



Universidad de Concepción
Dirección de Postgrado
Facultad de Medicina - Programa de Magíster en Salud Sexual y
Reproductiva

Caracterización del deseo sexual en mujeres climatéricas de un Centro de Salud Rural

Tesis para optar al grado de Magíster en Salud Sexual y
Reproductiva

ROMY YISSENIA JOFRE RETAMAL
CONCEPCIÓN-CHILE
2017

Profesor Guía: Marcela Cid Aguayo
Dpto. de Obstetricia y Puericultura, Facultad de Medicina
Universidad de Concepción

DEDICATORIAS

Dedico esta investigación en primer lugar a Dios por ayudarme cada día a lograr mis metas. A mi hijo, quien me da la fuerza para seguir adelante y es mi razón de vivir, a mi pareja y a mi familia por acompañarme en cada emprendimiento que deseo realizar.



AGRADECIMIENTOS

Especial agradecimiento a cada una de las usuarias del CESFAM Campanario por su participación voluntaria y responsable en esta investigación y también a todo el equipo de profesionales, técnicos y administrativos del mismo establecimiento del cual soy parte.

Agradezco también, a mi docente guía, la señora Marcela Cid y a mi asesora estadística, Sra. Katia Sáez por su colaboración y constante apoyo en esta investigación.



TABLA DE CONTENIDO

| Contenido | Página |
|----------------------------------|--------|
| INDICE DE TABLAS..... | v |
| RESUMEN..... | vii |
| ABSTRACT | viii |
| INTRODUCCIÓN | 1 |
| MARCO TEÓRICO | 2 |
| HIPÓTESIS | 13 |
| OBJETIVOS | 14 |
| Objetivo General | 14 |
| Objetivos Específicos..... | 14 |
| MATERIAL Y MÉTODO..... | 15 |
| RESULTADOS | 21 |
| DISCUSIÓN | 36 |
| CONCLUSIONES | 42 |
| REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS | 44 |
| ANEXOS | 48 |
| Consentimiento Informado..... | 48 |
| Cuestionario General..... | 52 |

ÍNDICE DE TABLAS

| | Página |
|---|--------|
| Tabla 1: Datos generales de las mujeres climatéricas del CESFAM Campanario. | 21 |
| Tabla 2: Estado nutricional y Hábitos de las mujeres climatéricas del CESFAM Campanario. | 22 |
| Tabla 3: Presencia de patologías en las mujeres climatéricas del CESFAM Campanario. | 23 |
| Tabla 4: Menopausia en las mujeres climatéricas del CESFAM Campanario. | 23 |
| Tabla 5: Actividad sexual en las mujeres climatéricas del CESFAM Campanario. | 24 |
| Tabla 6: Percepción sobre la relación de pareja de las mujeres climatéricas del CESFAM Campanario..... | 25 |
| Tabla 7: Violencia en la relación de pareja de las mujeres climatéricas del CESFAM Campanario. | 25 |
| Tabla 8: Autovaloración del deseo sexual inhibido en las mujeres climatéricas del CESFAM Campanario..... | 26 |

| | |
|---|----|
| Tabla 9: Nivel de deseo sexual en relación a características generales de las mujeres climatéricas del CESFAM Campanario..... | 27 |
| Tabla 10: Nivel de deseo sexual relacionado con características sociodemográficas de las mujeres climatéricas del CESFAM Campanario. . | 28 |
| Tabla 11: Nivel de deseo sexual en relación con el estado nutricional y hábitos en las mujeres climatéricas del CESFAM Campanario. | 29 |
| Tabla 12: Nivel de deseo sexual en relación con la presencia de patologías en mujeres climatéricas del CESFAM Campanario..... | 30 |
| Tabla 13: Nivel de deseo sexual relacionado con menopausia en mujeres climatéricas del CESFAM Campanario..... | 31 |
| Tabla 14: Nivel de deseo sexual en relación a la presencia de síntomas climatéricos de las mujeres del CESFAM Campanario. | 32 |
| Tabla 15: Nivel de deseo sexual según el test de Autovaloración del deseo sexual inhibido relacionado con el Índice de Función Sexual (IFS) de las mujeres climatéricas del CESFAM Campanario..... | 33 |
| Tabla 16: Nivel de deseo sexual relacionado con el ámbito sexual y relación de pareja en mujeres climatéricas del CESFAM Campanario..... | 34 |

RESUMEN

Objetivo general: Caracterizar el deseo sexual en mujeres climatéricas de un centro de salud rural.

Metodología: Estudio no exploratorio descriptivo – transversal, que comprende mujeres entre 45 a 64 años que se controlan en el CESFAM Campanario, 2016. La muestra fue de 146 mujeres que contestaron una encuesta auto aplicada, entre ellos el test del deseo sexual inhibido de M&J. Los datos fueron analizados con el software estadístico SPSS versión 22.0.

Resultados: Se encuestó a un total de 146 mujeres climatéricas, con un promedio de edad de 51.8 años, de ellas un 64.4% había tenido su menopausia.

De las encuestadas sólo un 19,9% presentó inhibición del deseo sexual.

La inhibición del deseo sexual se presentó con mayor frecuencia en mujeres que llevaban en promedio 29,3 años con sus parejas, aquellas que presentaban morbilidad crónica, y aquellas que reconocieron tener síntomas somáticos, psicológicos y urogenitales asociados a la menopausia.

Conclusión: En la evaluación del deseo sexual se debe considerar que existen varios factores que en él influyen y también una gran gama de instrumentos que pretenden medirlo.

La mayoría de las usuarias climatéricas del CESFAM Campanario (65,1%) no presentan inhibición del deseo sexual.

Existen factores que pueden fomentar y causar una inhibición del deseo sexual, mientras otros pueden ayudar a evitar su aparición. Es fundamental conocer y manejar estos factores, con la finalidad de ayudar a la mujer climatérica a tener una mejor calidad de vida.

Palabras claves: climaterio, deseo sexual, disfunción sexual, respuesta sexual.

ABSTRACT

Course objective: To characterize sexual desire in climacteric women in a rural health center.

Methodology: Descriptive non-exploratory study, comprising women between 45 and 64 years of age who are controlled at CESFAM Campanario, 2016. The sample was 146 women who answered a self-administered questionnaire, including the M & J inhibited sex drive test. The data were analyzed with the statistical software SPSS version 22.0.

Results: A total of 146 climacteric women were surveyed, with a mean age of 51.8 years, of which 64.4% had had their menopause.

Of the respondents, only 19.9% had inhibition of sexual desire.

Inhibition of sexual desire occurred more frequently in women who had on average 29.3 years with their partners, those with chronic morbidity, and those who recognized having somatic, psychological and urogenital symptoms associated with menopause.

Conclusion: In the evaluation of sexual desire, it should be considered that there are several factors that influence it and also a wide range of instruments that aim to measure it.

Most of the climacteric users of the CESFAM Campanario (65.1%) do not present inhibition of sexual desire.

There are factors that can encourage and cause an inhibition of sexual desire, while others can help prevent it from appearing. It is fundamental to know and manage these factors, in order to help the climacteric woman to have a better quality of life.

Key words: climacteric, sexual desire, sexual dysfunction, sexual response.

INTRODUCCIÓN

El aumento de la esperanza de vida es una realidad a nivel mundial, por lo tanto, existe un gran número de mujeres que están experimentando los cambios asociados al periodo del climaterio, los cuales son numerosos y se manifiestan de diversas formas en cada una de ellas.

El periodo del Climaterio en Chile se considera entre los 45 a 64 años, siendo una de las etapas de mayor relevancia en la vida de la mujer, ya que incluye una serie de cambios, los cuales están influenciados por factores como la cultura, las costumbres, la vida personal y familiar.

Uno de los cambios más relevantes estudiados de esta etapa de la vida de la mujer, son los cambios en la respuesta sexual. Entre estos cambios se encuentran los asociados al deseo sexual, una etapa crucial en la respuesta sexual humana debido a su influencia en las demás fases de esta respuesta y la importancia que se le ha entregado en los últimos años.

De acuerdo a lo anterior, la presente investigación pretende caracterizar el deseo sexual en mujeres climatéricas de un centro de salud rural, ya que es fundamental que los cambios asociados a la esfera sexual de las mujeres que viven en sectores rurales y que están viviendo esta etapa, sean abordados con un enfoque multidisciplinario.

MARCO TEÓRICO

La vida de una mujer, experimenta a lo largo del ciclo vital una serie de cambios y/o fenómenos (menarquia, primera relación sexual, embarazo, parto, el climaterio, entre otros), que sin duda marcarán su vida.¹

Dentro de las etapas, el climaterio es una de las de mayor trascendencia, ya que está marcada por cambios físicos y emocionales importantes, los cuales están influenciados por factores asociados a la cultura, las costumbres, la vida personal y familiar, además de factores psicológicos y ambientales². Se define como el tiempo durante el cual las mujeres pasan de una vida reproductiva a la no reproductiva y el organismo debe ajustarse a un medio hormonal y emocional diferente. Su instauración es de carácter progresivo, afectando a todas las mujeres, sin existir ninguna base científica que permita considerarla como una entidad patológica³. Según la OMS, este periodo ocurre entre los 45-59 años y se divide en perimenopausia (periodo de tiempo que precede a la última menstruación y los doce meses posteriores) y posmenopausia (todos los años que siguen tras la última menstruación)¹. En Chile, la etapa del climaterio es considerada entre los 45 a 64 años, existiendo Orientaciones Técnicas entregadas por el Ministerio de Salud para su manejo integral en los Centros de Salud, tanto de atención primaria como Secundaria.

Es muy común que se entienda el climaterio y la menopausia como sinónimos, sin embargo la menopausia es definida por la OMS como el cese permanente de la menstruación, tras un periodo de doce meses de amenorrea, sin otra causa aparente, ni patológica ni psicológica¹ y que sucede producto de la pérdida de la función de los ovarios, siendo sólo un momento puntual del climaterio.^{1,4} Como se puede observar, el climaterio y

la menopausia son hechos que pueden ocurrir de manera simultánea, sin embargo, son de naturaleza distinta⁵.

Para las mujeres existen diferentes formas de vivenciar esta etapa. La mayoría tiene la percepción de que el climaterio es una “enfermedad”, debido a los signos y síntomas que ocurren en este periodo, lo que conlleva a malestares físicos, psíquicos y a una desvalorización social.⁶ Sin embargo, existen algunas mujeres que pueden vivenciar esta etapa con menos tensión, pues ya no se preocupan de temas como la planificación familiar y consideran esta etapa como un buen momento para el auto descubrimiento ya que tienen más tiempo para ellas y pueden disfrutar de lo que les agrada. En cuanto a las mujeres que tienen pareja, en esta etapa, pueden experimentar un mayor placer sexual, ya que tienen más tiempo para cuidar de sí mismas; un mayor compañerismo con su pareja, debido a la etapa del ciclo vital familiar en la que se pueden encontrar.^{1,2}

El climaterio se caracteriza por cambios endocrinos, como es la disminución de estrógenos-progesterona y aumento de los niveles de gonadotrofinas (FSH y LH). Cambios biológicos como la disminución de la fertilidad y envejecimiento del ovario.⁷ Cambios clínicos como son alteraciones en el ciclo menstrual y presencia de algunos signos y síntomas, principalmente vasomotores, insomnio e irritabilidad emocional, los que tienden a resolverse de manera espontánea.¹

Los cambios asociados a la disminución de los niveles de estrógeno, tienen una evolución progresiva y afectan al epitelio vaginal, causando una disminución del flujo circulatorio, disminución de las fibras elásticas y colágenas; hay un aumento de la fibrina y del tejido conectivo, se produce un adelgazamiento del epitelio vaginal, hay pérdida de las rugosidades y una menor elasticidad de la vagina. Estos cambios también afectan la flora

vaginal de la mujer climatérica, donde se modifica la flora normal y hay una proliferación de la flora concomitante, por lo que el exudado se vuelve escaso y grisáceo. Respecto al deterioro del piso pélvico en este periodo, se ha encontrado que existe una pérdida del tono urinario, lo que conlleva un aumento de mujeres con Incontinencia Urinaria y también a problemas como prolapso Genital, todos estos, empeorando la calidad de vida de la mujer.^{8,9}

Sin lugar a dudas, todos estos cambios que surgen en el climaterio, afectan la percepción que la mujer tiene de sí misma, tanto en los aspectos reproductivos, biológicos y psicológicos, lo que conlleva a que se produzcan cambios y/o alteraciones en su respuesta sexual, como disminución del deseo sexual, dispareunia, disminución de la lubricación vaginal, la excitación y la capacidad para alcanzar un orgasmo.^{10, 11}

En este sentido, es relevante determinar los alcances del concepto “respuesta sexual”, definida por la Federación Latinoamericana de Sexología y Educación sexual, como toda actividad caracterizada por la presencia de activación cortical y medular en el sistema nervioso, la cual se correlaciona con un fenómeno de tumescencia y contractibilidad muscular lisa y/o estriada (fase de excitación, meseta y fase orgásmica) y fenómeno de detumescencia tanto a nivel genital como extra genital (fase resolutive), producto del efecto de una situación o estímulo sexual.¹²

A lo largo del tiempo han surgido distintos modelos de la respuesta sexual humana. Dentro de los modelos clásicos, se encuentra el estudiado en el año 1966 por Masters & Johnson, quienes tras estudiar la fisiología y psicología de la respuesta sexual, crearon un modelo para hombres y mujeres, donde existe una secuencia lineal de cuatro etapas; la excitación, meseta, orgasmo y resolución¹³. Más tarde, a mediados de la década de 1970, Hellen Kaplan modificó el modelo de Masters & Johnson, creando uno que incluye tres

fases de la respuesta sexual femenina; el deseo, la excitación y el orgasmo.¹⁴ El aspecto más notable de su modelo era que incluía el deseo sexual como una etapa crucial en la respuesta sexual humana, sin embargo, sólo introduce el deseo sexual antes de la excitación e ignora que el deseo puede estar presente en las otras etapas.

El modelo de Master & Johnson y Hellen Kaplan plantea y representa una respuesta sexual lineal, donde las fases siguen un orden; sin embargo, la respuesta sexual en las mujeres es mucho más compleja, ya que existen factores psicológicos, sociales y emocionales implicados.¹⁵

Es por esa razón que en el año 2001, Schnarch establece un patrón donde integra dimensiones tanto fisiológicas como psicológicas de la respuesta sexual, creando un modelo que funciona en un continuo de estimulación y evita la división en etapas, planteando que el deseo sexual no desaparece con la excitación, sino que puede persistir en las demás fases de la respuesta sexual.¹⁶

Basson, en el año 2002, construyó un modelo circular y biopsicosocial de la respuesta sexual femenina en el que existe un feedback entre los aspectos físicos, emocionales y cognitivos, donde se incluye la importancia de la intimidad y explica el carácter multifactorial de la respuesta sexual en la mujer, incluyendo la interacción emocional, estímulos sexuales, factores psicológicos y satisfacción de la relación.^{13,14,17} En este modelo se plantea que aunque el deseo sexual al comienzo puede estar ausente, la actividad sexual puede desencadenar una experiencia de deseo sensible que va a motivar a la mujer a continuar con su respuesta sexual y facilitará la experiencia de una mayor excitación, es decir, aparece la excitación y el deseo en forma simultánea.¹⁸ La receptividad a los estímulos sexuales permite a la mujer circular de la neutralidad sexual a la excitación. Ahora

bien, si la mente sigue procesando los estímulos, el deseo sexual fomentará a la mujer a avanzar a la satisfacción sexual y el orgasmo.^{19, 20}

Estos últimos modelos, se diferencian de los anteriores porque no se centran sólo en lo genital, sino que se concentran en la interacción que existe entre el deseo, la intimidad, el significado de los estímulos sexuales y la receptividad.¹⁶

Algunas personas pueden experimentar alteraciones de la respuesta sexual, lo que ocasiona angustia y dificultad para afrontar las relaciones interpersonales.⁷ Estas alteraciones reciben el nombre de disfunciones sexuales.

Las disfunciones sexuales según el Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales (DSM V), son un grupo heterogéneo de trastornos que normalmente se caracteriza por una alteración clínicamente significativa en la capacidad de una persona para responder o experimentar placer sexual.²¹

Por lo tanto, es importante que la respuesta sexual en la mujer climatérica sea comprendida y estudiada, pues ello influye de manera decisiva en la imagen que interpreta de sí misma y en la valoración que se asigna frente al mundo que la rodea.⁷

En relación a las disfunciones sexuales en esta etapa, un estudio realizado en mujeres colombianas afrodescendientes, cuyas edades eran de 40 a 59 años mostró una prevalencia de un 38,4% de disfunción sexual, siendo el deseo sexual en dominio más afectado con un índice de función sexual de 4,1.²²

En una investigación realizada en Santiago de Chile, al aplicar el Índice de Función Sexual Femenina (IFSF) en mujeres entre 40- 59 años, se encontró que dentro de los dominios evaluados, los más afectados por la edad son la lubricación (3.77), el orgasmo (4.16) y el dolor (4.28).²³

Ahora bien, el deseo sexual es un concepto complejo de definir, donde los factores etiológicos que pueden contribuir a alguna alteración en él son únicos en cada mujer. En los últimos tiempos, ha sido la fase de la respuesta sexual a la cual se le ha dado mayor énfasis, debido a que es una de las disfunciones más frecuentes, especialmente en las mujeres climatéricas y que desde su alteración, surgen o se desprenden otras alteraciones de la respuesta sexual.¹⁷ Según Kaplan, el deseo sexual es la base para iniciar la actividad sexual en las mujeres.²⁴

El deseo sexual, se define como un impulso para la actividad sexual que se manifiesta como una sensación específica que motiva a una persona a solicitar o responder una experiencia de este tipo, el cual puede disminuir por factores fisiológicos, psicológicos y sociológicos.^{10, 25,26} Así lo revelan varios estudios, donde el deseo sexual disminuyó a medida que avanza la edad y con la etapa de climaterio.^{4, 25, 27,28}

En una revisión internacional sobre deseo sexual hipoactivo¹⁷, se menciona que cuando se aplicó la Encuesta Nacional de salud y vida social, mujeres entre 18- 59 años manifestaron una disminución del deseo sexual entre un 5,4% y un 13,6%. Dentro de esta misma revisión, un estudio internacional de salud y sexualidad en la mujer, donde se encuestó a mujeres de 20- 70 años que pertenecían a Estados Unidos y Europa, dio a conocer una disminución del deseo sexual en el 14% de las mujeres premenopausicas, 9% en mujeres con menopausia natural y un 26% en aquellas que tenían entre 20-49 años y

que habían tenido una menopausia quirúrgica, cifra que disminuye a medida que avanza la edad.

En el Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales (DSM V), el Trastorno del Deseo Sexual Hipoactivo y el Trastorno de la excitación femenina, se han incluido dentro de la categoría trastorno del interés-excitación sexual femenina, y aparece en una categoría independiente del trastorno de deseo sexual hipoactivo en el varón. El trastorno del interés-excitación sexual femenina, se define como la ausencia o reducción significativa del interés/excitación sexual femenina, que se manifiesta por una de los tres siguientes criterios: Interés ausente o reducido en la actividad sexual, fantasías o pensamientos sexuales o eróticos ausentes o reducidos e inicio reducido o ausente de la actividad sexual y habitualmente no receptiva a los intentos de la pareja por iniciarla.²¹

Hay que diferenciar el deseo sexual hipoactivo, donde hay una falta de deseo por participar en relaciones sexuales por desinterés, de lo que pudiera ser una aversión sexual, donde las emociones negativas, como disgusto o ansiedad desempeñan papeles importantes, por lo tanto, la falta de deseo se produce por miedo.^{29,30} También, puede existir confusión en cuanto al concepto de excitación y deseo sexual, donde se debe aclarar que la excitación está constituida por un componente fisiológico, caracterizado por la manifestación física desde y con el acto sexual.¹⁶

La disminución del deseo sexual se ha asociado a la presencia de algunas enfermedades crónicas, tales como diabetes, hipertensión y depresión, además, en esta alteración influye el estrés, el sedentarismo, el sobrepeso y la obesidad.³¹ También se asocia un bajo deseo sexual con el consumo de tabaco, los cambios de ánimo y el uso de algunos medicamentos, como los antidepresivos y antihipertensivos.¹¹

Es relevante mencionar que el deseo sexual disminuye a medida que avanza la edad y aumenta a cualquier edad siempre que exista un cambio de pareja, por lo que una nueva relación de pareja tiene ventajas sexuales a cualquier edad.^{13,17} Sin embargo, existe pocos estudios que indicaron resultados distintos al anterior. Una de las investigaciones fue realizada en Cuba, donde se encontró que un 44% de las mujeres posmenopáusicas experimentaron un aumento en el nivel de deseo sexual.⁷ Otro estudio menciona que el deseo sexual y la excitación no se ven afectados en esta etapa, ya que estos se relacionarían con el estado mental de la mujer y los sentimientos hacia la pareja.²³

Las hormonas también juegan un rol fundamental en el deseo sexual, dentro de las cuales se encuentra el estrógeno, el que influye de manera indirecta en esta alteración, ya que facilita la vasodilatación, protegen la circulación clitoridiana uretral y vaginal, favorecen el trofismo de las paredes vaginales y la lubricación vaginal.^{31,32} En el climaterio se produce una pérdida natural de estrógenos, lo que conduce a una atrofia vulvovaginal, sequedad vaginal, disminución del flujo sanguíneo al clítoris y una disminución de la percepción sensorial.¹⁷ Además de la disminución de los estrógenos en el climaterio y con el envejecimiento de la mujer, se produce una disminución de los andrógenos, los cuales son producidos principalmente por las glándulas suprarrenales y los ovarios.¹⁹ La reducción de estos causa la disminución del deseo sexual, produce cambios de humor, cansancio persistente, pérdida de la masa ósea, reducción de la fuerza muscular, debilitamiento del cabello y se deteriora la función cognitiva y la memoria.³³

La glándula suprarrenal produce dihidroepiandrosterona (DHEA) y su sulfato, los que actúan como hormonas precursoras en la producción de testosterona mediante la conversión periférica. La mayoría de la testosterona circula unida

a la globulina fijadora de hormonas sexuales (SHBG) y albúmina, y sólo el 2% circula en forma biológicamente activa. La testosterona unida a la albúmina lo hace con una afinidad relativamente débil y, por lo tanto, también se puede considerar como una testosterona biodisponible. La testosterona biodisponible puede estar influenciada por muchos factores que pueden afectar los niveles de SHBG, incluyendo obesidad o estrógenos exógenos. Finalmente, es necesario mencionar que esta hormona puede convertirse en estradiol por la aromatasa, por lo que puede ejercer sus acciones directamente o a través de las acciones del estradiol.¹⁹ Debido a lo anteriormente señalado, estudios mencionan que la testosterona parece ser el esteroide más importante en términos de modular el deseo sexual y que la caída de los niveles de ésta se produce independientemente de la transición menopaúsica, debido a la reducción progresiva de la producción suprarrenal.^{19, 33, 34}

Es necesario mencionar, que todos los cambios biológicos durante el climaterio producen alteraciones físicas como las mencionadas recientemente y que debido a que la respuesta sexual funciona como un “círculo” donde todos los factores influyen, si existe dolor por falta de lubricación y no se logra un orgasmo, obviamente el deseo a volver a repetir esta experiencia, va a disminuir considerablemente, llegando a una insatisfacción sexual.^{19, 34}

Existen algunos factores que ayudan a que existan menores modificaciones en el deseo sexual considerados factores protectores, como son; tener una buena relación con la pareja, no sufrir ningún tipo de violencia intrafamiliar, acceso a las redes sociales y contar con un trabajo.^{7, 26, 27}

Es relevante mencionar que las características de la relación de pareja influyen sobre el deseo sexual, ya que mientras algunas dimensiones de la

intimidad tienden a aumentar a lo largo de la relación, el deseo sexual y las construcciones de éste tienden a disminuir, por lo que se considera que el tiempo influye de manera decisiva en el deseo sexual. Es por esto, que el deseo sexual en la pareja, tiene gran relevancia, ya que un nivel satisfactorio de éste, es uno de los principales factores que contribuyen a la satisfacción de ambos, afectando fuertemente la continuidad de la relación.¹⁶

Una investigación acerca de la percepción de la pareja sobre la calidad de vida en el climaterio, que consideró a usuarias de un Centro de Salud de Concepción entre los 40 a 60 años y sus parejas entre los 40 y 65 años, menciona que el deseo sexual es uno de los dominios de la sexualidad que más se deteriora en esta etapa y que las parejas de las mujeres también lo pueden notar, lo que podría deberse a que este ámbito es el de mayor intimidad y en donde cualquier síntoma o manifestación que afecte a la mujer tendrá un impacto directo en su pareja. Por lo tanto, se recomienda que estos cambios especialmente los relacionados con la esfera sexual, deban tratarse en los centros de salud, principalmente el deseo sexual, al cual se le ha dado gran énfasis en los últimos modelos de respuesta sexual.³⁵

Sin embargo, el deseo sexual es difícil de medir, debido a que es un constructo multidimensional que involucra aspectos emocionales, biológicos y cognitivos, además que se debe considerar que el deseo sexual y el comportamiento no están del todo correlacionados, principalmente en la mujer.³⁶

Por lo tanto, existe dificultad a la hora de evaluar este parámetro. Dentro de las formas de medirlo está el analizar los niveles hormonales, otra opción es con auto informes en los que se cuantifica el deseo sexual a partir de conductas sexuales, el nivel de deseo sexual, el interés por la actividad

sexual y las cogniciones sobre aproximación y receptividad de estímulos sexuales.³⁷

Entre los auto informes para evaluar el deseo sexual está el creado por Master, Johnson y Kolodny, denominado "Autovaloración del deseo sexual inhibido", con el fin de medir este ámbito de la respuesta sexual humana. Este cuestionario consta de 15 preguntas y permite la clasificación según el puntaje, en Improbable que tenga inhibición del deseo, poco probable que presente inhibición, sugiere inhibición del deseo sexual y finalmente inhibición del deseo sexual.³⁸

La presente investigación pretende estudiar el nivel de deseo sexual en mujeres climatéricas utilizando el cuestionario "Autovaloración del deseo sexual inhibido" en conjunto con el Índice de Función Sexual Femenina y un cuestionario creado para los fines de este estudio, con el objetivo de analizar otras variables sociodemográficas que permitirán caracterizar este constructo multidimensional con el fin de valorar de manera profunda y diferenciada este aspecto tan sensible de la respuesta sexual en la mujer climatérica.

HIPÓTESIS

El nivel de deseo sexual es menor en las mujeres climatéricas de sectores rurales que sufren patología como Hipertensión y/o Diabetes.

Las mujeres climatéricas de sectores rurales que tienen problemas como violencia o mala relación con su pareja tienen un menor nivel de deseo sexual.



OBJETIVOS

Objetivo General

- Caracterizar el deseo sexual en mujeres climatéricas de un centro de salud rural.

Objetivos Específicos

- Determinar el nivel de deseo sexual en las mujeres climatéricas de un centro de salud rural.
- Comparar el nivel de deseo sexual de mujeres climatéricas entregado por el test “Autovaloración del deseo sexual inhibido” y el ítem de deseo sexual del Índice de Función Sexual.
- Determinar la relación entre el nivel de deseo sexual entregado por el test “Autovaloración del deseo sexual inhibido” y antecedentes mórbidos y ginecológicos de estas mujeres.
- Relacionar las características de la sexualidad y relación de pareja de las mujeres climatéricas y el nivel de deseo sexual.

MATERIAL Y MÉTODO

Tipo de Estudio:

Se realiza un estudio no exploratorio descriptivo - transversal.

Población en Estudio:

El estudio considera como Universo de la investigación un total de 221 mujeres entre 45 a 64 años, las cuales asistieron a control durante el año 2014 en el CESFAM Campanario de la comuna de Yungay, Provincia de Ñuble, Región del Biobío, Chile.

Selección de la Muestra:

Al considerar una prevalencia del deseo sexual inhibido de un 50%, un 95% de confianza y un error del 5%, el tamaño de muestra mínimo requerido es de 141 mujeres, finalmente se entrevista a 146 mujeres entre 45 y 64 años de edad.

El tipo de muestreo que se utiliza es, no probabilístico de conveniencia.

Lugar y Periodo de la Investigación:

La investigación se realiza en las dependencias del CESFAM Campanario de la comuna de Yungay, durante un periodo de 6 meses comprendido entre abril y septiembre del 2016.

Criterios de Inclusión y Exclusión:

Los criterios de inclusión para la selección de las mujeres son los siguientes; mujeres que se controlan en el CESFAM, que tengan entre 45 a 64 años, con pareja y que accedan voluntariamente a participar en el estudio.

Se excluyeron a las mujeres con menopausia quirúrgica, Terapia Hormonal de Reemplazo y/o patología psiquiátrica o déficit mental que pueda dificultar la interpretación o la respuesta del instrumento.

Instrumento:

A cada mujer seleccionada se le aplica un cuestionario que consta de tres partes:

1) Cuestionario elaborado por Master, Johnson y Kolodny, publicado en el libro Eros los mundos de la sexualidad en 1996, denominado “Autovaloración del deseo sexual inhibido”. Este instrumento no está validado en Chile, sin embargo ha sido utilizado en este país en mujeres entre 21 y 44 años.

Está compuesto por 15 ítems que se puntúan en una escala tipo Likert desde 1 (totalmente falso) hasta 9 (Totalmente verdadero). Para el cálculo del puntaje se realiza lo siguiente:

Se suman los puntos de las respuestas 1 al 10 y se anotan en una línea llamada A, luego se suman los puntos de las respuestas 11 al 15 y se anotan en otra línea llamada B. En la línea C, se anota el resultado de la multiplicación de la línea B por dos. El puntaje total, es la suma de la línea A más la línea C.

Una puntuación bajo 90 puntos indica que es improbable que exista inhibición del deseo sexual. Entre 90 y 120 puntos es poco probable que exista inhibición del deseo. Una puntuación entre 121 y 140 sugiere que se está sufriendo de inhibición del deseo sexual. Las cifras que superan el 140 indican que existe inhibición del deseo sexual.

2) Índice de Función Sexual Femenina, instrumento validado en Chile por Blumel y cols en el año 2004. Consta de 19 preguntas que evalúan la función sexual en las últimas cuatro semanas. Esta se agrupa en seis dominios: deseo (ítems 1 – 2), excitación (ítems 3 – 6), lubricación (ítems 7 – 10), orgasmo (ítems 11- 13), satisfacción (ítems 14 – 16) y dolor (ítems 17 – 19). Cada pregunta tiene 5 o 6 opciones, asignándoles un puntaje que va de 0 a 5. Cada puntaje debe ser multiplicado por un factor, donde el resultado final es la suma aritmética de los dominios, a mayor puntaje, mejor sexualidad.

3) Escala de Valoración Menopáusica (MRS): cuestionario compuesto por once síntomas y dividido en tres dominios: Somático: incluye ítems 1 al 4; Psicológico: ítems 5 al 8; Urogenital: ítems 9 al 11. Para cada ítem se otorga un puntaje de 0 a 4. El puntaje MRS total será la suma de los puntajes obtenidos en cada dominio.

4) Una encuesta diseñada para los fines de esta investigación: compuesta por 3 ítems: características generales, ámbito sexual y relación de pareja y antecedentes ginecológicos.

Variables analizadas:

- Deseo sexual: Variable dependiente, cualitativa- ordinal.

Características generales:

- Edad: Variable independiente, cuantitativa- discreta.
- Estado civil: Variable independiente, cualitativo- nominal.
- Religión: Variable independiente, cualitativo- nominal.
- Peso: Variable independiente, cuantitativa- continua.
- Talla: Variable independiente, cuantitativa- continua.
- Nivel educacional: Variable independiente, cualitativa- ordinal.

- Actividad laboral: Variable independiente, cualitativa- nominal.
- Antecedentes mórbidos: Variable independiente, cualitativa- nominal.
- Tabaquismo: Variable independiente, cualitativa- nominal.
- Actividad física: Variable independiente, cualitativa- nominal.

Antecedentes Ginecológicos:

- Paridad: Variable independiente, cuantitativa- discreta.
- FUR: Variable independiente, cuantitativa- discreta.
- Síntomas climatéricos: Variable independiente, cualitativa- nominal

Ámbito sexual y relación de pareja:

- Actividad sexual: Variable independiente, cualitativa- nominal.
- Experiencias traumáticas: Variable independiente, cualitativa- nominal.
- Características de la relación de pareja: Variable independiente, cualitativa- ordinal.
- Violencia en la pareja: Variable independiente, cualitativa- nominal.
- Edad de la pareja: Variable independiente, cuantitativa- discreta.
- Tiempo de relación con la pareja: Variable independiente, cuantitativa- continua.
- Características de la actividad sexual: Variable independiente, cualitativa- nominal
- Número de parejas sexuales: Variable independiente, cuantitativa- discreta.
- Pareja actual: Variable independiente, cualitativa- nominal

Índice Función Sexual:

- Excitación sexual: Variable independiente, cualitativa- nominal.
- Lubricación vaginal: Variable independiente, cualitativa- nominal.
- Orgasmo: Variable independiente, cualitativa- nominal.

- Satisfacción sexual: Variable independiente, cualitativa- nominal.
- Dolor: Variable independiente, cualitativa- nominal.

Consideraciones Éticas:

El proyecto fue presentado y aprobado por el Comité de Ética del Servicio de Salud Ñuble. Además, previa aplicación de la encuesta se solicitó a cada usuaria que firmara un consentimiento informado el cual explicaba el fin de la investigación.

Metodología Estadística:

Los resultados de las encuestas fueron incorporados a una base Excel, la cual fue analizada con el software estadístico SPSS versión 22.0. Las variables numéricas fueron representadas por su media y su desviación estándar y las categóricas por la frecuencia y porcentaje de cada una de sus clases. Tablas de contingencia fueron utilizadas para representar la relación entre dos o más variables categóricas.

Para determinar la asociación entre variables categóricas se aplicó el test chi-cuadrado, cuando más del 25% de las celdas de la tabla esperada fueron menores a 5 se consideró el test exacto de Fisher.

Se utilizó el test t de Student para la comparación de dos grupos (test U de Man-Whitney) y para la comparación de más de dos grupos se aplicó un análisis de varianza, ANOVA (Kruskal-Wallis), en los casos que fue significativo se aplicó el test de comparaciones múltiples de Tukey (Nemenyi).

Los supuestos distribucionales de normalidad y homogeneidad de varianza, fueron verificados a través de los test de Kolmogorov-Samirnov y de Levene, respectivamente.

Se trabajó con un nivel de significancia $\alpha=0,05$, esto es, cada vez que el valor p asociado a un test fue menor o igual que $0,05$ se consideró estadísticamente significativo.



RESULTADOS

La muestra de este estudio fue de 146 mujeres climatéricas entre 45 a 64 años que se controlaban en el CESFAM Campanario.

El promedio de edad de las mujeres encuestadas fue de 51,8 años (d.e 5,6).

El promedio de hijos de estas mujeres fue de 2,9 (d.e 1,4).

Tabla 1: Datos generales de las mujeres climatéricas del CESFAM Campanario.

| Variable | Frecuencia | Porcentaje |
|---------------------|------------|------------|
| Estado Civil | | |
| Soltera | 7 | 4,8 |
| Casada | 96 | 65,8 |
| Viuda | 7 | 4,8 |
| Conviviente | 24 | 16,4 |
| Separada | 11 | 7,5 |
| No indica | 1 | 0,7 |
| Escolaridad | | |
| Sin estudios | 4 | 2,7 |
| Básica | 81 | 55,5 |
| Media | 56 | 38,4 |
| Superior | 4 | 2,7 |
| No indica | 1 | 0,7 |
| Religión | | |
| NO | 21 | 14,4 |
| SÍ | 125 | 85,6 |
| CATOLICA | 75 | 60,0 |
| EVANGELICA | 48 | 38,4 |
| TESTIGO DE JEHOVA | 2 | 1,6 |

Fuente: Elaboración propia

Del total de las usuarias encuestadas un 65,8% son casadas, le sigue un 16,4% que son convivientes. En cuanto a la escolaridad, la mitad de las mujeres encuestadas sólo tenía educación básica (55,5%), un 38,4% indica que es la Enseñanza media, mientras que sólo un 2,7% tiene estudios

superiores. En relación a la religión, un 85,6% asegura profesar alguna religión donde la mayoría con un 60% es católica.

Tabla 2: Estado nutricional y Hábitos de las mujeres climatéricas del CESFAM Campanario.

| Variable | Frecuencia | Porcentaje |
|---------------------------------|------------|------------|
| Categoría Nutricional | | |
| Normal | 24 | 16,4 |
| Sobrepeso | 53 | 36,3 |
| Obeso | 69 | 47,3 |
| Fuma | | |
| No | 111 | 76,0 |
| Sí, muy rara vez | 7 | 4,8 |
| Sí, ocasionalmente | 7 | 4,8 |
| Sí, a diario | 21 | 14,4 |
| Realiza actividad física | | |
| No | 79 | 54,1 |
| Sí, muy rara vez | 17 | 11,6 |
| Sí, ocasionalmente | 27 | 18,5 |
| Sí, a diario | 22 | 15,1 |
| No indica | 1 | 0,7 |

Fuente: Elaboración propia

En el estado nutricional de las mujeres climatéricas encuestadas, se observa que un 83,6% son sobrepeso u obesas. Respecto a la actividad física, un 54,1% indica que no realiza actividad física, mientras que sólo un 15,1% refiere practicarla a diario. En cuanto al tabaco, un 76% indica no ser fumadoras.

Tabla 3: Presencia de patologías en las mujeres climatéricas del CESFAM Campanario.

| Presencia de patologías | Frecuencia | Porcentaje |
|-------------------------|------------|------------|
| No presentan | 50 | 34,3 |
| Presentan | 96 | 65,8 |
| Diabetes millitus | 35 | 24,0 |
| Hipertensión | 53 | 36,3 |
| Hipotiroidismo | 23 | 15,8 |
| Asma | 8 | 5,5 |
| Artrosis | 11 | 7,5 |

Fuente: Elaboración propia

La presencia de patologías en las mujeres climatéricas del estudio es de un 65,8%, siendo la Hipertensión Arterial la que tiene una mayor frecuencia (36,3%).

Tabla 4: Menopausia en las mujeres climatéricas del CESFAM Campanario.

| Menopausia | Frecuencia | Porcentaje |
|------------|------------|------------|
| No | 52,0 | 35,6 |
| Si | 94,0 | 64,4 |

Fuente: Elaboración propia

De las 146 mujeres climatéricas encuestadas, un 64,4% refieren haber tenido su menopausia, donde la edad promedio de ésta fue a los 46,6 años (d.e 3,7).

Tabla 5: Actividad sexual en las mujeres climatéricas del CESFAM Campanario.

| Variable | Frecuencia | Porcentaje |
|---------------------------------|------------|------------|
| Actividad sexual | | |
| No | 29 | 19,9 |
| Sí | 117 | 80,1 |
| Planea actividad sexual | | |
| No | 85 | 72,7 |
| Si | 30 | 25,6 |
| No indica | 2 | 1,7 |
| Horario actividad sexual | | |
| No | 83 | 70,9 |
| Si | 32 | 27,4 |
| No indica | 2 | 1,7 |

Fuente: Elaboración propia

El 80,1% de las mujeres de este estudio tienen actividad sexual. Al preguntar si planean o tienen un horario establecido para tener relaciones sexuales, las encuestadas respondieron un 25,6% y 27,4% respectivamente.

El número promedio de parejas sexuales que las mujeres han tenido es de 2,2 (d.e 1,5). La duración en promedio con su pareja actual es de 23,6 años, con un mínimo de 3 meses y un máximo de 46 años.

El 19,2% de las mujeres declara haber sufrido alguna experiencia sexual traumática a lo largo de su vida.

Tabla 6: Percepción sobre la relación de pareja de las mujeres climatéricas del CESFAM Campanario.

| Tipo de relación | Frecuencia | Porcentaje |
|------------------|------------|------------|
| Muy buena | 22,0 | 15,1 |
| Buena | 93,0 | 63,7 |
| Indiferente | 23,0 | 15,8 |
| Mala | 2,0 | 1,4 |
| Muy mala | 1,0 | 0,7 |
| No indican | 5,0 | 3,4 |

Fuente: Elaboración propia

En cuanto a la pregunta de cómo consideran estas mujeres a su relación de pareja, un 78,8% indica que es muy buena o buena y solo un 15,8% la perciben como mala.

Tabla 7: Violencia en la relación de pareja de las mujeres climatéricas del CESFAM Campanario.

| Violencia | Frecuencia | Porcentaje |
|------------------------------|------------|------------|
| No presenta | 128,0 | 87,7 |
| No indica | 4,0 | 2,7 |
| Presenta | 14,0 | 9,6 |
| Psicológica | 13,0 | 9,2 |
| Psicológica y Física | 4,0 | 2,8 |
| Psicológica, Física y Sexual | 1,0 | 0,7 |

Fuente: Elaboración propia

En relación a la presencia de violencia en la relación de la pareja, un 9,6% indicó ser víctima de ésta, siendo la violencia psicológica la que tiene una mayor frecuencia con un 9,2%.

Tabla 8: Autovaloración del deseo sexual inhibido en las mujeres climatéricas del CESFAM Campanario.

| Categorías | Total | Porcentaje |
|----------------------------|-------|------------|
| Improbable o poco probable | 95 | 65,1 |
| Sugiere | 22 | 15,1 |
| Presenta inhibición | 29 | 19,9 |
| Total | 146 | 100,0 |

Fuente: Elaboración propia

Al aplicar el test de autovaloración del deseo sexual inhibido a las mujeres climatéricas del CESFAM Campanario, se encontró que en el 65,1% de ellas era improbable o poco probable que tuvieran deseo sexual inhibido y sólo un 19,9% de las mujeres tendrían un deseo sexual inhibido.



Tabla 9: Nivel de deseo sexual en relación a características generales de las mujeres climatéricas del CESFAM Campanario.

| Variable | Improbable/ poco probable | | Sugiere IDS | | Presenta inhibición | | Valor p |
|-------------------|------------------------------|-------------------|-------------|--------------------|---------------------|------------------|---------|
| | Media | D.E. | Media | D.E. | Media | D.E. | |
| Edad | 51,0 | 5,4 ^b | 52,4 | 5,1 ^{ab} | 53,9 | 5,9 ^a | 0,037 |
| Edad de la pareja | 54,3 | 8,5 | 54,7 | 8,3 | 56,9 | 6,3 | 0,271 |
| Número de parejas | 2,2 | 1,5 | 2,1 | 2,1 | 1,9 | 1,1 | 0,578 |
| Tiempo pareja | 21,8 | 11,9 ^b | 23,9 | 13,4 ^{ab} | 29,3 | 8,6 ^a | 0,011 |
| Número de hijos | 2,8 | 1,5 | 2,9 | 1,2 | 3,1 | 1,2 | 0,387 |

Medias con una letra común no son significativamente diferentes ($p > 0,05$)

Fuente: Elaboración propia

Al asociar el nivel de deseo sexual que tienen las mujeres climatéricas encuestadas con su edad, se observa que a mayor edad existe una mayor inhibición del deseo, siendo esta diferencia estadísticamente significativa ($p = 0,037$).

No existe diferencia estadísticamente significativa al relacionar el nivel de deseo sexual con el número de hijos, edad de la pareja y número de parejas sexuales ($p = 0,387$), ($p = 0,271$) y ($p = 0,578$) respectivamente.

En cuanto al tiempo que la mujer lleva con su pareja, a mayor cantidad de años las mujeres climatéricas presentaron una mayor inhibición del deseo sexual, siendo esta diferencia estadísticamente significativa ($p = 0,011$).

Tabla 10: Nivel de deseo sexual relacionado con características sociodemográficas de las mujeres climatéricas del CESFAM Campanario.

| Variable | Improbable/ poco probable | | Sugiere DSI | | Inhibición | | Total | Valor p |
|---------------------|------------------------------|-------|-------------|------|------------|------|-------|---------|
| | n | % | n | % | n | % | | |
| Remuneración | | | | | | | | 0,1847 |
| No | 66 | 61,1 | 17 | 15,7 | 25 | 23,1 | 108 | |
| Sí | 29 | 76,3 | 5 | 13,2 | 4 | 10,5 | 38 | |
| Religión | | | | | | | | 0,4211 |
| No | 15 | 71,4 | 4 | 19,0 | 2 | 9,5 | 21 | |
| Sí | 80 | 64,0 | 18 | 14,4 | 27 | 21,6 | 125 | |
| Estado Civil | | | | | | | | 0,8724 |
| Soltera | 5 | 71,4 | 1 | 14,3 | 1 | 14,3 | 7 | |
| Casada | 61 | 63,5 | 15 | 15,6 | 20 | 20,8 | 96 | |
| Viuda | 4 | 57,1 | 1 | 14,3 | 2 | 28,6 | 7 | |
| Conviviente | 16 | 66,7 | 3 | 12,5 | 5 | 20,8 | 24 | |
| Separada | 9 | 81,8 | 2 | 18,2 | 0 | 0,0 | 11 | |
| Escolaridad | | | | | | | | 0,7562 |
| Sin estudios | 2 | 50,0 | 1 | 25,0 | 1 | 25,0 | 4 | |
| Básica | 50 | 61,7 | 13 | 16,0 | 18 | 22,2 | 81 | |
| Media | 39 | 69,6 | 8 | 14,3 | 9 | 16,1 | 56 | |
| Superior | 4 | 100,0 | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 | 4 | |

Fuente: Elaboración propia

No se encontró una diferencia estadísticamente significativa entre el tener un trabajo remunerado, profesar alguna religión y el estado civil de las mujeres climatéricas con el nivel de deseo sexual, ($p=0,1847$), ($p= 0,4211$) y ($p=0,8724$) respectivamente.

Si bien, tampoco hubo diferencia estadísticamente significativa entre el nivel de deseo sexual y escolaridad, el 100% de las mujeres con estudios superiores no tenían deseo sexual inhibido, a diferencia de aquellas mujeres que no tenían estudios, quienes presentaron un 25% de inhibición del deseo sexual ($p=0,7562$).

Tabla 11: Nivel de deseo sexual en relación con el estado nutricional y hábitos en las mujeres climatéricas del CESFAM Campanario.

| Variable | Improbable/ poco probable | | Sugiere DSI | | Inhibición | | Total | Valor p |
|------------------------------|------------------------------|------|-------------|------|------------|------|-------|---------|
| | n | % | n | % | n | % | | |
| Categoría nutricional | | | | | | | | 0,7520 |
| Normal | 15 | 62,5 | 3 | 12,5 | 6 | 25,0 | 24 | |
| Sobrepeso | 36 | 67,9 | 6 | 11,3 | 11 | 20,8 | 53 | |
| Obeso | 44 | 63,8 | 13 | 18,8 | 12 | 17,4 | 69 | |
| Tabaco | | | | | | | | |
| No | 77 | 69,4 | 15 | 13,5 | 19 | 17,1 | 111 | 0,1483 |
| Sí | 18 | 51,4 | 7 | 20,0 | 10 | 28,6 | 35 | |
| Actividad Física | | | | | | | | |
| No | 46 | 58,2 | 14 | 17,7 | 19 | 24,1 | 79 | 0,1889 |
| Sí | 48 | 72,7 | 8 | 12,1 | 10 | 15,2 | 66 | |

Fuente: Elaboración propia

No existen diferencias significativas en el nivel de deseo sexual según el estado nutricional de la mujeres, puesto que aquellas obesas, con sobrepeso y normales, presentaron en un 17,4%, 20,8% y 25% deseo sexual inhibido respectivamente.

En cuanto a los hábitos de las mujeres encuestadas, las que consumen tabaco presentaron un 28,6% de inhibición del deseo sexual ($p=0,1483$). Las que no realizan actividad física presentaron un 24,1% de inhibición del deseo sexual, no existiendo diferencia significativa entre ambas variables, ($p=0,1889$).

Tabla 12: Nivel de deseo sexual en relación con la presencia de patologías en mujeres climatéricas del CESFAM Campanario.

| Variable | Improbable o poco probable | | Sugiere DSI | | Inhibición | | Total | Valor p |
|--------------------------|----------------------------|------|-------------|------|------------|------|-------|---------|
| | n | % | n | % | n | % | | |
| Patologías | | | | | | | | 0,1867 |
| Si tiene | 58 | 60,4 | 15 | 15,6 | 23 | 24,0 | 96 | |
| No tiene enf | 37 | 74,0 | 7 | 14,0 | 6 | 12,0 | 50 | |
| Diabetes Millitus | | | | | | | | 0,5399 |
| No | 73 | 65,8 | 18 | 16,2 | 20 | 18,0 | 111 | |
| Sí | 22 | 62,9 | 4 | 11,4 | 9 | 25,7 | 35 | |
| Hipertensión | | | | | | | | 0,8885 |
| No | 60 | 64,5 | 15 | 16,1 | 18 | 19,4 | 93 | |
| Sí | 35 | 66,0 | 7 | 13,2 | 11 | 20,8 | 53 | |
| Hipotiroidismo | | | | | | | | 0,4985 |
| No | 82 | 66,7 | 17 | 13,8 | 24 | 19,5 | 123 | |
| Sí | 13 | 56,5 | 5 | 21,7 | 5 | 21,7 | 23 | |
| Asma | | | | | | | | 0,3619 |
| No | 88 | 63,8 | 21 | 15,2 | 29 | 21,0 | 138 | |
| Sí | 7 | 87,5 | 1 | 12,5 | 0 | 0,0 | 8 | |

Fuente: Elaboración propia

El 24% de las mujeres que presentaban alguna patología tienen un deseo sexual inhibido según el test de autovaloración. Si bien no hubo diferencias significativas entre las mujeres con patologías, las que presentaban diabetes, hipertensión e hipotiroidismo tenían un 25,7%, 20,8% y 21,7% deseo sexual inhibido respectivamente.

Tabla 13: Nivel de deseo sexual relacionado con menopausia en mujeres climatéricas del CESFAM Campanario.

| Variable | Improbable/ poco probable | | Sugiere DSI | | Inhibición | | Total | Valor p |
|-------------------|------------------------------|------|-------------|------|------------|------|-------|---------|
| | n | % | n | % | n | % | | |
| Menopausia | | | | | | | | 0,5957 |
| No | 36 | 69,2 | 8 | 15,4 | 8 | 15,4 | 52 | |
| Sí | 59 | 62,8 | 14 | 14,9 | 21 | 22,3 | 94 | |

Fuente: Elaboración propia

Si bien no hubo asociación estadísticamente significativa entre el nivel de deseo sexual y menopausia, el mayor porcentaje de inhibición del deseo sexual se presentó en aquellas mujeres que ya habían tenido su menopausia con un 22,3% ($p=0,5957$).



Tabla 14: Nivel de deseo sexual en relación a la presencia de síntomas climatéricos de las mujeres del CESFAM Campanario.

| Variable | Improbable/ poco probable | | Sugiere IDS | | Presenta inhibición | | Valor p |
|------------------------------|------------------------------|------------------|----------------|------------------|------------------------|------------------|---------|
| | Media | D.E. | Media | D.E. | Media | D.E. | |
| Síntomas climatéricos | | | | | | | |
| Somático | 5,1 | 3,7 ^b | 7,8 | 3,0 ^a | 8,0 | 4,0 ^a | 0,0001 |
| Psicológico | 5,0 | 3,9 ^b | 8,3 | 3,9 ^a | 9,1 | 4,1 ^a | <0,0001 |
| Urogenital | 3,1 | 3,2 ^b | 5,6 | 2,6 ^a | 7,0 | 3,3 ^a | <0,0001 |

Medias con una letra común no son significativamente diferentes ($p > 0,05$)

Fuente: Elaboración propia

Al relacionar el nivel de deseo sexual de las mujeres con los síntomas climatéricos, se observa que aquellas que presentan una mayor cantidad de síntomas somáticos, psicológicos y urogenitales presentan inhibición del deseo sexual (8, 9.1 y 7 puntos en promedio respectivamente), todos estadísticamente significativos ($p=0,0001$, $p<0,0001$, $p<0,0001$). Es importante mencionar que las mujeres que refieren presentar inhibición del deseo sexual presentan mayoritariamente síntomas psicológicos.

Tabla 15: Nivel de deseo sexual según el test de Autovaloración del deseo sexual inhibido relacionado con el Índice de Función Sexual (IFS) de las mujeres climatéricas del CESFAM Campanario.

| Variable | Improbable/ poco probable | | Sugiere IDS | | Presenta inhibición | | Valor p |
|--------------|------------------------------|------------------|----------------|-------------------|------------------------|------------------|---------|
| | Media | D.E. | Media | D.E. | Media | D.E. | |
| Deseo | 3,1 | 1,2 ^a | 1,8 | 0,8 ^b | 1,6 | 0,7 ^b | <0,0001 |
| Excitación | 3,2 | 1,5 ^a | 1,8 | 1,4 ^b | 1,3 | 1,2 ^b | <0,0001 |
| Lubricación | 3,7 | 1,7 ^a | 2,3 | 1,8 ^b | 2,0 | 1,7 ^b | <0,0001 |
| Orgasmo | 3,6 | 1,6 ^a | 2,3 | 1,8 ^b | 1,6 | 1,5 ^b | <0,0001 |
| Satisfacción | 3,8 | 1,6 ^a | 2,8 | 2,0 ^b | 1,9 | 1,7 ^b | <0,0001 |
| Dolor | 3,9 | 1,6 ^a | 2,4 | 1,9 ^b | 2,5 | 2,1 ^b | <0,0001 |
| IFSF | 25,5 | 9,8 ^a | 16,1 | 10,7 ^b | 13,1 | 9,1 ^b | <0,0001 |

Medias con una letra común no son significativamente diferentes ($p > 0,05$)

Fuente: Elaboración propia

Al comparar el nivel de deseo sexual entregado por el test de Autovaloración del deseo sexual con el ítem de deseo del Índice de Función Sexual (IFS), se observa que aquellas mujeres que responden tener un deseo sexual más alto en el IFS, no tienen deseo sexual inhibido según el test de autovaloración, siendo esta diferencia estadísticamente significativa ($p < 0,0001$). Esta condición se repite para los demás dominios del IFS, siendo todas las diferencias estadísticamente significativas ($p < 0,0001$). Por último, aquellas mujeres que tienen un mejor Índice de Función Sexual, no tienen deseo sexual inhibido según el test de autovaloración ($p < 0,0001$).

Tabla 16: Nivel de deseo sexual relacionado con el ámbito sexual y relación de pareja en mujeres climatéricas del CESFAM Campanario.

| Variable | Improbable/ poco probable | | Sugiere DSI | | Inhibición | | Total | Valor p |
|---------------------------------|------------------------------|------|-------------|------|------------|------|-------|---------|
| | n | % | n | % | n | % | | |
| Experiencia traumática | | | | | | | | |
| No | 82 | 69,5 | 16 | 13,6 | 20 | 16,9 | 118 | 0,0669 |
| Sí | 13 | 46,4 | 6 | 21,4 | 9 | 32,1 | 28 | |
| Tipo de relación | | | | | | | | |
| Buena | 80 | 69,6 | 16 | 13,9 | 19 | 16,5 | 115 | 0,0038 |
| Indiferente | 10 | 43,5 | 4 | 17,4 | 9 | 39,1 | 23 | |
| Mala | 0 | 0,0 | 2 | 66,7 | 1 | 33,3 | 3 | |
| Violencia en la pareja | | | | | | | | |
| No | 86 | 67,2 | 19 | 14,8 | 23 | 18,0 | 128 | 0,0325 |
| Sí | 5 | 35,7 | 3 | 21,4 | 6 | 42,9 | 14 | |
| Actividad Sexual | | | | | | | | |
| No | 8 | 27,6 | 9 | 31,0 | 12 | 41,4 | 29 | <0,0001 |
| Sí | 87 | 74,4 | 13 | 11,1 | 17 | 14,5 | 117 | |
| Planea actividad sexual | | | | | | | | |
| No | 65 | 76,5 | 9 | 10,6 | 11 | 12,9 | 85 | 0,5327 |
| Sí | 20 | 66,7 | 4 | 13,3 | 6 | 20,0 | 30 | |
| Horario Actividad sexual | | | | | | | | |
| No | 65 | 78,3 | 8 | 9,6 | 10 | 12,0 | 83 | 0,2048 |
| Sí | 20 | 62,5 | 5 | 15,6 | 7 | 21,9 | 32 | |

Fuente: Elaboración propia

Aunque no hubo diferencia estadísticamente significativa entre el nivel de deseo sexual y experiencia sexual traumática, un 32,1% de las mujeres climatéricas que habían tenido alguna experiencia de ese tipo presentaron inhibición del deseo sexual ($p= 0,0669$).

En relación al tipo de relación con la pareja, aquellas mujeres que refieren tener una buena relación con su pareja, indicaron en un 69,6% que es improbable o poco probable que presenten deseo sexual inhibido, en aquellas que indicaron tener una mala relación con su pareja, la inhibición del

deseo sexual es un 33,3%, siendo esta diferencia estadísticamente significativa ($p=0,0038$).

Las mujeres que han sido víctima de violencia en su relación de pareja, presentaron un 42,9% de inhibición del deseo sexual, siendo esta diferencia estadísticamente significativa ($p=0,0325$).

En cuanto a la actividad sexual, un 41,4% de las mujeres que no tenían actividad sexual presentaron inhibición del deseo, siendo esta diferencia estadísticamente significativa ($p=<0,0001$). Si bien, no existe diferencia estadísticamente significativa en aquellas mujeres que planean o tienen un horario establecido para mantener relaciones sexuales, un 20% y 21,9% respectivamente presentaron inhibición del deseo sexual.



DISCUSIÓN

La edad promedio de la menopausia de las 146 mujeres climatéricas estudiadas fue a los 46,6 años, edad menor a la de las mujeres del estudio de Urdeta y cols donde este suceso fue a los 48 años.³ En relación a la paridad de las mujeres encuestadas, en estas mujeres fue de 2,9 niños, muy similar a la del estudio realizado en Santiago por Figueroa y cols, donde el promedio de hijos de las mujeres es de 2,8 niños.²³

Cabe mencionar que en esta investigación solo fueron consideradas aquellas mujeres climatéricas con pareja, donde un 63,7% considera que la relación con ésta es buena. En el estudio de Serpa y cols, un 58,8% de las mujeres de 45- 62 años tienen la misma percepción sobre su relación de pareja.⁸

En relación a si las mujeres tienen o no actividad sexual, Valdés y cols²⁸ en su estudio que consideró mujeres de 50-54 años, solo encontró que un 70% de ellas tenía actividad sexual, mientras que en esta investigación que sólo consideró mujeres con pareja, un 80,1% mantenía dicha actividad.

Respecto al nivel de deseo sexual de las mujeres climatéricas, en la presente investigación se encontró que solo un 19,9% de las mujeres presentan inhibición del deseo. En el estudio de Charnay y cols, donde, si bien son mujeres de edad menor (21 a 45 años), presentaron una mayor inhibición del deseo sexual (34,9%).³⁹ Esta situación puede tener su explicación en que son poblaciones de localidades diferentes y en una etapa de la vida diferente. Si bien las mujeres de este estudio son climatéricas y están vivenciando ésta etapa llena de cambios, les favorece el entorno en el que viven, donde el estrés y los factores sociales negativos pueden ser considerablemente menor en comparación a las mujeres del estudio de Charnay, además que como menciona la literatura, la mujer climatérica ya no se preocupa de temas como el riesgo de embarazo o ya se encuentran en la etapa del ciclo vital familiar

“nido vacío”, quedando más tiempo para disfrutar en pareja y de las que cosas que les agradan.

Ahora bien, el 19,9% de inhibición del deseo sexual que se presentó en las mujeres de este estudio, es considerablemente menor a la encontrada en la investigación de Paredes y cols, donde evaluaron el deseo sexual en mujeres climatéricas, mediante el Cuestionario Específico de Calidad de Vida en la Menopausia y dan a conocer que un 52,5% había disminuido su deseo sexual.¹¹ Otro estudio realizado en población climatérica, donde se aplicó un interrogatorio relacionado con sus signos y síntomas y evaluó también el deseo sexual, mostró que un 63,3% de las mujeres activas sexualmente había disminuido su deseo sexual, cifra también mayor a la encontrada en esta investigación.⁵ Ahora bien, existe una investigación que empleó una encuesta auto administrada para explorar aspectos sociodemográficos y cambios en la respuesta sexual en los últimos 6 meses, que indica que el deseo sexual de las mujeres aumentó en un 13,6%, siendo relevante mencionarlo, ya que en este estudio se observa que en la mayoría de las encuestadas (65,1%) era improbable o poco probable que presentaran deseo sexual inhibido.⁷

Al comparar el nivel de deseo sexual entregado por el test de “Autovaloración del deseo sexual inhibido” y el que entrega el ítem de deseo del Índice de Función sexual (IFS), se encontró una coincidencia en sus resultados, ya que las mujeres con menor puntuación en el IFS presentaron una mayor inhibición del deseo sexual. Aunque ambos test llegaron a la misma conclusión respecto al nivel de deseo sexual de las mujeres climatéricas, el test de autovaloración considera una mayor cantidad de variables que pueden influir en su determinación, no sólo la percepción de la mujer como lo hace el IFS.

En relación al nivel de deseo sexual y edad de la mujer, en este estudio a mayor edad de la mujer hubo una mayor inhibición del deseo sexual, situación que concuerda con la investigación de González y cols, donde indica que dentro de los factores relaciones con el deseo sexual disminuido está la edad de la mujer.⁷ Sin embargo, en un estudio sobre prevalencia de disfunciones sexuales en el climaterio realizado en Chile, se encontró que la edad era un factor de riesgo significativo al afectar la sexualidad femenina globalmente, pero al evaluar cuáles eran los dominios de la sexualidad más afectados por el envejecimiento, éste indica que es la lubricación, el orgasmo, el dolor y satisfacción, no así el deseo y la excitación, ya que estos últimos se relacionan con el estado mental de la mujer y a los sentimientos hacia la pareja más que con la edad de la mujer.²³

En cuanto, al deseo sexual y religión, Rabiee y cols en su investigación que incluyó mujeres de 45- 60 años donde evaluó aquellos factores que afectan al deseo sexual, encontró que aquellas mujeres que eran parte de una religión presentaban una reducción del deseo sexual.⁴⁰ La misma tendencia se muestra en esta investigación, donde aquellas mujeres climatéricas que aseguran profesar alguna religión presentaron en mayor porcentaje de inhibición del deseo, sin ser ésta estadísticamente significativa.

Algunos estudios destacan la importancia de la actividad física para mantener un buen deseo sexual.⁴⁰ Si bien, en estas mujeres no hubo asociación entre estas variables, el 73% de quienes practicaban actividad física, no tenía inhibición del deseo sexual. Por lo tanto, a pesar del resultado obtenido en esta investigación, se puede decir que para una vida sexual activa y sana es importante el tener un buen estado físico, lo que conlleva a una mayor resistencia sexual y como consecuencia de una retroalimentación positiva, menor probabilidad de presentar inhibición del deseo, así como de cualquier alteración en la respuesta sexual. Es importante también mencionar

que la práctica de actividad física está asociada con síntomas climatéricos menos intensos, lo que favorece la presencia de menor cantidad de problemas en la vida sexual.³¹

En cuanto a la escolaridad de las mujeres climatéricas, si bien no hubo asociación estadísticamente significativa, aquellas mujeres que indicaron no tener estudios, presentaron un mayor porcentaje de deseo sexual inhibido (25%), lo que concuerda con el estudio de Monterrosa y cols.²²

Monterrosa y cols, también indicaron que el tabaco, y patologías como la hipertensión, afectan el deseo sexual.²² Si bien, en ésta investigación no se encontró una asociación estadísticamente significativa entre estas variables, aquellas mujeres que consumían tabaco presentaron un mayor porcentaje de inhibición del deseo sexual (28.6%), lo mismo sucede con aquellas mujeres que cursaban con Hipertensión Arterial donde también presentaron un porcentaje más alto en este dominio (20.8%).

La inhibición del deseo sexual, como consecuencia del consumo de tabaco y la presencia de patologías como la hipertensión, tiene su explicación en que estos dos factores tienen como punto en común la disfunción endotelial, la cual es el paso intermedio entre la aterosclerosis y la disfunción sexual. La disfunción endotelial disminuye el flujo sanguíneo a la vagina y el clítoris y así, la insuficiencia vascular disminuye la lubricación vaginal, las sensaciones vaginales, así como la cantidad y calidad de los orgasmos y la excitación en general.³¹

En relación a los síntomas climatéricos, aquellas mujeres que presentaron una mayor cantidad de síntomas somáticos, tenían inhibición del deseo sexual, lo que concuerda con la investigación de Rabiee y cols, donde

también se encontró una relación significativa entre los síntomas somáticos y la reducción del deseo sexual.⁴⁰

Los síntomas vasomotores como los bochornos, son la expresión más referida por las mujeres climatéricas, mientras que para algunas estos síntomas son leves, de corta duración y no ocurren con mucha frecuencia, para otras influyen negativamente en su calidad de vida pudiendo influir en el deterioro de la respuesta sexual.³¹

Ahora bien, respecto a la violencia en la pareja y deseo sexual, las mujeres víctimas de violencia presentaron una mayor inhibición del deseo sexual (42,9%). Martínez, en su estudio en mujeres climatéricas, menciona que aquellas que fueron víctimas de violencia tienen mayor frustración y rechazo a la actividad sexual con sus parejas, lo que pone de manifiesto cómo la agresión daña y afecta su armonía existencial así como su autoestima, produce resentimiento, lo que aumenta el deseo de separación de su unión amorosa.⁴¹

Por último, aunque en esta investigación no se encontró una asociación estadísticamente significativa entre experiencia sexual traumática y nivel de deseo sexual, es fundamental destacar el impacto de estas experiencias en el deseo sexual de la mujer. En este estudio se observa que las mujeres que habían tenido alguna experiencia sexual traumática a lo largo de su vida, presentaron un 32.1% de inhibición del deseo sexual, cifra que se respalda con la investigación de Lagana y cols.²⁷

Las personas que han sido víctimas de alguna experiencia sexual traumática en su vida, registran esta experiencia en la psiquis como un estímulo aversivo, por lo tanto evitarán cualquier tipo de contacto sexual o situaciones relacionadas con lo sexual, lo anterior como consecuencia de la sobre generalización del estímulo. De esta manera, la mente lo utiliza como una

defensa para evitar exponerse otra vez al peligro y la indefensión que representa tener actividad sexual, disminuyendo el deseo sexual. Por lo tanto, es fundamental considerar este factor a la hora de evaluar el nivel de deseo sexual.⁴²



CONCLUSIONES

El deseo sexual es una etapa fundamental dentro de la respuesta sexual humana, para evaluarlo, se debe considerar que existen muchos factores que en él influyen y también una gran gama de instrumentos que pretenden medirlo, por lo tanto, es complejo indicar una prevalencia exacta sobre aquellas mujeres que tienen o no alteraciones en esta fase de la respuesta sexual.

Respecto a los resultados obtenidos en esta investigación, se concluye que la mayoría de las usuarias climatéricas del CESFAM Campanario (65,1%) no presentan inhibición del deseo sexual. La baja inhibición del deseo sexual puede deberse a que estas mujeres no están sometidas al estrés que se vive actualmente en las grandes ciudades, ya que el lugar donde se realizó la investigación es un sector rural, donde aún prima la tranquilidad y la armonía.

Otra explicación a esta situación puede ser la baja escolaridad y la crianza autoritaria de estas usuarias. La baja escolaridad genera un desarrollo del pensamiento pobre y de la actividad cognitiva más limitada, por lo que los instintos más básicos se realizan sin pensar demasiado, entonces, no existe inhibición del deseo porque no hay recursos cognitivos desarrollados que lo permitan. La crianza puede influir debido a que en estas mujeres durante mucho tiempo su sexualidad quedó relegada ya que así se lo enseñaron sus padres, llegado cierto tiempo ellas se pueden sentir más libres o independientes, pueden expresar con libertad su sexualidad sin darle mayor importancia a si sus deseos son o no considerados “pecados”, sintiendo así menos culpa de sus sentimientos.

Por último, en esta investigación se encontró asociación estadísticamente significativa que permite afirmar que existen factores que pueden fomentar y

causar una inhibición del deseo sexual, como la violencia en la pareja, mayor edad en la mujer, mayor tiempo en pareja y la presencia de síntomas climatéricos. También, se encontró evidencia que identifica que una buena relación con la pareja es un factor protector para la inhibición del deseo sexual.

De acuerdo a lo anterior, es fundamental conocer y manejar estos factores, con la finalidad de que la mujer que está cursando por el climaterio tenga una mejor calidad de vida, no sólo en cuanto a tratar patologías, sino que darle mayor énfasis a la prevención y promoción, educando sobre este periodo a ella y su pareja sobre los cambios fisiológicos de este proceso y a pesquisar a tiempo cuando alguna situación se vuelve patológica. Es por esta razón que los funcionarios de salud, deben orientar sus intervenciones de acuerdo a las normas técnicas que existen para este grupo etario, considerando siempre las características sociodemográficas de la población con la cual trabajan, ya que como se muestra en esta investigación existen diferencias según el lugar y las condiciones en las que viva la mujer. Todo lo anterior es importante, ya que con el aumento de la esperanza de vida y envejecimiento de la población, cada vez será mayor la cantidad de mujeres que estarán viviendo el climaterio y merecen vivir esta etapa de forma responsable e informada.

Se considera como limitación de este estudio no asociar el Índice de Función Sexual con las variables del cuestionario creado para los fines de esta investigación, ya que se puede perder información relevante en esta población. Otra limitación es no considerar a la pareja en la investigación, ya que habría sido interesante conocer la percepción que tiene el hombre que vive en un sector rural sobre el climaterio y el deseo sexual en esta etapa.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- 1- Capote M, Segredo A, Gómez O. Climaterio y menopausia. Rev Cubana Med Gen Integr 2011; 27(4): 543-557.
- 2- Alves de Araújo I, Azevedo A, Vasconcelos M, Garcia L. Social representations of the sexual life of climacteric women assisted at public health services. Text Context Nursing, Florianópolis, 2013; 22(1): 114-22
- 3- Urdaneta J, Cepeda M, Guerra M, Baabel N, Contreras A. Calidad de vida en mujeres menopausicas con y sin terapia de reemplazo hormonal. Rev. chil. obstet. ginecol 2010; 75(1): 17-34.
- 4- Gonçalves R, Barbosa M. Reflexiones sobre la sexualidad durante la vivencia del climaterio. Rev. Latino-Am. Enfermagem 2009; 17(2): 160-166.
- 5- Jiménez M, Enríquez B, Puentes E. Comportamiento y tratamiento de los trastornos sexuales en el climaterio. Revista Cubana de Obstetricia y Ginecología 2010; 36(2): 160-172
- 6- García M. Cómo viven su sexualidad las mujeres de mediana edad, un enfoque desde la vida cotidiana. Rev Cubana Obstet Ginecol 2009; 35(2): 1-12.
- 7- González Y, Maceo T, Navarro D, Dominguez E. Respuesta sexual en mujeres de edad mediana trabajadoras de la salud. Revista Cubana de Endocrinología 2011; 22(2): 133-143.
- 8- Serpa M, Ramirez E. Sexualidad y menopausia: un estudio en Bogotá (Colombia). Rev. Colomb. Psiquiat 2009; 38(1): 85-98.
- 9- Pazo M, Bello R. Alteraciones sexuales de la mujer en la etapa climatérica. Medicentro 2011; 15(2): 165-167
- 10-Palacios S. Hypoactive Sexual Desire Disorder and current pharmacotherapeutic options in women. Women's Health 2011; 7(1): 95-107.

- 11-Paredes N. Diagnóstico de disfunción sexual femenina en el climaterio durante la consulta externa. *Rev. Horiz. Med* 2012; 12(2): 30-38.
- 12-Fernández M, Urdaeta J, Villalobos S, Baabel N, Valbuena G, Contreras A. Respuesta sexual en mujeres posmenopaúsicas. *Rev Obstet Ginecol Venez* 2012; 72(2): 103-114.
- 13-Gutiérrez B. La respuesta sexual humana. *AMF* 2010; 6(10): 543-546
- 14-Domoney C. Sexual function in women: what is normal? *Int Urogynecol J* 2009; 20(1): 9-17
- 15-Woodard T, Diamond M. Physiologic Measures of Sexual Function in Women: A review. *Fertil Steril* 2009; 92(1): 19-34
- 16-Cunha L, Narciso I, Ferreira R. Intimacy, sexual desire and differentiation in couplehood: a theoretical and methodological review. *Journal of Sex & Marital Therapy* 2012; 38(3): 263–280
- 17-Kingsberg S, Rezaee R. Hypoactive sexual desire in women. *Menopause* 2013; 20(12): 1284- 1300
- 18-Giles K, McCabe M. Conceptualizing women's sexual function: Linear vs. circular models of sexual response. *J Sex med* 2009; 6: 2761-2771
- 19-Maclaran K, Panay N. Managing low sexual desire in women. *Women's Health* 2011; 7(5): 571-583.
- 20-Wylie K, Mimoun S. Sexual response models in women. *Maturitas* 2009; 63:112–115
- 21-Asociación Americana de Psiquiatría. Guía de consulta de los criterios diagnósticos del DSM- 5. Arlington, VA. Asociación Americana de Psiquiatría; 2013.
- 22-Monterrosa-Castro A, Márquez-Vega J, Arteta-Acosta C. Disfunción sexual en mujeres climatéricas afrodescendientes del Caribe Colombiano. *IATREIA* 2014; 27(1): 31-41.
- 23-Figueroa R, Jara D, Fuenzalida A, Del Prado M, Flores D, Blumel J. Prevalencia de disfunción sexual en Mujeres climatéricas. *Rev Méd Chile* 2009; 137: 345-350.

- 24-Raigosa G, Echeverri M. Prevalencia del desorden de deseo sexual hipoactivo en mujeres colombianas y factores asociados. *Rev. Colomb. Obst. Ginecol* 2012; 63(2): 127-133.
- 25-Fugate N, Sullivan E, Smith K. Sexual Desire During the Menopausal Transition and Early Post menopause: Observations from the Seattle Midlife Women's Health Study. *Journal of Women's Health* 2010; 19(2): 209-218.
- 26-Prairie B, Sheier M, Matthews K, Chung Ch, Hess R. A higher sense of purpose in life is associated with sexual enjoyment in midlife women. *Menopause* 2011 Agosto; 18(8): 839-844.
- 27-Laganá L, Maciel M. Sexual desire among Mexican-American older women: a qualitative study. *Cult Health Sex* 2010 Agosto; 12(6): 705-719.
- 28-Valdés M, Hernández Y, Galvañy M, Rodríguez Y. Mujer posmenopáusica. ¿Fin de la vida sexual? *Rev haban cienc méd* 2013; 12(2): 257-264.
- 29-Both S, Laan E, Weijman W. Disorders in sexual desire and sexual arousal in women, a 2010 state of the art. *J. Psychosom. Obstet. Gynecol* 2013; 31(4): 207- 218
- 30-López- Olmos J. Trastorno del deseo sexual hipoactivo: comparación de 2 cuestionarios (breve perfil de la función sexual de la mujer y salud y disfunción sexual femenina en atención primaria) en 2 grupos de mujeres (ovariectomizadas e hysterectomizadas, y normales). *Clin Invest Gin Obst.* 2010; 37(1):14–26.
- 31-Lugones M. Climaterio, daño vascular y sexualidad. *Rev. Cub. Obst. Ginecol* 2013; 39(4): 413-426.
- 32-Correa M. Factores orgánicos relacionados con la disfunción sexual femenina. *Revista de sexología y sociedad* 2014; 20(1): 79-97
- 33-Proni H, Scapinelli A, Aoki T, Mendes J. Female androgen deficiency. *Rev Assoc Med Bras* 2010; 56(5): 579-582.

- 34-Nappi R, Lachowsky M. Menopause and sexuality: Prevalence of symptoms and impact on quality of life. *Maturitas* 2009; 63: 138-141.
- 35-Salazar A, Paravic T, Barriga O. Percepción de las mujeres y sus parejas sobre la calidad de vida en el climaterio. *Rev chil obstet ginecol* 2011; 76(2): 64- 70
- 36-Clayton A, Goldmeier D, Nappi R, Wunderlich G, Lewis-D'Agostino D, Pyke R. Validation of the sexual interest and Desire Inventory- Female in Hypoactive Sexual Desire Disorder. *J Sex Med* 2010; 7: 3918- 3928
- 37-Sierra J, Zubeidat I, Carretero- Dios H, Reina s. Estudio psicométrico preliminar del test del deseo sexual inhibido en una muestra española no clínica. *RIPCS/ IJCHP* 2003; 3(3): 489- 504
- 38-Master W, Johnson V, Kolodny R. (1996). *Eros los mundos de la sexualidad* (13º ed.) Grijalbo. Barcelona.
- 39-Charnay M, Henríquez E. Prevalencia del deseo sexual inhibido en mujeres en edad fértil y factores relacionados. *Ciencia y Enfermería* 2003; 9 (1): 55-64.
- 40-Rabiee M, Nasirie M, Zafarqandie N. Evaluation of Factors Affecting Sexual Desire During Menopausal Transition and Post Menopause. *Women's Health Bull* 2015; 1(3): e25147. Published online 2014 November 22.
- 41-Martínez R. La violencia doméstica en la mujer de la edad mediana. *Revista Cubana de Obstetricia y Ginecología*. 2011; 37(3):367-374
- 42-Sierra J, Vallejo P, Santos P y cols. Funcionamiento sexual en personas mayores: influencia de la edad y de factores psicosexuales. *Rev Int Androl*. 2014; 12(2): 64-70



ANEXOS

Consentimiento Informado

Estimada Usuaria:

Mi nombre es Romy Jofré Retamal, matrona clínica del CESFAM Campanario y candidata a Magíster en Salud Sexual y Reproductiva de la Universidad de Concepción.

Estoy interesada en conocer el nivel de deseo sexual que poseen las usuarias del CESFAM Campanario, donde el objetivo más amplio de esta investigación es: *Identificar la relación que existe entre el nivel de deseo sexual con antecedentes mórbidos, relación de pareja y vida sexual en mujeres climatéricas de un centro de salud rural.*

Por ello, quiero a través de este consentimiento, solicitar su participación en este estudio mediante la aplicación de una encuesta.

La investigadora responsable de este estudio es Romy Jofré Retamal, del CESFAM Campanario. Si tiene alguna pregunta o requiere una información más amplia sobre la investigación, usted puede contactarse con la investigadora llamando al celular 991233415 o al correo electrónico romyjofre.retamal@gmail.com.

Si usted tiene alguna duda sobre sus derechos en este proyecto o si requiere denunciar alguna irregularidad, usted puede contactarse con el Dr. Carlos Escudero, Presidente del Comité Ético Científico del Hospital Herminda Martín, correo electrónico: carlos.escudero.o@redsalud.gob.cl

Es importante que usted sepa que en este estudio:

- 1- Este consentimiento y su autorización se tomará antes de aplicar la encuesta.
- 2- La selección de las usuarias que participarán es de acuerdo a su edad, ya que se consideran aquellas mujeres que tengan entre 45 a 64 años y que se controlen en el CESFAM Campanario.
- 3- El tiempo para la aplicación de la encuesta es controlado por usted, ya que es una encuesta auto aplicada.
- 4- Si decide participar en esta investigación, no tendrá ningún costo ni beneficio económico para usted. Todos los costos de esta investigación serán asumidos por la investigadora.
- 5- Su participación en este estudio ayudará a la investigadora a conocer el nivel de deseo sexual en mujeres climatéricas y así generar conocimientos al equipo de salud para futuras intervenciones en este grupo de usuarias.
- 6- Es importante que quede claro que la información que se recoja será confidencial y no se usará para ningún propósito fuera de los de esta investigación. Sus respuestas serán codificadas usando un número de identificación y por lo tanto serán anónimas.
- 7- Usted es completamente libre de decidir si participa o no en este proyecto de investigación o aceptar participar y luego cambiar de opinión, sin que esa decisión perjudique la relación con el equipo de salud. Si usted se retira, el cuestionario se destruye y la información entregada no será utilizada.
- 8- Este documento se firma en dos ejemplares con el mismo tenor, uno para usted y otro para los archivos del proyecto.

Yo, _____ en mi propia voluntad, después de recibir la información necesaria y de aclarar todas mis dudas, deseo participar en esta investigación mediante la respuesta de una encuesta creada para los fines de este proyecto de investigación.

RUT: _____ FIRMA: _____ FECHA: _____

Investigador Responsable FIRMA: _____ FECHA: _____

Director CESFAM Campanario FIRMA: _____ FECHA: _____



Yo, _____ en mi propia voluntad, después de recibir la información necesaria y de aclarar todas mis dudas, deseo participar en esta investigación mediante la respuesta de una encuesta creada para los fines de este proyecto de investigación.

RUT: _____ FIRMA: _____ FECHA: _____

Investigador Responsable FIRMA: _____ FECHA: _____

Director CESFAM Campanario FIRMA: _____ FECHA: _____



Cuestionario General

Estimada usuaria, la presente encuesta es auto aplicada, sin embargo, si usted tiene alguna duda, puede consultar a la encuestadora.

Usted debe encerrar en un círculo la alternativa que corresponda, a excepción de aquellas que se indique lo contrario.

I. Características Generales:

| | | |
|---|----------------|--------------------|
| 1. Edad: _____ | 2. Peso: _____ | 3. Estatura: _____ |
| 4. Estado civil: a) Soltera b) Casada c) Viuda d) Conviviente e) Separada | | |
| 5. Escolaridad: a) Sin estudios b) Básica c) Media d) Superior | | |
| 6. ¿Usted tiene un trabajo por el que recibe retribución económica? ___ No ___ Sí | | |
| 7. ¿Usted profesa alguna religión? ___ No ___ Sí, cuál _____ | | |
| 8. ¿Usted fuma? ___ No ___ Sí, a diario ___ Sí, ocasionalmente ___ Sí, muy rara vez | | |
| 9. ¿Usted realiza actividad física? _____ No ___ Sí, a diario ___ Sí, ocasionalmente ___ Sí, muy rara vez | | |
| 10. ¿Usted posee alguna de estas patologías? (marque con una X la o las que corresponda) ___ Ninguna ___ Diabetes Mellitus ___ Hipertensión Arterial ___ Hipotiroidismo ___ Otra, cuál _____ | | |

II. Ámbito sexual y relación de pareja:

| |
|---|
| 11. ¿Usted ha vivido experiencias sexuales traumáticas a lo largo de su vida? ___ No ___ Sí |
| 12. ¿Cuántas parejas sexuales ha tenido a lo largo de su vida? _____ |
| 13. ¿Usted tiene actualmente una pareja? ___ No ___ Sí, ¿qué edad tiene? _____ |
| 14. ¿Cuánto tiempo lleva usted con su pareja? _____ |
| 15. ¿Cómo considera usted su relación de pareja? a) Muy buena b) Buena c) Indiferente d) Mala e) Muy mala |
| 16. ¿Existe algún tipo de violencia en su relación de pareja? ___ No ___ Sí, indique qué tipo (s) _____ Violencia física _____ Violencia psicológica _____ Violencia sexual |
| 17. Su pareja presenta alguna dificultad en el desempeño sexual: No ___ Sí ___ |
| 18. Si la respuesta anterior es Sí, ¿Tuvo que acudir a tratamiento? No ___ Sí ___ |

Respecto a su vida sexual:

19. ¿Usted tiene una vida activa sexualmente? ___ No ___ Sí

Si la respuesta anterior es sí, responda las siguientes preguntas:

20. ¿Usted planea las relaciones sexuales con su pareja? ___ No ___ Sí ___ Ocasionalmente

21. ¿Existe un horario establecido para tener relaciones sexuales con su pareja?
 ___ No ___ Sí ___ Ocasionalmente

III. Antecedentes ginecológicos:

22. ¿Cuántos hijos/as tiene? _____

23. ¿Qué edad tenía usted cuando tuvo su última regla? _____

24. ¿Cuál de las siguientes molestias siente en la actualidad y con qué intensidad? Marque con una X lo que corresponda:

| Marque solamente una casilla en cada línea en cada uno de los 11 grupos de síntomas | No siente | Molestia leve | Molestia moderada | Molestia importante | Demasiada molestia |
|---|-----------|---------------|-------------------|---------------------|--------------------|
| 1 Bochornos, sudoración, calores | | | | | |
| 2 Molestias al corazón (sentir latidos del corazón, palpitaciones, opresión al pecho) | | | | | |
| 3 Molestias musculares y articulares (dolores de huesos y articulaciones, dolores reumáticos) | | | | | |
| 4 Dificultades en el sueño (insomnio, duerme poco) | | | | | |
| 5 Estado de ánimo depresivo (sentirse deprimida, decaída, triste, a punto de llorar, sin ganas de vivir) | | | | | |
| 6 Irritabilidad (sentirse tensa, explota fácil, sentirse rabiosa, sentirse intolerante) | | | | | |
| 7 Ansiedad (sentirse angustiada, temerosa, inquieta, tendencia al pánico) | | | | | |
| 8 Cansancio físico y mental (rinde menos, se cansa fácil, olvidos frecuentes, mala memoria, le cuesta concentrarse) | | | | | |
| 9 Problemas sexuales (menos ganas de sexo, menor frecuencia de relaciones sexuales, menor satisfacción sexual) | | | | | |
| 10 Problemas con la orina (problemas al orinar, orina más veces, urgencia al orinar, se le escapa la orina) | | | | | |
| 11 Sequedad vaginal (sensación de genitales secos, malestar o ardor en los genitales, malestar o dolor con las relaciones sexuales) | | | | | |

25. A continuación se presentan 15 frases que usted puede puntuar de 1 a 9 (1=TOTALMENTE FALSO hasta 9=TOTALMENTE VERDADERO). Conteste cada una de las afirmaciones según corresponda en su caso.

1 _____ 9

Totalmente falso Totalmente verdadero

| | |
|---|--|
| 1 Pienso en el sexo muy a menudo | |
| 2 El sexo por lo general me resulta muy satisfactorio | |
| 3 Siempre inicio las relaciones sexuales | |
| 4 Con frecuencia rechazo las aproximaciones de mi pareja para hacer el amor | |
| 5 Incluso cuando mi pareja se muestra romántico/a, me resulta difícil estar de humor para el sexo | |
| 6 En general, me siento carente de atractivo y no deseable | |
| 7 Siempre me masturbo | |
| 8 Cuando estoy haciendo el amor, habitualmente me siento distraído/a y distante | |
| 9 Soy una persona muy apasionada | |
| 10 El impulso sexual de mi pareja es muchísimo más fuerte que el mío | |
| 11 Estaría perfectamente contento/a con dejar el sexo fuera de nuestra relación si ello no fuera a causar problemas | |
| 12 Siempre tengo fantasías sexuales | |
| 13 Los desacuerdos por la frecuencia de las relaciones sexuales son corrientes en nuestra relación y a menudo llevan a discusiones o sentimientos heridos | |
| 14 Es frecuente que yo invente excusas para evitar tener relaciones sexuales | |
| 15 A veces, durante la noche, finjo dormir para que mi pareja no intente hacerme el amor | |

26. Estas preguntas son sobre su sexualidad durante **las últimas 4 semanas**. Por favor responda las siguientes preguntas lo más honesta y claramente posible. Sus respuestas serán mantenidas completamente confidenciales.

Definiciones

Actividad sexual: se refiere a caricias, juegos sexuales, masturbación y relaciones sexuales.

Relación sexual: se define como penetración del pene en la vagina.

Estimulación sexual: incluye juegos sexuales con la pareja, autoestimulación (masturbación) o fantasías sexuales.

Marque sólo una alternativa por pregunta

Deseo o interés sexual es la sensación que incluye deseo de tener una experiencia sexual, sentirse receptiva a la incitación sexual de la pareja y pensamientos o fantasías sobre tener sexo.

1. En las últimas 4 semanas, ¿Cuán a menudo usted sintió deseo o interés sexual?

| | | | | |
|---------------------------|---|------------------------------------|-------------------------------------|-----------------------|
| a) Siempre o casi siempre | b) La mayoría de las veces (más que la mitad) | c) A veces (alrededor de la mitad) | d) Pocas veces (menos que la mitad) | e) Casi nunca o nunca |
|---------------------------|---|------------------------------------|-------------------------------------|-----------------------|

2. En las últimas 4 semanas, ¿Cómo clasifica su nivel (intensidad) de deseo o interés sexual?

| | | | | |
|-------------|---------|-------------|---------|--------------------|
| a) Muy alto | b) Alto | c) Moderado | d) Bajo | e) Muy bajo o nada |
|-------------|---------|-------------|---------|--------------------|

Excitación sexual es una sensación que incluye aspectos físicos y mentales de la sexualidad. Puede incluir sensación de calor o latidos en los genitales, lubricación vaginal (humedad) o contracciones musculares.

3. En las últimas 4 semanas, ¿Con cuánta frecuencia usted sintió excitación sexual durante la actividad sexual?

| | | | | | |
|------------------------------|---------------------------|---|------------------------------------|-------------------------------------|-----------------------|
| a) No tengo actividad sexual | b) Siempre o casi siempre | c) La mayoría de las veces (más que la mitad) | d) A veces (alrededor de la mitad) | e) Pocas veces (menos que la mitad) | f) Casi nunca o nunca |
|------------------------------|---------------------------|---|------------------------------------|-------------------------------------|-----------------------|

4. En las últimas 4 semanas, ¿Cómo clasifica su nivel de excitación sexual durante la actividad sexual?

| | | | | | |
|------------------------------|-------------|---------|-------------|---------|--------------------|
| a) No tengo actividad sexual | b) Muy alto | c) Alto | d) Moderado | e) Bajo | f) Muy bajo o nada |
|------------------------------|-------------|---------|-------------|---------|--------------------|

5. En las últimas 4 semanas, ¿Cuánta confianza tiene usted de excitarse durante la actividad sexual?

| | | | | | |
|------------------------------|-----------------------|-------------------|-----------------------|-------------------|---------------------------------|
| a) No tengo actividad sexual | b) Muy alta confianza | c) Alta confianza | d) Moderada confianza | e) Baja confianza | f) Muy baja o nada de confianza |
|------------------------------|-----------------------|-------------------|-----------------------|-------------------|---------------------------------|

6. En las últimas 4 semanas, ¿Con qué frecuencia se sintió satisfecha con su excitación durante la actividad sexual?

| | | | | | |
|------------------------------|---------------------------|---|------------------------------------|-------------------------------------|-----------------------|
| a) No tengo actividad sexual | b) Siempre o casi siempre | c) La mayoría de las veces (más que la mitad) | d) A veces (alrededor de la mitad) | e) Pocas veces (menos que la mitad) | f) Casi nunca o nunca |
|------------------------------|---------------------------|---|------------------------------------|-------------------------------------|-----------------------|

7. En las últimas 4 semanas, ¿Con cuánta frecuencia usted sintió lubricación o humedad vaginal durante la actividad sexual?

| | | | | | |
|------------------------------|---------------------------|---|------------------------------------|-------------------------------------|-----------------------|
| a) No tengo actividad sexual | b) Siempre o casi siempre | c) La mayoría de las veces (más que la mitad) | d) A veces (alrededor de la mitad) | e) Pocas veces (menos que la mitad) | f) Casi nunca o nunca |
|------------------------------|---------------------------|---|------------------------------------|-------------------------------------|-----------------------|

8. En las últimas 4 semanas, ¿Le es difícil lubricarse (humedecerse) durante la actividad sexual?

| | | | | | |
|------------------------------|---------------------------------------|----------------|------------|-----------------|---------------------|
| a) No tengo actividad sexual | b) Extremadamente difícil o imposible | c) Muy difícil | d) Difícil | e) Poco difícil | f) No me es difícil |
|------------------------------|---------------------------------------|----------------|------------|-----------------|---------------------|

9. En las últimas 4 semanas, ¿Con qué frecuencia mantiene su lubricación (humedad) vaginal hasta finalizar la actividad sexual?

| | | | | | |
|------------------------------|---------------------------------------|---|--|---|--|
| a) No tengo actividad sexual | b) Siempre o casi siempre la mantengo | c) La mayoría de las veces la mantengo (más que la mitad) | d) A veces la mantengo (alrededor de la mitad) | e) Pocas veces la mantengo (menos que la mitad) | f) Casi nunca o nunca mantengo la lubricación vaginal hasta el final |
|------------------------------|---------------------------------------|---|--|---|--|

10. En las últimas 4 semanas, ¿Le es difícil mantener su lubricación (humedad) vaginal hasta finalizar la actividad sexual?

| | | | | | |
|------------------------------|---------------------------------------|----------------|------------|-----------------|---------------------|
| a) No tengo actividad sexual | b) Extremadamente difícil o imposible | c) Muy difícil | d) Difícil | e) Poco difícil | f) No me es difícil |
|------------------------------|---------------------------------------|----------------|------------|-----------------|---------------------|

11. En las últimas 4 semanas, cuando usted tiene estimulación sexual o relaciones, ¿Con qué frecuencia alcanza el orgasmo o clímax?

| | | | | | |
|------------------------------|---------------------------|---|------------------------------------|-------------------------------------|-----------------------|
| a) No tengo actividad sexual | b) Siempre o casi siempre | c) La mayoría de las veces (más que la mitad) | d) A veces (alrededor de la mitad) | e) Pocas veces (menos que la mitad) | f) Casi nunca o nunca |
|------------------------------|---------------------------|---|------------------------------------|-------------------------------------|-----------------------|

12. En las últimas 4 semanas, cuando usted tiene estimulación sexual o relaciones, ¿Le es difícil alcanzar el orgasmo o clímax?

| | | | | | |
|------------------------------|---------------------------------------|----------------|------------|-----------------|---------------------|
| a) No tengo actividad sexual | b) Extremadamente difícil o imposible | c) Muy difícil | d) Difícil | e) Poco difícil | f) No me es difícil |
|------------------------------|---------------------------------------|----------------|------------|-----------------|---------------------|

13. En las últimas 4 semanas, ¿Cuan satisfecha está con su capacidad para alcanzar el orgasmo (clímax) durante la actividad sexual?

| | | | | | |
|------------------------------|-------------------|-----------------------------|----------------------------------|-------------------------------|---------------------|
| a) No tengo actividad sexual | b) Muy satisfecha | c) Moderadamente satisfecha | d) Ni satisfecha ni insatisfecha | e) Moderadamente insatisfecha | f) Muy insatisfecha |
|------------------------------|-------------------|-----------------------------|----------------------------------|-------------------------------|---------------------|

14. En las últimas 4 semanas, ¿Cuan satisfecha está con la cercanía emocional existente durante la actividad sexual entre usted y su pareja?

| | | | | | |
|------------------------------|-------------------|-----------------------------|----------------------------------|-------------------------------|---------------------|
| a) No tengo actividad sexual | b) Muy satisfecha | c) Moderadamente satisfecha | d) Ni satisfecha ni insatisfecha | e) Moderadamente insatisfecha | f) Muy insatisfecha |
|------------------------------|-------------------|-----------------------------|----------------------------------|-------------------------------|---------------------|

15. En las últimas 4 semanas, ¿Cuan satisfecha está con su relación sexual con su pareja?

| | | | | | |
|------------------------------|-------------------|-----------------------------|----------------------------------|-------------------------------|---------------------|
| a) No tengo actividad sexual | b) Muy satisfecha | c) Moderadamente satisfecha | d) Ni satisfecha ni insatisfecha | e) Moderadamente insatisfecha | f) Muy insatisfecha |
|------------------------------|-------------------|-----------------------------|----------------------------------|-------------------------------|---------------------|

16. En las últimas 4 semanas, ¿Cuan satisfecha está con su vida sexual en general?

| | | | | | |
|------------------------------|-------------------|-----------------------------|----------------------------------|-------------------------------|---------------------|
| a) No tengo actividad sexual | b) Muy satisfecha | c) Moderadamente satisfecha | d) Ni satisfecha ni insatisfecha | e) Moderadamente insatisfecha | f) Muy insatisfecha |
|------------------------------|-------------------|-----------------------------|----------------------------------|-------------------------------|---------------------|

17. En las últimas 4 semanas, ¿Cuan a menudo siente discomfort o dolor durante la penetración vaginal?

| | | | | | |
|------------------------------|---------------------------|---|------------------------------------|-------------------------------------|-----------------------|
| a) No tengo actividad sexual | b) Siempre o casi siempre | c) La mayoría de las veces (más que la mitad) | d) A veces (alrededor de la mitad) | e) Pocas veces (menos que la mitad) | f) Casi nunca o nunca |
|------------------------------|---------------------------|---|------------------------------------|-------------------------------------|-----------------------|

18. En las últimas 4 semanas, ¿Cuan a menudo siente discomfort o dolor después de la penetración vaginal?

| | | | | | |
|------------------------------|---------------------------|---|------------------------------------|-------------------------------------|-----------------------|
| a) No tengo actividad sexual | b) Siempre o casi siempre | c) La mayoría de las veces (más que la mitad) | d) A veces (alrededor de la mitad) | e) Pocas veces (menos que la mitad) | f) Casi nunca o nunca |
|------------------------------|---------------------------|---|------------------------------------|-------------------------------------|-----------------------|

19. En las últimas 4 semanas, ¿Cómo clasifica su nivel (intensidad) de discomfort o dolor durante o después de la penetración vaginal?

| | | | | | |
|------------------------------|-------------|---------|-------------|---------|--------------------|
| a) No tengo actividad sexual | b) Muy alto | c) Alto | d) Moderado | e) Bajo | f) Muy bajo o nada |
|------------------------------|-------------|---------|-------------|---------|--------------------|



ORD N° 235 15-04-16
ANT: Investigación Científica N° 230

MAT: Finalización

Chillan,

Srta
Romy Jofré Retamal
Matrona
CESFAM CAMPANARIO

Es un agrado para esta Dirección el recibir el informe final de su investigación titulada "**Caracterización del deseo sexual en mujeres climatéricas de un centro de salud rural**", registrada con el número 230 en los archivos del Comité Ético Científico (CEC) de nuestro hospital.

La investigación ha cumplido con todos los requisitos de evaluación, seguimiento y finalización requeridos por nuestra institución. Es meritorio además resaltar los estándares en investigación que han sido manejados por usted, lo cual ha llevado a conseguir un trabajo que esperamos constituya un aporte para la comunidad.

Por consiguiente, se aprueba informe final. Además, se informa que en cumplimiento con el protocolo de trabajo del hospital, la investigación N° 230 será archivada y resguardada por CEC.

Atentamente,




Dr. RODRIGO AVENDAÑO BRANDEIS
DIRECTOR
HOSPITAL CLINICO HERMINDA MARTIN

N° 19.-

Distribución: Interesada, SDM, OCAD- CEC, Of. Partes