



PARANINFO DIGITAL

MONOGRÁFICOS DE INVESTIGACIÓN EN SALUD

ISSN: 1988-3439 - AÑO X – N. 25 – 2016

Disponible en: <http://www.index-f.com/para/n25/119.php>

PARANINFO DIGITAL es una publicación periódica que difunde materiales que han sido presentados con anterioridad en reuniones y congresos con el objeto de contribuir a su rápida difusión entre la comunidad científica, mientras adoptan una forma de publicación permanente.

Este trabajo es reproducido tal y como lo aportaron los autores al tiempo de presentarlo como COMUNICACIÓN DIGITAL en "LA ENFERMERÍA COMO INTEGRADORA DE SABERES" V SIAHE – Simposio Iberoamericano de Historia de la Enfermería, III Foro I+E Reunión Internacional de Investigación y Educación Superior en Enfermería, reunión celebrada del 11 al 12 de noviembre de 2016 en Granada, España. En su versión definitiva, es posible que este trabajo pueda aparecer publicado en ésta u otra revista científica.

Título **Mirada cualitativa de las principales preocupaciones de las mujeres en el ámbito sexual y reproductivo**

Autores **María Teresa Rivas Castillo, Zoraida De la Rosa Várez, María del Valle Alguacil Sánchez**

Centro/institución **Centro de Salud Motril Este y San Antonio, Área de gestión Sanitaria Sur de Granada**

Ciudad/país **Motril (Granada), España**

Dirección e-mail **Adarax21@hotmail.com**

TEXTO DE LA COMUNICACIÓN

Introducción

Las mujeres tienen problemas de salud únicos y necesidades diferentes a las de los hombres, como atención al parto, accesibilidad al aborto voluntario, salud reproductiva, climaterio o atención a los malos tratos de la pareja, entre otros, y necesitan una atención específica para promover su salud, autonomía y capacidad de elección, por todo ello seguirá siendo necesario tomar medidas positivas en la línea de salud de las mujeres.¹

El presente trabajo pretende dejar constancia de la opinión, la vivencia y los temores que rodean a las mujeres en su ámbito de vida sexual y reproductiva, recogiendo las preocupaciones de cada mujer en un momento determinado de su vida, clasificando así tres rangos de edad: la adolescencia, la edad adulta y la menopausia.

Los trastornos menstruales suponen una de las causas más frecuentes de consulta en adolescentes ya que casi la mitad sufren estos problemas durante los primeros dos años después de la primera menstruación e incluso persisten cuatro años después en un 20%.^{2, 3}

Dichos trastornos durante la adolescencia son muy frecuentes debido a su vínculo con los procesos relacionados con el desarrollo puberal femenino. En esta etapa se presenta la menarquía y los primeros ciclos suelen ser irregulares. Por ello, la diferenciación entre lo fisiológico y lo patológico supone un reto para familias y profesionales de la salud.^{4, 5}

La dismenorrea se define como el dolor pélvico agudo e intenso relacionado con las contracciones uterinas durante la menstruación. La prevalencia oscila entre el 40-95% en mujeres entre los 20 y 30 años.^{4, 5} De esta manera la dismenorrea se convierte en un problema de salud capaz de interferir en diversas áreas de la vida diaria de la mujer, aumentando la tasa de absentismo laboral y escolar y disminuyendo considerablemente su calidad de vida.^{6, 7}

Otra etapa importante en la mujer es el climaterio, donde suceden una serie de cambios que pueden influir en su esfera sexual, así como la disminución en la lubricación vaginal durante la excitación sexual, las contracciones orgásmicas, la plenitud mamaria e incluso la erección de los pezones, así como la necesidad de un mayor tiempo para la estimulación y la excitación sexual.⁸

En asociación a los cambios y factores influyentes en la sexualidad durante el climaterio, algunas mujeres pueden presentar disfunción sexual femenina. Este trastorno se produce cuando hay un cambio significativo en el comportamiento sexual habitual de la mujer. Disminuyen o incluso desaparecen los pensamientos y fantasías sexuales y se posponen o se evitan las relaciones. Además, existe una incapacidad para disfrutar del sexo y esto afecta a la calidad de vida y a las relaciones personales. En general, las áreas en las que las mujeres tienen dificultades son cuatro: el deseo, la excitación, el orgasmo y el dolor asociado al coito.^{9, 10}

Destacar también las situaciones de embarazo y parto vaginal, donde ambos son acontecimientos que pueden relacionarse a medio y largo plazo con distintas disfunciones del suelo pélvico, tales como la incontinencia urinaria, la incontinencia anal y el prolapso de órganos pélvicos.¹¹

Objetivo

Describir las preocupaciones más relevantes de la vida sexual y reproductiva de las mujeres según su edad.

Material y Método

Se parte de un marco teórico que contempla y explica las características obstétrico-ginecológicas de las mujeres, sirviéndonos así de un guión temático preestablecido y haciendo una distinción entre tres grupos, mujeres jóvenes (de 16 a 24 años), mujeres adultas (de 25 a 50 años) y mujeres menopáusicas (mayores de 50 años).

Se trata de un estudio cualitativo, de tipo fenomenológico, cuya información y categorías temáticas se obtienen a raíz de una entrevista semi-estructurada con varias preguntas abiertas e introductorias sobre salud sexual y reproductiva.

Las preguntas fueron: ¿cómo es su ciclo menstrual? ¿Sus reglas son habitualmente normales? ¿Qué método anticonceptivo utiliza? ¿Tiene alguna duda sobre los métodos anticonceptivos? ¿Tiene algún problema ginecológico que desee comentar? ¿Desea destacar algún problema en relación a su vida sexual?.

La selección de las entrevistadas fue a través de un muestreo por conveniencia y la captación de las informantes se hace a través de la consulta de la mujer, donde cada mujer acude para la realización del cribado de cáncer de cérvix (citología) y aprovechando esta toma de contacto se pide verbalmente el consentimiento para realizar la entrevista y utilizar su relato para nuestro trabajo, explicándoles la intención de realizar un estudio acerca de las preocupaciones más frecuentes en las mujeres con respecto a su esfera sexual y reproductiva. Posteriormente se establecen tres grupos

según la edad y se definen las categorías de cada una de ellas según el discurso relatado por cada una de las entrevistadas.

Finalmente se analizaron 14 relatos con una duración de 10 a 15 minutos cada uno, alcanzando así el grado de saturación. Las conversaciones se registraron con la ayuda de una grabadora digital. La transcripción y análisis de los mismos para la construcción de los relatos, se realizó adoptando las normas de transcripción de Amezcua y Hueso del fondo Archivos de la Memoria.¹² Los informantes estuvieron de acuerdo con la transcripción realizada. Para preservar la intimidad personal de cada participante, se evitaron los nombres propios y se les identificó a cada una de ellas mediante una enumeración (Ejemplo: P1, P2, P3,...).

Palabras clave: salud sexual y reproductiva, disfunción sexual, alteraciones menstruales, adolescentes, menopausia.

Resultados

Los datos sociodemográficos de las participantes se reflejan en la Tabla 1, quedando constancia de la heterogeneidad de la muestra.

Datos Sociodemográficos	
Edad	19 – 25 años: 4 mujeres 26 – 50 años: 5 mujeres Mayores de 50 años: 5 mujeres
Nacionalidad	Española: 12 mujeres Extranjera: 2 mujeres
Estudios	Básicos: 7 mujeres Medios: 3 mujeres Superiores: 4 mujeres
Embarazos	Ninguno: 4 mujeres Uno: 2 mujeres Dos: 6 mujeres Más de dos: 2 mujeres

Tabla 1. Datos Sociodemográficos

Discurso de las informantes

El análisis de los resultados permitió concluir las siguientes categorías temáticas según el rango de edad: mujeres jóvenes (19-25 años), mujeres adultas (26-50 años) y mujeres menopáusicas (mayores de 50 años).

Mujeres jóvenes (19-25 años)

Alteraciones menstruales y del flujo vaginal:

Me viene la regla cuando quiere, la cantidad es normal pero no me viene todos los meses. Fui al *ginecólogo del dinero* y me dijo que seguramente tengo quistes en los ovarios. Yo me asusté mucho, pensaba que era cáncer, pero ya me hizo una ecografía y me explicó, y no era eso que yo pensaba. Ahora tengo que estar un tiempo con las pastillas hasta que quiera un embarazo. (P. 13)

Infecciones vaginales:

Mi médico me ha dicho que venga a esta consulta para que vea si tengo algo de infección. Esta es la primera vez que me hago esto. Es que desde hace por lo menos un mes me noto que tengo mucho flujo y además tiene un olor muy fuerte, tanto que me tengo que lavar hasta tres y cuatro veces al día. También me he comprado un gel íntimo de la farmacia pero nada, eso sigue igual, y ya no sé si son cosas mías o qué. A ver si con esta prueba usted me puede decir algo. (P. 2)

Planificación familiar:

Yo venía a hacerme esta prueba porque quiero ponerme un *DIU* y me ha dicho el médico que primero tengo que hacerme una citología. Eso del *DIU* ¿es seguro no?, es que me da miedo que no vaya bien y me quede embarazada, pero claro como las hormonas no me sientan bien pues me ha dicho mi médico que esto es lo mejor. Aunque no estoy del todo segura porque conozco gente que se ha quedado embarazada con esto y no vaya a pasarme a mí lo mismo. (P. 11)

Conocimiento sobre del cribado de cáncer de cérvix:

Esta es la primera vez que me hago esta prueba y la verdad es que me la ha mandado mi doctora pero no sé muy bien de qué va. Una amiga me ha dicho que te ven algo de un virus, pero no sé yo muy bien esto [baja la voz progresivamente y baja la cabeza tímidamente]. (...) ¿Y duele mucho esta prueba? Es que una amiga me ha contado que te dan un pellizco ahí dentro y te quitan un trozo. Yo no quiero que esto me duela. Además me da mucha vergüenza, eso de abrir las piernas, madre mía que vergüenza. (P. 5)

Me ha dicho mi médico que es una prueba importante, para algo del cáncer ¿no?, es que cuando ya me dijo eso, pues me asusté, además que ahora tengo mucho flujo y ya no me fio de que vaya a tener algo ahí dentro. (P. 2)

Mujeres adultas (26-50 años)

Alteraciones menstruales:

Cuando me viene la regla es un infierno, me duele muchísimo y a veces hasta vomito. Ya por fin tengo cita con el ginecólogo porque esto no se puede aguantar, todo el día con el ibuprofeno no puede ser bueno, a veces incluso tenía que ir a urgencias a que me pincharan algo porque esto no había quien lo aguantara. (P. 4)

Hasta hace unos meses tenía mi regla muy bien, muy puntual. Pero de repente empezó a fallar y ya no venía todos los meses. Hablé con mi doctora y ya me dijo que teniendo 48 años eso era normal, que ya se estaba acercando el momento de la menopausia y que esos desajustes eran muy habituales. (P. 7)

Infecciones vaginales:

La verdad es que llevo algún tiempo que tengo más flujo y es muy incómodo porque me siento todo el día húmeda, además, ya no sé si será cosa mía, pero hasta me pican *mis partes*, esto me había pasado alguna vez, pero se quitaba solo. Ahora es que no se me quita y cada vez va a más, más flujo blanquecino y más picores. Me ha dicho mi médico que seguramente sean hongos y me ha mandado que me ponga una pastilla por abajo y una crema, que ya empezaré a ponerme eso esta misma noche. (P. 3)

Yo venía porque hace un par de semanas me enteré que mi novio me *ha puesto los cuernos* y yo quería saber si me ha pegado algo [voz temblorosa]. Esto no me lo esperaba, tengo mucho miedo de que me haya contagiado algo. Mi médico también me

ha mandado una analítica. Espero que no salga nada [retiene las lágrimas]. Llevábamos cinco años juntos y ahora me entero de que hace unos meses ya estaba con la otra. Ahora lo que quiero es que todo salga bien y pasar página. (P. 9)

Planificación familiar:

Ahora tengo un DIU de hormonas, y menos mal porque antes cada vez que me tocaba ponerme mala con la regla me desangraba, una vez me hice unos análisis y hasta tenía anemia. La verdad es que lo pasaba fatal. Y ya cuando me lo puso la ginecóloga me digo que viniera a esta consulta para ver que todo estaba bien y que se veían bien los hilos. (P. 12)

Suelo pélvico:

Después del parto he notado que la cosa no está igual, ahora las relaciones me molestan y además de vez en cuando se me escapa el pipí, sobre todo cuando toso o me rio y claro como comprenderás soy muy joven para tener que estar usando compresas de esas para el pipí. Recuerdo que cuando iba a las clases se decía algo de unos ejercicios para eso mismo, pero la verdad es que se me olvida y no sé yo si es muy efectivo porque empecé a hacerlo pero es que no veía resultados. Así que al final llevo siempre un salva slip porque no me gusta llevar la braguita húmeda. (P. 12)

Mujeres menopáusicas (mayores de 50 años)

Disfunción sexual:

La verdad es que me preocupa no tener ganas de eso, no me apetece nada. Y estoy preocupada porque mi marido ya se está cansando y al final acabamos discutiendo. Y mira que me da vergüenza todo esto [baja la cabeza], pero hija, es que tengo que buscar una solución. Y ya se lo comenté a mi médico pero me dijo que era normal a mi edad, pero yo esto no se lo he escuchado a nadie, es verdad que tengo mucha sequedad y me molesta cuando lo hacemos, pero es que no es eso, es que no me apetece, directamente eso. (...) Me gustaría saber si hay alguna vitamina o pastilla para animarse, porque ganicas no tengo ninguna y tengo que hacer de tripas corazón, porque yo quiero mucho a mi marido, pero que no es eso, no se trata de eso [se pierde la mirada, está pensativa]. (P. 10)

Hace tres años que ya no tengo regla y todo ha cambiado totalmente, las relaciones con mi marido me molestan cada vez más, y tenemos que estar usando esas cremas que venden en la farmacia, pero que ya ni eso, es que incluso a veces huyo, es que no me apetece nada. Fui hace tres meses al ginecólogo privado, al que he ido toda la vida y que tengo confianza con él y me dijo que eso que me pasaba era propio de la menopausia y me mandó un tratamiento de cremas que tenía que estar usando al principio todos los días, pero mira, es que son muy caras y eso no las pasa el seguro, y claro si esto va a ser para toda la vida [hace una pausa prolongada], pues eso, no sé lo que voy a hacer. (P. 6)

Climaterio:

Tengo unos bochornos horribles. Fíjese que hasta he tomado hormonas, pero nada, no me hicieron nada y claro, yo no sabía que se pasaba tan mal, vamos que me pongo chorreando en un momento. (...) Llevo así un tiempo, no sé si unos siete meses, justamente cuando la regla empezó a descontrolarse. Es que ya no me viene todos los meses tan puntual, incluso una vez me vino hasta dos veces en el mismo mes, supongo que todo eso es normal ¿no?. (P. 1)

Además me he dado cuenta que me cuesta bastante coger el sueño, entre las calores que me entran y el poco descanso que llevo, al final me levanto cansada y ya estoy así todo el día, cansada. (P. 10)

Me duele todo el cuerpo, yo ya no soy la que era, ahora todo me cuesta un mundo. Tengo cita en el hospital para que me miren los huesos, pero sinceramente no le veo mucha solución. Mi médica ya me ha mandado una pastilla para los huesos y llevo un tiempo con ellas y nada. (P. 8)

Suelo pélvico:

Me ha mandado mi médico, tome el papel que me ha dado para usted [me entrega un informe de su médico], me ha dicho que me tiene que ver usted antes de mandarme al ginecólogo, porque eso de ahí abajo no me lo puedo ver muy bien, a mi edad ya una no puede ponerse en ciertas posturas. Pero sí he notado cuando me lavo *mis partes* pues que tengo ahí como una bola, ahí entre las piernas. Mi médico me ha dicho que posiblemente tenga la matriz descolgada, claro, he tenido cuatro hijos y los partos me están pasando factura, además toda mi vida trabajando en el campo, cargando cajas [hace una breve pausa]. Eso me ha dicho mi médico que me ha provocado el *descuelgue* de la matriz, pero mejor míreme usted porque claro yo le he dicho a mi médico que prefería que me mirara una mujer, imagínese que fatiga, mi médico de toda la vida mirando *mis intimidades*". (P. 14)

Conclusiones

Por lo general se observa un discurso cortante con frases inacabadas y muchos silencios. Observamos que para la mayoría de las mujeres estos temas son tabúes y acuden a consultar con los especialistas cuando se encuentran en una situación límite, mientras aguantan y silencian estos temas de salud sexual y reproductiva. No se atreven a pronunciar las palabras por su nombre y utilizan en muchas ocasiones palabras que hacen referencia al lugar donde se sitúan los genitales femeninos.

En cuanto a la separación de las categorías por rangos de edad hemos descubierto un hallazgo interesante, se observa que hay problemas y preocupaciones en la edad adolescente y adulta que son comunes, así como lo relacionado con la planificación familiar, cuestiones sobre métodos anticonceptivos, problemas de infecciones vaginales y alteraciones menstruales. Debemos saber, que la mayoría de las alteraciones de la menstruación son disfuncionales y transitorias, debiendo limitarse en estos casos la actuación de los profesionales de la salud en informar y tranquilizar a la paciente y su familia, una vez descartadas las causas orgánicas. Es necesario que los profesionales de la salud, conozcan lo que es normal durante la adolescencia y la edad adulta, así como el manejo adecuado de estas alteraciones, orientando cuando solo se requiera de vigilancia y distinguiendo los casos que requieran tratamiento.

Por otro lado, en la categoría de disfunción del suelo pélvico encontramos que no se da en la adolescencia y sí se describe en la edad adulta, estando además más acentuada dicha disfunción en la menopausia, observando cómo lo manifiestan las mujeres en referencia a incontinencia urinaria y prolapso genital. Los profesionales de la salud debemos motivar a las mujeres para que inicien el cuidado del suelo pélvico desde edades tempranas para así prevenir en un futuro posibles disfunciones.

Por último, señalar la disfunción sexual como preocupación exclusiva de las mujeres mayores de 50 años. Esta falta de deseo sexual se relaciona con una pluralidad de factores, pero es claro que las vivencias y experiencias previas que cada mujer haya desarrollado a lo largo de su vida conforman una trayectoria sobre la cual se desliza la

forma de experimentar la sexualidad cuando llega la menopausia, dando un abanico muy amplio de percepciones. Nosotros como profesionales debemos empatizar con ellas y establecer una relación de confianza, para favorecer la expresión de miedos, creencias, mitos, tabúes o preocupaciones, no debemos, en ningún caso, normalizar esta situación. Si la mujer tiene una visión positiva de esta etapa y busca alternativas a una visión coito-centrista, además de promover su autoestima y autocuidado, el climaterio será, probablemente, una etapa de plena satisfacción sexual y emocional.¹³

Vocabulario

Ginecólogo del dinero: Ginecólogo que trabaja en la sanidad privada.

DIU: Dispositivo intrauterino.

Mis partes: Genitales femeninos.

Me ha puesto los cuernos: Se ha cometido una infidelidad.

Descuelgue: prolapso.

Mis intimidades: Genitales femeninos.

Bibliografía

1. Velasco S. Recomendaciones para la práctica del enfoque de género en programas de salud. Madrid: Observatorio de Salud de la Mujer y del SNS. Ministerio de Sanidad y Consumo; 2008.
2. Carolina P, Carolina R. Trastornos menstruales y dismenorrea en la adolescencia. Rev Médica Clínica Las Condes [Internet] 2011; 22(1): 39-47. Disponible en: <<http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0716864011703911>> [Consultado el 4.7.2016].
3. Vega N, Jiménez S, Merconchini M. Trastornos menstruales en la adolescente posmenárquica: Un reto terapéutico en la atención primaria de salud. Medicentro Electrónica [Internet] 2016; 20(1): 56-9. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30432016000100008&lng=es&nrm=iso&tlng=en> [Consultado el 15.5.2016].
4. Ortiz MI, Romero LC. Dismenorrea: dolor crónico cíclico más común y mal tratado en las mujeres. Medwave 2013; 13(3): 1-3.
5. Ángel G, González J, Mesa H, Capera Y. Prevalencia, factores de riesgo y características clínicas de la dismenorrea en estudiantes de la facultad de Enfermería de la Universidad Pontificia Bolivariana. Medicina UPB 2013; 32(1): 20-9.
6. Navarro JA, Cuadri JS, Mohamed A. Dismenorrea. En: Morell M, Buforn A, Vergara JM, Domínguez L. Manual de Urgencias y Emergencias. Disponible en: <<http://www.medynet.com/usuarios/jraguilar/Manual%20de%20urgencias%20y%20Emergencias/dismeno.pdf>> [Consultado el 17.5.2016].
7. Espina N, Fuenzalida A, Urrutia MT. Relación entre rendimiento laboral y síndrome premenstrual. Rev Chil Obstet Ginecol 2005; 70(2): 113-8.
8. Pitkin J. Sexuality and the menopause. Best Pract Res Clin Obstet Gynaecol. 2009; 23(1): 33-52.
9. Dennerstein L, Koochaki P, Barton I, Graziottin A. Hypoactive sexual desire disorder in menopausal women: a survey of Western European women. J Sex Med. 2006; 3(2): 212-22.
10. Leiblum SR, Koochaki PE, Rodenberg CA, Barton IP, Rosen RC. Hypoactive sexual desire disorder in postmenopausal women: US results from the Women's International Study of Health and Sexuality (WISHeS). Menopause Matters. 2006; 13(1): 46-56.

11. Aliaga F, Prats E, Alsina M, Allepuz A. Impacto en la función de los músculos del suelo pélvico de un programa de entrenamiento específico incluido en el control habitual del embarazo y el posparto: ensayo clínico controlado no aleatorizado. *Matronas Prof* 2013; 14(2): 36-44.
12. Amezcua M, Hueso C. Cómo elaborar un relato biográfico. *Arch Memoria* 2004; 1. Disponible en: <<http://www.index-f.com/memoria/metodologia.php>> [Consultado el 5.5.2016].
13. Viñas H. Entrevista clínica y sexualidad. *Matronas Prof* 2001; 2(4): 4-8.