

INTRODUCCIÓN - OBJETIVOS:

La **dispareunia** asociada a la atrofia vaginal es el **factor más importante** implicado en el **cese de la actividad sexual**. Se define dispareunia como el dolor persistente y recurrente asociado a las relaciones sexuales que interfiere de manera negativa en las relaciones interpersonales. Está contemplada como una disfunción sexual en el DSM-5: Trastorno de dolor genito-pélvico/penetración 302.76 (F52.6) Puede tener múltiples causas etiológicas pero la **edad** y la **perimenopausia** producen cambios fisiológicos que **favorecen su aparición**. La sequedad vaginal y la dispareunia aumentan después de la menopausia y se relacionan principalmente con la **falta de estrógeno** en el tejido vaginal. La dispareunia por atrofia vaginal no se puede considerar un síntoma aislado, sino como un problema de salud que origina una importante **afectación en la calidad de vida** de la mujer. El objetivo principal del presente estudio es analizar desde una perspectiva integral cuáles son las implicaciones que tiene la dispareunia por atrofia vaginal en la calidad de vida y sexualidad de las mujeres. Como objetivo secundario se ha establecido el conocimiento de las intervenciones a realizar en la consulta de la matrona según la evidencia científica disponible.

MÉTODO:

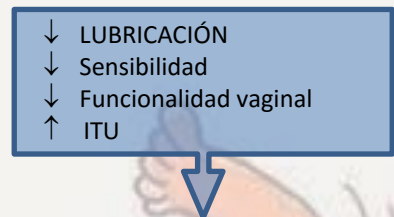
El trabajo se ha llevado a cabo mediante una revisión bibliográfica en diferentes bases de datos como Cochrane, Scielo, PubMed y Cinahl. Se han utilizado como palabras clave "dyspareunia", "menopause", "sexual health" y "vaginal atrophy". Se han encontrado 32 artículos de los cuales se han seleccionado 9 ensayos clínicos controlados aleatorios y cuasialeatorios donde se muestra las implicaciones de la dispareunia por atrofia vaginal y las posibles intervenciones en consulta. La población a estudio han sido mujeres sexualmente activas que se encuentren en la etapa de climaterio.

RESULTADOS:

Objetivo principal → IMPLICACIONES DE LA DISPAREUNIA

Climaterio → Deprivación hormonal → Adelgazamiento mucosa genitourinaria →

- **Woods y cols. (2005):** Sequedad vaginal
 - 3% Edad reproductiva
 - 4-21% Perimenopausia
 - 47%, 3 años postmenopausia
- **Nappi y cols. (2010):**
 - 39% Sequedad vaginal → 52% de ellas consultó
 - 32% nunca había recibido tratamiento
- **Pazzmany (2015):**
Dispareunia r/c peor calidad de vida en las mujeres →



DISPAREUNIA

Desajuste emocional

Ansiedad y depresión

Baja autoestima

Objetivo secundario → INTERVENCIONES DE LA MATRONA

- Diagnóstico: Clínica + Anamnesis + Examen físico
- Clima de confianza, favorecer que la paciente se exprese. Involucrar a la pareja.
- Aconsejar actividad sexual regular : Estímulo mecánico + ↑ flujo sanguíneo vaginal = ↓ atrofia
- Técnicas para incrementar la conciencia corporal:
 - Recomendar ejercicios de Kegel/ Uso de vibradores
 - Pensar en sexo de manera positiva.
 - Fantasías sexuales.
- Tratamiento de los síntomas:
 - Agentes hidratantes vaginales
 - Lubricantes a base de agua durante las relaciones (Grado 2B)
 - Estrógenos a dosis bajas por vía vaginal (Grado 1B)
- Visitas de seguimiento cada 2-3 meses. Posibilidad de derivación si no mejora.

CONCLUSIONES:

La dispareunia se considera más que un trastorno de dolor, ya que también origina alteraciones en todas las fases de la respuesta sexual de la paciente, provocando problemas interpersonales y de autoestima. La menopausia por sí sola no altera el potencial de la mujer para desear, excitarse, sentir orgasmos, placer y satisfacción sexual; sin embargo los cambios que se producen en esta etapa no suelen ser consultados por las mujeres y a pesar de tener molestias son muy pocas las que reciben tratamiento. Una actitud positiva para adaptarse a los cambios y tomar decisiones responsables es lo que favorece la salud y el bienestar. La matrona como agente de salud debe establecer un ambiente de confianza para que la paciente pueda hablar abiertamente sobre su sexualidad, pudiéndose así diagnosticar y tratar de forma precoz la atrofia vaginal.

BIBLIOGRAFÍA:

1. Bachmann G, Santen RJ. Clinical manifestations and diagnosis of vaginal atrophy. UptoDate 2014. Barbieri RL, Falk SJ.
2. Molero F, La Calle P, Fernández I. Guía clínica de sexualidad femenina y salud vaginal. Avanzando en el conocimiento. 2014. ISBN:978- 84-15950-34-9.
3. Pazmany E, Bergeron S, Verhaeghe J, Van Oudenhove L, Enzlin P. Dyadic Sexual Communication in premenopausal women with Self- Reported Dyspareunia and Their partners: Associations with Sexual function, Sexual Distress and Dyadic Adjustment. J Sex Med. 2015;12:516-28.