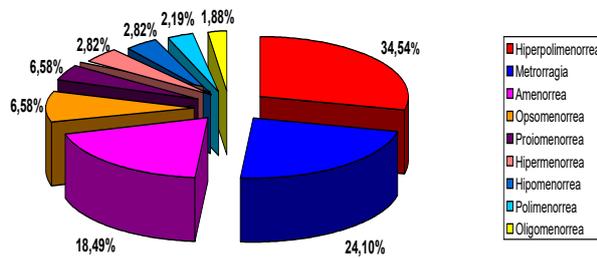
Escolaridad	Perimenopáusicas	
	No.	%
Primaria	1	0,1
Secundaria básica	44	4,9
Preuniversitario	148	16,6
Técnico medio	256	28,5
Universitaria	448	49,9
Total	897	100

Tabla 3: Distribución de las mujeres en edad mediana según ocupación.

Ocupación	Perimenopáusicas	
	No.	%
Trabajadora	615	68,6
Ama de casa	164	18,3
Jubilada	118	13,2
Total	897	100

En las pacientes estudiadas, la hiperpolimenorrea alcanzó el primer lugar estando presente en 309 pacientes, lo cual representa el 34,5%, seguido de la metrorragia con un número de 216 pacientes, representando el 24,1% y en tercer lugar la amenorrea con 165 mujeres las cuales padecen dicha patología, lo cual representa un 18,5%, según expresa el gráfico 1..

Gráfico 1: Distribución de las mujeres perimenopáusicas según el trastorno menstrual presentado.



Entre las principales disfunciones sexuales que sufren las pacientes estudiadas, predominó la disminución del deseo sexual con un 84,5% y la dispareunia con 45,9%; en la presente investigación predominó la disminución del deseo sexual y dispareunia en un 30,4%, como se muestra en el gráfico 2.

Gráfico 2: Tipos de disfunciones sexuales en mujeres con trastornos menstruales.



Tabla 4: Relación de las disfunciones sexuales según tipo de trastorno menstrual.

Disfunción sexual	Trastorno Menstrual			
		Hiperpolimenorrea	Metrorragia	Amenorrea
Disminución del deseo sexual	n	131	93	38
	%	17,8	12,3	5,4
Aumento del deseo sexual	n	89	67	31
	%	12,3	9,6	4,4
Dispareunia	n	70	44	82
	%	10,1	6,3	19,9
Disfunción orgánica	n	20	12	15
	%	2,8	1,7	2,1

En la tabla 4 se puede ver cómo cada una de las disfunciones sexuales tuvo diferente grado de relación con los principales trastornos menstruales que afectaron a las pacientes estudiadas. En las mujeres con disminución del deseo sexual, los trastornos menstruales predominantes fueron la hiperpolimenorrea con un total de 131 mujeres para un 17,8% y la metrorragia con 93 mujeres, para un 12,3% para

este grupo. Así mismo, en la dispareunia predominaron 82 pacientes amenorreicas que representan el 19,9%.

## DISCUSIÓN

La consulta de climaterio y menopausia recibe gran cantidad de pacientes en busca de solución para las diferentes afecciones que pueden estar presentes en esta etapa de la vida o sencillamente para saber cómo afrontar este nuevo y complejo proceso vital de cada mujer. Los principales motivos de consulta de las pacientes en estudio, son similares a los descritos en la literatura revisada; entre ellos se pueden citar: los trastornos menstruales, los síntomas vasomotores y psicológicos, así como los cambios tróficos de la vagina<sup>17,19</sup>.

El folículo ovárico de la mujer de más de 40 años disminuye la producción de estrógenos y de inhibina, de manera que una fase folicular acortada es el comienzo de la disfunción endocrina del ovario con expresión de su envejecimiento, hasta que la reserva folicular se agota; lo cual explica la aparición de los trastornos menstruales en esta etapa de la vida. De hecho, los 10 a 20 últimos ciclos menstruales de la mujer se caracterizan por la irregularidad menstrual<sup>10,11,13</sup>.

La mayoría de las mujeres estudiadas estaban casadas o unidas de forma estable. Los resultados encontrados fueron similares a los de la literatura consultada<sup>18,21</sup>. En esta etapa de la vida una vez satisfechos los deseos de maternidad, con una mayor madurez biológica y psicológica, se intenta mantener la estabilidad del hogar, aunque existen no pocos casos con una tendencia a reconstruir sus vidas<sup>22</sup>. Se plantea que para la paciente en edad mediana, los trastornos menstruales se convierten en una causa de estrés psicológico capaz de afectar la dinámica de la pareja, ya bien sean estos por exceso o por defecto; sinérgicamente con la disminución de la libido que puede aparecer durante el climaterio, la cual se corresponde más con un estereotipo cultural asignado por decreto a la menopausia, más que con una absoluta y constante realidad biológica<sup>24</sup>. Por otra parte, algunos autores plantean que las pacientes al estar sangrando, frecuentemente no desean tener relaciones sexuales por pudor con la pareja y en las que se encuentran con baches amenorreicos y no utilizan ningún método anticonceptivo, el temor al embarazo siempre está presente<sup>20</sup>. Para las pacientes ya cercanas a la edad de la menopausia y posterior a esta, la vaginitis atrófica se convierte en un motivo de disfunción sexual importante, donde la mujer teme al coito por el dolor y en múltiples ocasiones lo realiza por complacencia, pues ve amenazada su estabilidad matrimonial, con miedo a la pérdida de la pareja<sup>25,26,27</sup>.

Un nivel superior de escolaridad posibilita la presencia de ideas menos negativas hacia la menopausia y de un acercamiento mayor a los servicios de salud. En estudios realizados <sup>21, 22, 23</sup>, el nivel educacional predominante también fue el medio-superior aunque en otras investigaciones realizadas este varía según el país y los grupos poblacionales analizados. En ocasiones, el hecho de estar vinculada con una profesión determinada favorece la búsqueda de información y atención médica ante la aparición de los síntomas del climaterio; aunque es muy frecuente la postergación del cuidado de los mismos en función de la doble jornada en esta etapa de la vida, inclusive todo el cortejo sintomático del síndrome climatérico interfiere en la calidad del trabajo de las féminas y puede convertirse en un generador de estrés <sup>23</sup>. Por otra parte, hay que tener en cuenta la nueva misión que para muchas mujeres aparece: la de "cuidadoras" de la familia y fundamentalmente de los ancianos. En estudios sociodemográficos revisados es frecuente que la mujer en edad mediana mantenga su vínculo laboral <sup>30, 31</sup>.

Las alteraciones del volumen menstrual están directamente relacionadas entre otros factores con los cambios en el patrón de secreción de estrógenos-progesterona, considerándose como funcionales durante la perimenopausia siempre que se descarten las alteraciones orgánicas. Incluso, en múltiples ocasiones se observa que tras un evento psicosocial, las pacientes aquejan un incremento de los mismos ya sea tanto por defecto como por exceso <sup>14, 30</sup>. Es importante señalar que en una misma paciente pueden existir 2 disfunciones sexuales o más.

Varios estudios caracterizan las disfunciones sexuales viendo cómo la mujer en la mayoría de las ocasiones, independientemente de la cultura a la que pertenezca, las subvalora o no las identifica <sup>26, 27</sup>, por eso constituye un reto para todas aquellas personas que se encuentren vinculadas con la atención de salud el conocimiento de estos temas para su adecuada identificación y tratamiento. Está claro que las disfunciones sexuales están firmemente correlacionadas con otras condiciones de salud.

La hiperpolimenorrea según señala Maserejian et al. <sup>18</sup> explica la disminución del deseo sexual a un nivel cognoscitivo dado por la persistencia del sangrado que hace la relación sexual insatisfactoria. En la dispareunia resalta con gran peso la atrofia vaginal que a su vez es un hallazgo frecuente en las pacientes amenorreicas, todo relacionado con el hipoestrinismo anovulatorio que las acompaña <sup>12, 19</sup>.

En investigaciones sobre el origen y las causas de las disfunciones sexuales, se plantea primeramente la necesidad de una adecuada capacitación del personal que presta servicios de salud a una paciente con disfunciones sexuales, pues entre las barreras

a la comunicación médico-paciente se encuentran el malestar del profesional, el sesgo, los temores a ofender al paciente, falta de capacitación y limitaciones de tiempo <sup>15, 32</sup>. Todo lo anterior lleva a que tanto las mujeres en edad mediana como aquellas que sufran una disfunción sexual, deban ser evaluadas de forma integral <sup>34</sup>.

## CONCLUSIONES

Las mujeres en edad mediana con trastornos menstruales y disfunciones sexuales en su mayoría fueron menores de 50 años, casadas, universitarias y trabajadoras. En las féminas estudiadas, la hiperpolimenorrea y la metrorragia fueron los trastornos menstruales predominantes. La disminución del deseo sexual y la dispareunia afectaron notablemente a las pacientes estudiadas. Las principales asociaciones encontradas fueron hiperpolimenorrea con disminución de deseo sexual y amenorrea con dispareunia.

## AUTORÍA

PATD: Participó en la concepción y diseño del trabajo, recogida, análisis e interpretación de los datos. CCGC: Participó en la interpretación de los datos, discusión de resultados, revisión de contenido intelectual. EZF: Concepción del trabajo, recogida de datos. Todos aprobaron la versión final del manuscrito.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Coelho P."El Aleph". 1ra edición. Rio de Janeiro, Editoras S. A; 2010.
2. Navarro D.:"Climaterio y Menopausia. De médica a mujer". Editorial Científico Técnica. 2006; 2(1): p: 32-37.
3. Navarro D."Diabetes Mellitus, Menopausia y Osteoporosis". Editorial Científico Técnica. 2007; 4(2): p: 7.
4. Corral A., Castañeda IE., Barzaga M., Santana MC.: "Determinantes sociales en la diferencial de mortalidad entre mujeres y hombres en Cuba." Revista Cubana de Salud Pública. [internet] 2010 [citado 13 Mayo 2020]; 36(1):66 77. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S086434662010000100008](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S086434662010000100008).
5. Artilles L., Navarro D., Manzano B.: "Climaterio y Menopausia Un enfoque desde lo social". Ciudad Habana. Editorial Científico Técnica. [internet] 2007 [citado 13 Mayo 2020]; 2(1): 28-31. Disponible en: <https://www.scienceopen.com/document?vid=68f5111c-9433-4108-bfff-4816009940f5>
6. Anuario Estadístico de Salud 2019 Ministerio de Salud Pública. Dirección Nacional de Registros Médicos y Estadísticas de Salud. La Habana, 2020.
7. Delgado L., Manzano B.R., Navarro D., Roque M.C. "Caracterización de los trastornos menstruales y el sangrado posmenopáusico en mujeres de edad mediana". Rev. Panorama Cuba y Salud. [internet] 2010 [citado 13 Mayo 2020]; 5 (1):37-43. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/4773/477348940005.pdf>
8. Herrera V.R.; Torres R.M.: " Algunos componentes del estado de salud de la mujer cubana". Rev Cubana Salud Pública. [in-

- ternet] 2009 [citado 13 Mayo 2020]; 35 (1):4,5. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S086434662009000100009](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S086434662009000100009)
9. Castañeda I. E.: "Reflexiones teóricas sobre las diferencias en salud atribuibles al género". *Rev Cubana Salud Pública*. [internet] 2007 [citado 16 Mayo 2020]; 33(2): p: 4-10. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S086434662007000200011](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S086434662007000200011)
  10. Hale G.E., Manconi F., Luscombe G., Fraser I.S.: "Quantitative measurements of menstrual blood loss in ovulatory and anovulatory cycles in middle- and late-reproductive age and the menopausal transition". *Obstet Gynecol*. [internet] 2012 [citado 13 Mayo 2020]; 115(1):249-256. Disponible en: <https://europepmc.org/article/med/20093896>
  11. Burger HG.: "Unpredictable endocrinology of the menopause transition: clinical, diagnostic and management implications". *Menopause Int*. 2013; 17(4):153-4.
  12. Pitkin J.: "Dysfunctional uterine bleeding". *BMJ*. [internet] 2007 [citado 13 Mayo 2020]; 334(7603): 1110-1111. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/m/pubmed/17525454>
  13. Chen E.C., Danis P.G., Tweed E.: "Clinical inquiries. Menstrual disturbances in perimenopausal women: what's best?" *J Fam Pract*. [internet] 2009 [citado 13 Mayo 2020]; 58(6): 3. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/m/pubmed/19508841>
  14. Jiménez M. C., Enríquez B., Puentes E. M.: "Comportamiento y tratamiento de los trastornos sexuales en el climaterio". *Revista Cubana de Obstetricia y Ginecología*. [internet] 2010 [citado 13 Mayo 2020]; 36(2):160-172. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0138600X2010000200014](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0138600X2010000200014)
  15. World Association for Sexual Health. *Salud Sexual para el nuevo Milenio. Declaración y documento técnico*. [internet] 2008 [citado 16 Mayo 2020] Disponible en: <https://worldsexualhealth.net/wp-content/uploads/2013/08/salud-sexual-para-el-milenio.pdf>
  16. Capote M. I., Segredo A. M., Gómez O.: "Satisfacción de mujeres en etapa climaterica en Brisas del Golfo, República Bolivariana de Venezuela (2005-2007)". *Revista Cubana de Medicina General Integral*. [internet] 2012 [citado 13 Mayo 2020]; 28(1):114-122. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S086421252012000100014](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S086421252012000100014)
  17. Greenblum C. A., Rowe M.A., Neff D.F., Greenblum J.S.: "Midlife women: symptoms associated with menopausal transition and early postmenopause and quality of life." *Menopause*. [internet] 2013 [citado 13 Mayo 2020]; 20(1):22-7. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/22929034/>
  18. Santiesteban S.R.: "Atención Integral a las Mujeres Climatéricas desde el nivel Primario de Salud. Junio 2000-06" Ciudad de la Habana. [internet] 2007 (Trabajo para optar por el grado científico de Doctora en Ciencias Médicas.) Disponible en: <https://core.ac.uk/download/pdf/82573725.pdf>
  19. Mishra G.D., Kuh D.: "Health symptoms during midlife in relation to menopausal transition: British prospective cohort study." *BMJ*. [internet] 2012 [citado 13 Mayo 2020]; 8 (1): 344. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/m/pubmed/22318435>
  20. Randolph J.F., Zheng H., Sowers M.R.: "Change in follicle-stimulating hormone and estradiol across the menopausal transition: effect of age at the final menstrual period". *J Clin Endocrinol Metab*. [internet] 2011 [citado 13 Mayo 2020]; 96(3):746-754. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/21159842/>
  21. Lugones M., Valdés S., Pérez J.: "Caracterización de la mujer en la etapa del climaterio(I)". *Rev Cubana de Obstetricia y Ginecología*. [internet] 2001 [citado 13 Mayo 2020]; 27(1):16-21. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0138600X2001000100003](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0138600X2001000100003)
  22. Lugones B.M., Córdova A.M., Dávalos S.T.: "La salud integral de la mujer en el climaterio". *Rev Sexología y Sociedad*. [internet] 2003 [citado 13 Mayo 2020]; 9(23): 28-32; 25(2):108-13. Disponible en: <http://revsexologiaysociedad.sld.cu/index.php/sexologiaysociedad/article/view/265>
  23. Lugones B. M., Navarro D. D.: "Síndrome climatérico y algunos factores socioculturales relacionados con esta etapa". *Rev Cubana Obstet Ginecol*, [internet] 2006 [citado 13 Mayo 2020]; 32(1), p.0-0. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0138600X2006000100002](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0138600X2006000100002)
  24. Yanes M., Chio I.: "Intensidad del síndrome climatérico y su relación con algunos factores socioambientales". *Rev. Cubana Med Gen Integr*. [internet] 2009 [citado 13 Mayo 2020]; 25 (4). Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-21252009000400004](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252009000400004)
  25. Phillip H.: "Patients' preferences in the evaluation of postmenopausal bleeding". *BJOG*. [internet] 2008 [citado 16 Mayo 2020]; 115 (7):924-5. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/m/pubmed/18485181>
  26. Blümel J., Onatra W., Sánchez H, Tserotas K., Vallejo M.S., Chedraui P.: "Sexual dysfunction in middle-aged women: a multicenter Latin American study using the Female Sexual Function Index". *Menopause*. [internet] 2009 [citado 13 Mayo 2020]; 16:1139-48. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/19458559/>
  27. Kingsberg S.A.: "Sexual function in middle-aged Latin American women as determined by the Female Sexual Function Index: improving global acceptance of the use of validated measures of sexual function". *Menopause*. [internet] 2009 [citado 13 Mayo 2020]; 16:1089-91. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/m/pubmed/19696687>
  28. Maserejian N.N., Shifren J., Parish S.J., Segraves R.T., Huang L., Rosen RC.: "Sexual arousal and lubrication problems in women with clinically diagnosed hypoactive sexual desire disorder: preliminary findings from the hypoactive sexual desire disorder registry for women". *J Sex Marital Ther*. [internet] 2012 [citado 13 Mayo 2020]; 38(1):41-62. Disponible en: <https://europepmc.org/article/med/22268981>
  29. Hubacher D., Chen P., Park S.: "Side effects from the copper IUD: do they decrease over time?" *Contraception*. [internet] 2011 [citado 13 Mayo 2020]; 79(5): 356-362. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/19341847/>
  30. García I., Navarro D.: "Influencia del entorno familiar en la mujer en etapa climaterica". *Rev. Cubana Med Gen Integr*. [internet] 2011 [citado 13 Mayo 2020]; 27(2): 3-5. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S086421252011000200002](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S086421252011000200002)
  31. Hubacher D., Chen P., Park S.: "Side effects from the copper IUD: do they decrease over time?" *Contraception*. [internet] 2011 [citado 13 Jul 2020]; 79(5): 356-362. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/19341847/>
  32. Chedraui P., Pérez-López F.R., Sánchez H., Aguirre W., Martínez N., Miranda O., et al.: "Impaired quality of life among middle aged women: a multicentre Latin American study". *Maturitas*. [internet] 2012 [citado 13 Jul 2020]; 61:323-9. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/19010618/>
  33. Lugones M., Valdés S., Pérez J.: "Caracterización de la mujer en la etapa del climaterio(II)" *Rev Cubana Obstet Ginecol*. [internet] 2001 [citado 13 Jul 2020]; 27(1):22-7. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0138600X2001000100003](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0138600X2001000100003)
  34. Wright JJ, O'Connor KM Female Sexual Dysfunction. *Med Clin North Am*. [internet] 2015 [citado 13 Jul 2020]; 99(3):607-628. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25841603>

## Sexual dysfunction in middle-aged women with menstrual disorders

### ABSTRACT

**Introduction:** Menstrual disorders, which are very often associated with sexual dysfunction as part of the symptoms of climacteric syndrome, are among the main reasons for consultation in middle-aged women. **Objective:** To describe the main sexual dysfunctions in middle-aged women who attended the multidisciplinary consultation of climacteric and menopause because they were presenting menstrual disorders. **Material and methods:** An observational, descriptive and cross-sectional study was carried out at "Ramón González Coro" Gyneco-obstetric Hospital during 2014-2019. The sample consisted of 897 women. The data were processed digitally, using descriptive statistics. The results were obtained by elementary calculation methods and they were ordered and tabulated for comparison using Microsoft Word and Microsoft Excel 2010. **Results:** A total of 309 women presented Hyperpolymenorrhea, representing a 34.5%; decrease in sexual desire predominated in 758 women (84.5%) and dyspareunia was in 412 of them (45.9%). In those women with decreased sexual desire, the predominant menstrual disorders were hyperpolymenorrhea in 131 patients (17.8%) and metrorrhagia in 93 of them (12.3%). **Conclusions:** Decrease in sexual desire followed by dyspareunia and lastly, by orgasmic dysfunction were the main sexual dysfunctions identified in the women studied. Sexual desire disorders were associated with hyperpolymenorrhea and bleeding; dyspareunia was associated with amenorrhea, and orgasmic dysfunction was unrelated.

**Keywords:** Menstrual disorders, Climacteric, Menopause



Este artículo de *Revista 16 de Abril* está bajo una licencia Creative Commons Atribución-No Comercial 4.0. Esta licencia permite el uso, distribución y reproducción del artículo en cualquier medio, siempre y cuando se otorgue el crédito correspondiente al autor del artículo y al medio en que se publica, en este caso, *Revista 16 de Abril*.