



Algunas reflexiones acerca de la mujer climatérica y su salud sexual

Some reflections about climacteric women and their sexual health

Lic. Lidia Rosa Guerra Pérez ^{1*} <https://orcid.org/0000-0001-6860-604X>

MsC. Noemí Coello Pérez ² <https://orcid.org/0009-0005-3557-982X>

MsC. Félix Rafael Wert Téllez ³ <https://orcid.org/0009-0007-1369-3116>

MsC. Diana María Mier Quintanilla ⁴ <https://orcid.org/0000-0001-6860-604X>

Andrés Jesús Luna Alfonso ⁵ <https://orcid.org/0009-0006-3020-3193>

¹Licenciada en Psicología. Facultad de Ciencias Médicas “Dr. Faustino Pérez Hernández”. Universidad de Ciencias Médicas Sancti Spíritus, Cuba. Profesor Asistente. lidyarosa@infomed.sld.cu

²Licenciada en Psicología. Máster en Sexualidad. Sexóloga Clínica. Policlínico los Olivos Sancti Spíritus, Cuba. Profesor Auxiliar. noemicoello346@gmail.com

³Licenciado en Psicología. Máster en Sexualidad. Sexólogo Clínica. Policlínico los Olivos Sancti Spíritus, Cuba. Profesor Auxiliar. fwert.ssp@infomed.sld.cu

⁴Licenciada en Defectología. Facultad de Ciencias Médicas “Dr. Faustino Pérez Hernández”. Universidad de Ciencias Médicas Sancti Spíritus, Cuba. Profesor Auxiliar. diana.mier1968@gmail.com

⁵Estudiante de 1er año de Medicina. Facultad de Ciencias Médicas “Dr. Faustino Pérez Hernández”. Universidad de Ciencias Médicas Sancti Spíritus, Cuba. idappleandres2020@gmail.com

I RESUMEN

Introducción: Se aboga porque los ciudadanos tengan una vida sexual satisfactoria, lo cual es tan prioritario como tener una vida saludable. Considerando además, que el envejecimiento poblacional es un fenómeno que se enfrenta en la actualidad y se promueve por un envejecimiento saludable. Es válido e importante entonces tener en cuenta la salud sexual de la mujer climatérica. **Objetivo:** Realizar algunas reflexiones acerca a la mujer climatérica y su salud sexual. **Método:** El estudio constituye una revisión actualizada de la literatura científica respecto a la mujer climatérica y su salud sexual. **Resultados:** La revisión actualizada de la literatura científica permitió reflexionar respecto a la presencia de una frecuente afectación de la salud sexual en el periodo del climaterio; así también se hace relevante el constante incremento en el mundo, en Cuba y en Sancti Spíritus de las mujeres en edad climatérica. Además se pudo apreciar cómo a pesar de existir programas a todos los niveles, que promueven la atención a la mujer climatérica, estas carecen de información y atención desde la intervención comunitaria para que puedan vivir en esos años una sexualidad más plena y satisfactoria. **Conclusiones:** La política de la OMS y de

nuestro país está sentada para que la mujer climatérica tenga una adecuada salud sexual; pero aún quedan debilidades al poner en práctica la intervención comunitaria.

Palabras Claves: Reflexiones, mujer climatérica, salud sexual.

I ABSTRACT

Introduction: It is advocated that citizens have a satisfactory sexual life, which is as important as having a healthy life. Considering also that population aging is a phenomenon that is currently faced and is promoted by healthy aging. It is valid and important then to take into account the sexual health of the climacteric woman. **Objective:** Make some reflections about climacteric women and their sexual health. **Method:** The study constitutes an updated review of the scientific literature regarding climacteric women and their sexual health. **Results:** The updated review of the scientific literature allowed us to reflect on the presence of a frequent affectation of sexual health in the climacteric period; Thus, the constant increase in the world, in Cuba and in Sancti Spíritus of women of climacteric age is also relevant. Furthermore, it was possible to appreciate how, despite there being programs at all levels that promote care for climacteric women, they lack information and care from community intervention so that they can live a fuller and more satisfactory sexuality in those years. **Conclusions:** The policy of the WHO and our country is established so that climacteric women have adequate sexual health; but there are still weaknesses in putting community intervention into practice.

Key Words: Reflections, climacteric woman, sexual health.

II INTRODUCCIÓN

Según la OMS la sexualidad es un aspecto central del hecho de ser humano, presente a lo largo de la vida e incluye sexo, identidades y roles de género, orientación sexual, erotismo sexual, placer, intimidad y reproducción. La sexualidad se experimenta y expresa en pensamientos, fantasías, deseos, creencias, actitudes, valores, comportamientos, prácticas, roles y relaciones. La sexualidad está influenciada por la interacción de factores biológicos, psicológicos, sociales, económicos, políticos, culturales, étnicos, legales, históricos y espirituales ⁽¹⁾.

Partiendo desde esta concepción, se observa una amplia variedad de factores influyentes y determinantes dentro de la sexualidad. Existen diferentes formas de expresión, tanto a través de factores de carácter más íntimo como el sexo, la reproducción, el placer y el erotismo; y a través de otros, como las identidades y roles de género o las orientaciones sexuales, aspectos que hacen a la personalidad de cada individuo. Todo esto son aristas que construyen la concepción global de la sexualidad. La sexualidad es estructurada según una amplia variedad de elementos en constante interjuego, que interactúan determinando el desarrollo.

Siguiendo esta línea, resulta difícil catalogar y definir la sexualidad de una única forma, sino que sería posible pensar que existen tantas formas de sexualidad (es) como sujetos en el mundo.

La sexualidad, por su parte, es principalmente la construcción social de un impulso biológico, que es, además, multidimensional y dinámica” El desarrollo sexo-afectivo se relaciona con los afectos y la expresión de los mismos, de diferentes maneras, a lo largo de toda la vida. La afectividad es una cualidad

psíquica a través de la cual el individuo es capaz de experimentarse a sí mismo y vivenciar, en lo más íntimo, la realidad externa ^(2, 3).

Los roles de género, las normas y valores sociales determinan las conductas de hombres y mujeres, por lo tanto, la experiencia individual de la sexualidad es una expresión de lo que se desea ser y hacer, pero en función de lo que se espera que se sea y haga ⁽²⁾.

El sexo se refiere a las diferencias y características biológicas, anatómicas, fisiológicas y cromosómicas de los seres humanos que los definen como hombres o mujeres; son características con las que se nace, y son universales, es decir, comunes a todas las sociedades y culturas. El género es el conjunto de ideas, creencias y atribuciones sociales, que se construyen en cada cultura y momento histórico con base en la diferencia sexual ⁽²⁾.

La OMS define la salud sexual como un estado de bienestar físico, mental y social en relación con la sexualidad, y no solamente la ausencia de enfermedad, disfunción o malestar. La salud sexual requiere un enfoque positivo y respetuoso de la sexualidad y de las relaciones sexuales, así como la posibilidad de tener experiencias sexuales placenteras y seguras, libres de toda coacción, discriminación y violencia. Para que todas las personas alcancen y mantengan una buena salud sexual, se deben respetar, proteger y satisfacer sus derechos sexuales ⁽⁴⁾.

Las razones para cuidar la salud sexual incluyen motivos de salud física general del individuo, bienestar psicológico individual y de pareja, así como claros beneficios sociales ⁽⁵⁾.

La sexología, abocada al estudio de la sexualidad, permite incorporarla en nuestra práctica profesional cotidiana sin temor, sin vergüenza y con el convencimiento que nos da la validez científica. La sexología se ha constituido en un pilar fundamental de la promoción de la salud. Contribuye a la búsqueda del bienestar y aporta beneficios a la calidad de vida ⁽⁶⁾.

La Asociación Mundial para la Salud Sexual (WAS) promueve la salud sexual a lo largo de toda la vida y a través del mundo, mediante el desarrollo, la promoción y el apoyo de la sexología y los derechos sexuales para todos ⁽⁷⁾.

Garantizar que los ciudadanos tengan una vida sexual satisfactoria es tan prioritario como tener una vida saludable. Para abogar eficazmente por la salud sexual y promoverla es importante que los derechos sexuales estén ubicados dentro del contexto de los derechos humanos existentes. Los Derechos Sexuales nos permiten como seres humanos de toda edad y características, regular y tener autonomía y responsabilidad sobre todos los aspectos relativos a nuestra sexualidad, sin ningún tipo de coerción, violencia, discriminación, enfermedad o sufrimiento ^(7, 8).

La promoción de la salud sexual es fundamental para el logro del bienestar, así como para alcanzar el desarrollo sostenible y más específicamente para el logro de los Objetivos de Desarrollo del Milenio. Las personas y las comunidades que disfrutan del bienestar sexual están mejor preparadas para contribuir a la erradicación de la pobreza individual y social ⁽⁷⁾.

Por otra parte la Asamblea General de las Naciones Unidas declaró el periodo 2021-2030 como la Década del Envejecimiento Saludable y pidió a la OMS que se encargara de liderar su puesta en práctica ⁽⁹⁾.

Considerando que el envejecimiento poblacional es un fenómeno que se enfrenta en la actualidad y además ha de promoverse por un envejecimiento saludable, ha de tenerse en cuenta la salud sexual de la mujer climaterica.

El climaterio marca el fin de la etapa fértil en la vida de la mujer, que ocurre como consecuencia del cese definitivo de la función ovárica y constituye un período de cambios fisiológicos que pueden acompañarse de síntomas, signos y complicaciones relacionados en mayor o menor grado con los cambios en los niveles hormonales ⁽¹⁰⁾.

Si bien la regularidad y la duración del ciclo menstrual varían a lo largo de la etapa reproductiva de la mujer, lo habitual en todo el mundo es que las mujeres experimenten la menopausia natural entre los 45 y los 55 años ⁽¹¹⁾.

La respuesta sexual femenina es compleja pero se sugiere que los cambios hormonales de la menopausia pueden afectar la respuesta sexual ⁽¹²⁾.

Teniendo en cuenta todo lo anteriormente planteado respecto a la importancia de la salud sexual para el desarrollo individual y social; así como el incremento del envejecimiento poblacional se presentan los resultados de una revisión actualizada de la literatura científica con el objetivo de realizar algunas reflexiones acerca a la mujer climaterica y su salud sexual.

III MÉTODOS

Este estudio constituye una revisión actualizada de la literatura científica respecto a la mujer climaterica y su salud sexual. Se consideraron estudios científicos de varios países.

La estrategia de búsqueda se realizó a través de Google Scholar, la Academia Educación, Scielo ERIC y la Biblioteca Virtual de Salud en Cuba, lo que nos propició información de varias revistas científicas.

IV RESULTADOS

Al abordar la salud sexual han de tenerse en cuenta los componentes que incluyen la sexualidad y los actores que inciden en su desarrollo en el decursar de la vida.

La sexualidad es una dimensión central del ser humano que incluye; el conocimiento del cuerpo humano y nuestra relación con este; lazos afectivos y amor; sexo; identidad de género; orientación sexual; intimidad sexual; placer y reproducción. La sexualidad es compleja e incluye dimensiones biológicas, sociales, psicológicas, espirituales, religiosas, políticas, legales, históricas, éticas y culturales que evolucionan a lo largo de una vida ⁽¹³⁾.

La sexualidad comprende muchos componentes que desempeñan un papel central en la vida del ser humano. Esta centralidad la hace estar presente en varias dimensiones de la vida, especialmente cuando la sexualidad se conceptualiza de manera amplia y no limitada al desempeño físico-erótico que caracteriza a la actividad sexual. La actividad sexual, en sí misma, ha mostrado tener relación muy importante con la calidad de vida y con varios aspectos de la salud física y mental ⁽⁵⁾. Todo ello fundamenta la amplia concepción actual de la sexualidad y su complejidad.

La salud sexual es, de hecho, parte de la salud general de la persona, y por eso se define en los mismos términos de bienestar. El bienestar es el concepto central de la definición de salud sexual. Esta definición hace explícita referencia a algunas de las condiciones para tener bienestar sexual: ⁽⁵⁾.

1. La necesidad de tener un enfoque positivo, es decir, de aceptación y no de rechazo o conflicto, ante la sexualidad y las relaciones sexuales.
2. La necesidad de respeto ante la sexualidad y las relaciones sexuales.
3. La imposibilidad de tener salud sexual si existe violencia, coerción o discriminación.
4. La posibilidad de tener placer y seguridad en las relaciones sexuales.

La salud sexual, como las conceptualizaciones modernas de salud, es un “concepto en positivo”. Esto quiere decir que, si bien la salud sexual puede perderse cuando aparece un problema clínico específico, como la disfunción eréctil o un embarazo no deseado, la salud sexual es más que la ausencia de estos problemas. En otras palabras, es posible tener mejores niveles de salud sexual aun sin que aparezcan cuadros clínicos susceptibles de ser diagnosticados. Por ejemplo, si se vive en una comunidad en donde el acceso a la información de salud sexual está disponible para todos, los niveles de salud sexual serán mayores que los de una comunidad donde esta información este restringida, aunque no necesariamente se hayan presentado problemas susceptibles de ser diagnosticados. Lo mismo puede decirse de un ambiente cultural que facilite el crecimiento sexual mostrando respeto y aceptación por el placer sexual, comparado con un ambiente que muestre lo contrario ⁽⁵⁾.

Los ejemplos anteriores nos dejan ver con claridad que los determinantes de la salud sexual incluyen condiciones sociales y educativas, lo que genera responsabilidades ante la salud sexual de las comunidades de muchas instituciones y estructuras. En la práctica de la clínica, los profesionales de la salud desempeñan un muy importante papel en la prevención a través de la información adecuada, como de la detección temprana de los problemas clínicos de la sexualidad ⁽⁵⁾.

La WAS insta a todos los gobiernos, organismos internacionales, sector privado, instituciones académicas, a la sociedad en general, y en particular, a todas las organizaciones miembros de la Asociación Mundial para la Salud Sexual a que es esencial que los planes de acción internacionales, regionales, nacionales y locales para el desarrollo sostenible asignen una alta prioridad a las intervenciones de salud sexual, doten de recursos suficientes, aborden las barreras sistémicas, estructurales y comunitarias. ⁽⁷⁾.

La WAS aboga que para ser eficaz, la programación destinada a la prevención de la salud sexual en el mundo en desarrollo ha de aumentar considerablemente la capacidad de las mujeres para participar por igual en la vida económica y política y para ejercer directamente el control sobre su salud sexual y reproductiva ⁽⁷⁾.

La sexualidad humana se caracteriza por involucrar diversas áreas de las ciencias. El camino recorrido por la sexología como ciencia es corto, por ello es considerada joven con respecto a otras. El “hecho sexual” como objeto de estudio es altamente complejo; por lo cual, al definir su marco conceptual y los asuntos implicados en su estudio, nos encontramos con dificultades de diversa índole y nos vemos en la necesidad de incluir múltiples experiencias y aportes ⁽⁶⁾.

La sexología como ciencia multidisciplinar y compleja se dedica a identificar problemáticas clínicas, psicológicas y/o sociales, que obligan a continuar investigando y analizando sus repercusiones en la salud del ser humano ⁽⁶⁾.

La Sexología Clínica como ciencia de la salud se ve favorecida por la labor de prevención y promoción de la salud como objetivo principal y de tratamiento en los casos en los que se pierde el equilibrio ⁽⁶⁾.

Los problemas sexuales que con más frecuencia se encuentran en la práctica clínica del profesional de la salud son las disfunciones sexuales y los problemas relacionados con la reproducción, aunque no es raro que el médico sea consultado por otros de los problemas que pueden hacer necesaria la intervención del profesional de la salud, que pueden originarse en cada uno de los componentes de la sexualidad: el sexo, las identidades y papeles de género, la orientación sexual, el erotismo, el placer, la intimidad y la reproducción. Además, hay condiciones del medio ambiente o crónicas de salud que pueden afectar el bienestar sexual de las personas, como la violencia sexual o la infección de virus, bacterias y parásitos. Muchos de estos problemas afectan todos los componentes de la sexualidad, el bienestar general del individuo, su pareja y en no pocas ocasiones el bienestar familiar y comunitario ⁽⁵⁾.

Entre los objetivos de desarrollo sostenible de la agenda 2030 de la Asamblea General de Naciones Unidas está asegurar el acceso universal a la salud sexual y reproductiva y los derechos reproductivos. Así también hace énfasis en garantizar el acceso universal a los servicios de salud sexual y reproductiva, incluidos los de planificación familiar, información y educación, y la integración de la salud reproductiva en las estrategias y los programas nacionales ⁽¹⁴⁾.

En Cuba el Programa Nacional de Educación y Salud Sexual (PRONESS) tiene el objetivo de articular las estrategias relativas a la Educación Integral de la Sexualidad (EIS) a los niveles nacional, provincial, municipal y comunitario en una plataforma intersectorial, multidisciplinaria y participativa con enfoque de género y de derechos, que contribuya a una sexualidad sana, placentera, libre y responsable ⁽¹⁵⁾.

Si se vive en una comunidad en donde el acceso a la información de salud sexual está disponible para todos, los niveles de salud sexual serán mayores que los de una comunidad donde esta información este restringida. Los determinantes de la salud sexual incluyen condiciones sociales y educativas, lo que genera responsabilidades ante la salud sexual de las comunidades de muchas instituciones y estructuras ⁽⁵⁾.

El “Programa Nacional para el adelanto de las Mujeres” (PAM) en Cuba, se concibe como la “Agenda del Estado cubano para el adelanto de las mujeres” e integra en un solo documento acciones y medidas que se corresponden con los principios y postulados reconocidos en la Constitución de la República de Cuba y en el nuevo escenario de actualización del Modelo Económico y Social Cubano de Desarrollo Socialista, así como con los compromisos internacionales contraídos sobre la igualdad de género. Entre las áreas de acción contempladas por el PAM se incluye la salud sexual y reproductiva ⁽¹⁶⁾.

En el área de acción de la salud sexual y reproductiva el PAM indica incrementar la divulgación e información acerca de los cambios sexuales y psicológicos inherentes al climaterio y al envejecimiento, con enfoque de género, con el fin de eliminar estereotipos y prejuicios. En lo que involucra como participante al Ministerio de Educación Superior ⁽¹⁶⁾.

No debería pensarse jamás que el único fin de la sexualidad es la procreación, ya que entonces no tendría sentido que las mujeres menopáusicas tuvieran actividad sexual ⁽¹⁰⁾.

Como bien se ha abordado la salud sexual resulta una prioridad tanto a nivel internacional como nacional y ello contribuye al bienestar y desarrollo individual y de las comunidades. Brindar información y educación que fortalezcan la misma se hace necesario, considerando ello y lo referido a la etapa del climaterio por el PAM, en esta investigación se aborda específicamente la salud sexual en la mujer que vive el periodo del climaterio.

El climaterio marca el fin de la etapa fértil en la vida de la mujer, que ocurre como consecuencia del cese definitivo de la función ovárica y constituye un período de cambios fisiológicos que pueden acompañarse de síntomas, signos y complicaciones relacionados en mayor o menor grado con los cambios en los niveles hormonales ⁽¹⁰⁾.

La menopausia es el cese de la menstruación, que se reconoce tras 12 meses consecutivos de amenorrea, sin que exista alguna otra causa patológica o fisiológica. El climaterio es un proceso a largo plazo que incluye a la menopausia y al declive gradual de la producción de estrógenos y, con ello, la pérdida de la capacidad reproductiva. En la mujer es un periodo que puede durar de 2 a 8 años antes de la última menstruación hasta 2 a 6 años después ⁽¹²⁾.

Respecto al tiempo de duración del climaterio existen otros autores que plantean algunos criterio que no concuerdan totalmente con lo anteriormente referido, en un estudio revisado se enuncia que la declinación de la función ovárica y su ulterior cese, junto con los efectos de la deprivación hormonal sobre el funcionamiento de otros órganos y sistemas, constituyen el sustrato endocrinológico de los cambios ocurridos en la etapa de la vida de la mujer denominada climaterio. Su signo más evidente que es la última menstruación (o menopausia) es precedido por un periodo de transición de aproximadamente cuatro años de duración, y seguido de la condición postmenopáusica, que se extiende por el resto de la vida. Se denomina perimenopausia al periodo que abarca a la transición menopáusica y el primer año de postmenopausia ⁽¹⁷⁾.

En esta revisión se considera la duración de la etapa del climaterio según el criterio referido por los clásicos, lo cual se cita anteriormente tomando como base lo publicado por el Dr. Eusebio Rubio.

La disminución relativa de estrógenos tiene consecuencias específicas en todos los órganos que poseen receptores estrogénicos, como son: ovario, endometrio, epitelio vaginal, hipotálamo, tracto urinario, esqueleto, piel y el sistema cardiovascular. ⁽¹⁰⁾

El climaterio, es una etapa transicional de vulnerabilidad en el ciclo vital femenino, no es una enfermedad y está matizado por contextos sociales y culturales. El climaterio femenino se caracteriza por transformaciones biológicas, psicológicas y sociales que repercuten en la sexualidad ⁽¹⁸⁾.

Las mujeres son seres sexuados desde que nacen y tienen el derecho de disfrutar la sexualidad. Para ellas, la etapa climatérica no implica la desaparición de la sexualidad, a pesar de algunos criterios que consideran que en esta etapa no poseen adecuada capacidad fisiológica para tener conductas sexuales. ⁽¹⁰⁾

La OMS plantea que las mujeres perimenopáusicas necesitan tener acceso a servicios sanitarios de calidad y a comunidades y sistemas que les puedan dar respaldo. Desgraciadamente, en la mayoría de los países la concienciación sobre la menopausia y el acceso a la información y los servicios relacionados con ella siguen presentando deficiencias importantes. A menudo la menopausia es un tema que queda silenciado en las familias, las comunidades, los lugares de trabajo o los centros de salud ⁽¹¹⁾.

Es posible que las mujeres no sepan que los síntomas que experimentan están relacionados con la menopausia, o que existen opciones de asesoramiento y tratamiento que pueden ayudar a aliviar las molestias. Algunas mujeres con síntomas menopáusicos se sienten incómodas o avergonzadas exponiendo su experiencia y evitan solicitar ayuda ⁽¹¹⁾.

Según un estudio en la región de América Latina y el Caribe, en líneas generales, las mujeres continúan siendo priorizadas dentro de las políticas en salud sexual y salud reproductiva, por su capacidad de gestar y materner. Una vez esa etapa finaliza, ya no son una prioridad en la agenda pública en salud, lo que conlleva a impactos en su bienestar general y en etapas y procesos tan importantes como los que involucran al climaterio y la menopausia en la vida de las mujeres. La falta de información oportuna y efectiva lleva a muchas mujeres a transicionar esta etapa en completa soledad, sin comprender los efectos de los cambios en su salud integral y cómo prevenir o mejorar situaciones propias de esta etapa que pueden impactar en su salud sexual (deseo, placer, disfrute), su salud mental, y su bienestar general ⁽¹⁹⁾.

Una revisión bibliográfica realizada en Cuba respecto a estudios relacionados con el proceso de educación sexual referente a la sexualidad en la mujer climatérica muestra las principales áreas estudiadas en este sentido. Endocrinólogos y ginecólogos han centrado sus investigaciones en determinar qué síntomas pueden ser atribuidos al déficit estrogénico, sin embargo, especialistas de las ciencias sociales han mantenido el punto de vista de que la sintomatología de la edad mediana está más afectada por factores socioculturales y psicológicos, los cuales juegan un papel importante en la respuesta de la mujer a los cambios biológicos. Así mismo este estudio plantea que muchas de las creencias erróneas que existen con relación a la sexualidad de la mujer en esta etapa de la vida tienen su origen en la falta de información en la cual el Básico Equipo de Salud debe jugar un papel fundamental ⁽¹⁰⁾.

Así mismo esta investigación expone que en Cuba la salud de la mujer es una prioridad, en los últimos años se han realizado estudios en población femenina en esta etapa de la vida, dirigidos fundamentalmente a su caracterización en cuanto a los síntomas climatéricos y su tratamiento ⁽¹⁰⁾.

Actualmente en Cuba el Centro Nacional de Promoción y Educación para la Salud ha reforzado las acciones de Promoción y Educación del sub- programa comunitario del adulto mayor entre sus objetivos se encuentra proporcionar a las mujeres una orientación adecuada antes, durante y después del climaterio ⁽²⁰⁾.

Fue realizada una revisión de los archivos científicos referente a investigaciones relacionadas al climaterio en la población de Sancti Spíritus, pudiéndose constatar que son escasas, y los estudios realizados se refieren generalmente a los síntomas y enfermedades más frecuentes en esta etapa y en menor medida la evaluación de la relación entre las condiciones de vida y algunos aspectos asociados al Síndrome Climatérico ^(21, 22).

Referente a la sexualidad en el climaterio, la educación de la mujer climatérica al respecto y la repercusión de ello en su salud sexual, no se encuentra ninguna investigación en la población de Sancti Spíritus. No se identifica la necesidad o no de la mujer climatérica en el información acerca de su sexualidad; tampoco se encuentra información de si existe o no accionar en la provincia en cuanto al cumplimiento del objetivo relacionado a este tema del sub- programa comunitario del adulto mayor, que aboga por orientar adecuadamente la mujer en esta etapa; así mismo no hay referencia de la participación, orientación y educación del Equipo Básico de Salud en la comunidad en este sentido.

Al ofrecer a la mujer climatérica en la comunidad una educación sanitaria que brinde información acerca de la sexualidad se fomenta su salud sexual contribuyéndose a favor de, que en este período, la sexualidad puede resultar placentera, con el disfrute y gozo adecuado en la relación de pareja ⁽¹⁰⁾.

La OMS destaca que la población mundial de mujeres posmenopáusicas va en aumento. Con el incremento de la esperanza de vida al nacer; la población del mundo se ha visto afectada por los problemas de la peri y postmenopausia. La población de mujeres de mediana edad se incrementará en los próximos años y requerirá una mayor atención para aliviar los síntomas relacionados al climaterio ^(11, 17, 23).

Según el Anuario Estadístico de Salud, de cierre del año 2022. En Cuba de un total de población de 11 101 363 personas, son mujeres 5 595 389, lo que representa el 50,40 %, de ellas en edades comprendidas entre 40 y 69 años se encuentran 2 373 346, lo que representa un 42,42 % del total de mujeres y un 21,38 % respecto al total de población ⁽²⁴⁾.

Asimismo, en Sancti Spíritus de un total de población de 460 012 personas, son mujeres 229 388, lo que representa el 49,86 %, de ellas en edades comprendidas entre 40 y 69 años se encuentran 99 363, lo que representa un 43,32 % del total de mujeres y un 21,60 % respecto al total de población ⁽²⁴⁾.

Los datos descriptos contemplan la estadística de mujeres en Cuba y la provincia de Sancti Spíritus entre las edades de 40 a 69 años al cierre 2022, rango de edad aproximado al considerado para la etapa del climaterio.

Como evidenciaron las investigaciones consultadas y citadas tanto a nivel internacional como nacional, la salud sexual es imprescindible en todas las etapas de la vida para lograr un pleno desarrollo de forma integral en todos los ámbitos.

En el periodo del climaterio frecuentemente la salud sexual se ve afectada y es por ello que la Educación Integral de la Sexualidad dirigida a estas mujeres es importante. Los estudios además exponen que este grupo poblacional sostiene un incremento constante en el mundo, en Cuba y en Sancti Spíritus.

A pesar de existir programas a todos los niveles que promueven la atención a la mujer climatérica, estas carecen de información y de atención desde la intervención comunitaria para que puedan vivir en esos años una sexualidad más plena y satisfactoria. La intervención en este sentido aun no cubre las necesidades. Queda mucho accionar que realizar por los sistemas de salud y desde el punto de vista social en el ámbito comunitario.

V CONCLUSIONES

La política de la OMS y de nuestro país está sentada para que la mujer climatérica tenga una adecuada salud sexual; pero aún quedan debilidades al poner en práctica la intervención. No se han generalizado a nivel comunitario acciones de salud y de índole social que favorezcan estas intenciones.

Ante la realidad que se presenta, estamos en presencia de un tema que ha de continuarse investigando y sobre todo en lo relacionado a la intervención. Aun queda mucho por profundizar para lograr que la mujer climatérica tenga una vida sexual con plenitud.

VI REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. OMS. Defining sexual health report of a technical consultation on sexual health. Centro de prensa OMS: Sitio web mundial; 2006. Disponible en: https://reproductivehealth/publications/sexual/health/defining_sh/en/
2. González E. Conceptos de género, sexualidad y roles de género. Ed. Curso de educación sexual online de autoaprendizaje; 2019. pp.182-189. Disponible en: <http://www.educacionsexual.uchile.cl/libro/>
3. Leyton C. Afectividad y sexualidad. Ed. Curso de educación sexual online de autoaprendizaje; 2019. pp.80-87. Disponible en: <http://www.educacionsexual.uchile.cl/libro/>
4. Organización Mundial de la Salud. La salud sexual y su relación con la salud reproductiva: un enfoque operativo. [Internet]. OMS; 2018. [citado 20 Jul. 2023]. Disponible en: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/274656/9789243512884-spa.pdf>
5. Rubio Auriol E. La salud sexual como parte integral de la salud. En: Lo que todo clínico debe saber de Sexología. México: Edición y Farmacia SA de CV; 2014. p. 1- 10. [citado: 08 Jul. 2024]. Disponible en: <https://biblioteca.unipac.edu.mx/wp-content/uploads/2017/06/Lo-que-todo-clinico.pdf>
6. Valente D, Pellegrino JA, Tatti S. Sexualidad y salud sexual. Revista de la Asociación Médica Argentina. 2021; 134(2). [citado 20 Jul. 2023]. Disponible en: file:///C:/Users/naylen/Downloads/Rev-2-2021_pag-9-14_Valente.pdf
7. Asociación Mundial para la Salud Sexual. Salud Sexual para el Milenio. [Internet]. WAS; 2008. [citado 19 Jul. 2023]. Disponible en: <https://www2.uned.es/psicologiaabierta/socios/sexexclusiva/materiales/docs/11.pdf>
8. Fondo de Población de las Naciones Unidas. Derechos sexuales y derechos reproductivos, los más humanos de los derechos. [Internet]. UNFPA; 2017.
9. OMS. Envejecimiento y salud. Centro de prensa OMS: Sitio web mundial; 2022. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/ageing-and-health>
10. Socarrás León M, Hernández Cruz B, Oro Fonseca Y. Sexualidad en la mujer menopáusica: una reflexión desde la Atención Primaria de Salud. Revista Cubana de Obstetricia y Ginecología. 2020; 46(1). [citado 19 Jul. 2023]. Disponible en: <https://revginecobstetricia.sld.cu/index.php/gin/article/view/706>
11. Organización Mundial de la Salud. Menopausia. [Internet]. Centro de Prensa: OMS; 2022. [citado: 08 Jul. 2024]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/menopause>
12. Fouilloux Morales C. Climaterio, menopausia y vida sexual. En: Lo que todo clínico debe saber de Sexología. México: Edición y Farmacia SA de CV; 2014. p. 171- 186. [citado: 08 Jul. 2024]. Disponible en: <https://biblioteca.unipac.edu.mx/wp-content/uploads/2017/06/Lo-que-todo-clinico.pdf>
13. Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura. Orientaciones técnicas internacionales sobre educación en sexualidad. Un enfoque basado en la evidencia. [Internet]. UNESCO; 2018. [citado 20 Jul. 2023]. Disponible en: https://www.who.int/docs/default-source/reproductive-health/isbn-978-92-3-300092-6.pdf?sfvrsn=e8a2c2c9_8
14. La Agenda 2030 y los Objetivos de Desarrollo Sostenible. Una oportunidad para América Latina y el Caribe. Naciones Unidas. 2018. [citado 24 Jul. 2023] Disponible en: https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/40155/24/S1801141_es.pdf
15. Castro Espín M. Programa Nacional de Educación y Salud Sexual. En: Responsabilidad gubernamental y educación integral de la sexualidad en Cuba. Editorial CENESEX. 2015.

16. Ministerio de Justicia. Programa Nacional para el adelanto de las Mujeres. Gaceta Oficial de la República de Cuba. (14). 2021.
17. Cravioto MC. El climaterio y la condición postmenopáusica. Un nuevo reto en salud reproductiva. Gac Méd Méx. 2000; 136(3). [citado: 08 Jul. 2024]. Disponible en: https://www.anmm.org.mx/bgmm/1864_2007/2000-136-SUP3-69-74.pdf
18. Spengler González L, Granado-Martínez O, Benítez Santa Cruz MR. Sexualidad y características biológicas, psicoafectivas y sociales en mujeres climatéricas. Revista Cubana de Medicina Militar. 2021; 50(2). [citado 21 Jul. 2023]. Disponible en: <https://revmedmilitar.sld.cu/index.php/mil/article/view/1000/793>
19. East Goenaga MS. Mujeres, climaterio, menopausia y su abordaje desde las políticas públicas en salud. Situación actual en la región de américa latina y el caribe. Programa regional en género y políticas públicas América Latina y el Caribe. Facultad Latinoamericana de Ciencias Sociales Argentina; 2023. [citado: 08 Jul. 2024]. Disponible en: <https://repositorio.flacsoandes.edu.ec/bitstream/10469/19187/2/TFLACSO-2023%20MSEG.pdf>
20. González Sarría JD, & Vázquez Cedeño AF. Reflexiones sobre la educación para la salud en Cuba. Revista Conrado. 2020; 17(80):61-67. [citado: 09 Jul. 2024]. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/rc/v17n80/1990-8644-rc-17-80-61.pdf>
21. Yero Mier IM, Pérez García LM, Fernández Serrano JM. Lesiones paraprotésicas en pacientes geriátricos portadores de prótesis removibles. RIC. 2021; 100(4):1-8. [citado: 09 Jul. 2024]. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/revinfcie/ric-2021/ric214b.pdf>
22. Salvat de la Torre SA, de la Torre Cárdenas SE. Condiciones de vida y climaterio en mujeres de edad mediana de un área de salud de Sancti Spíritus. Sancti Spíritus: Universidad de Ciencias Médicas de Sancti Spiritus; 2014. [citado: 09 Jul. 2024]. Disponible en: <https://tesis.ssp.sld.cu/downloads/369/Salvat.pdf>
23. Matzumura Kasano J P, Gutiérrez Crespo HF, Wong Mac JI, Alamo Palomino IJ. Instrumento para la evaluación del climaterio y la menopausia en el primer nivel de atención. Rev. Fac. Med. Hum. 2020; 20(4):560-567. [citado: 09 Jul. 2024]. Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/rfmh/v20n4/2308-0531-rfmh-20-04-560.pdf>
24. Dirección de Servicios Médicos y Estadísticas de Salud. Anuario Estadístico de Salud. Edición 51. [Internet]. La Habana: Ministerio de Salud Pública de Cuba; 2023. [citado: 09 Jul. 2024]. Disponible en: <https://instituciones.sld.cu/ucmvc/files/2023/10/Anuario-Estad%C3%ADstico-de-Salud-2022-Ed-2023.pdf>