19-21 de Febrero. 2014
COLEGIO OFICIAL DE MEDICOS DE MADRID
14º SAMEM
Encuentro Nacional de Salud y Medicina de la Mujer

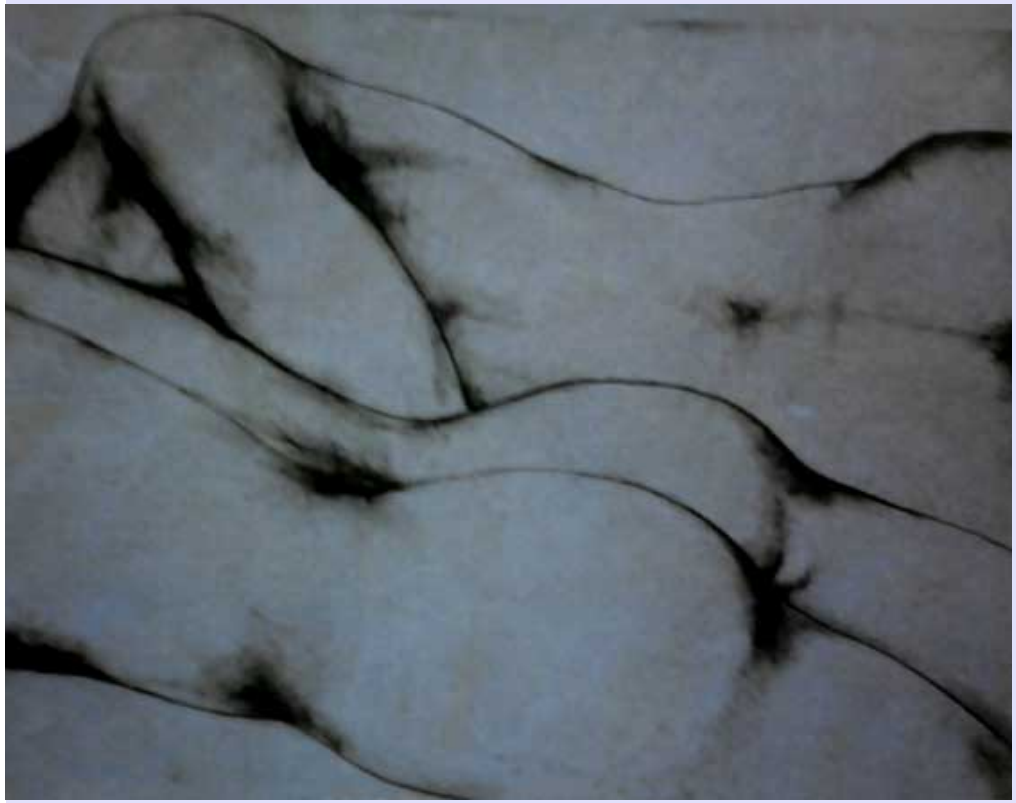
# Sexualidad y Salud sexual

Francisca Molero Rodríguez

Institut de Sexologia de Barcelona

La salud sexual es un derecho humano, básico y fundamental

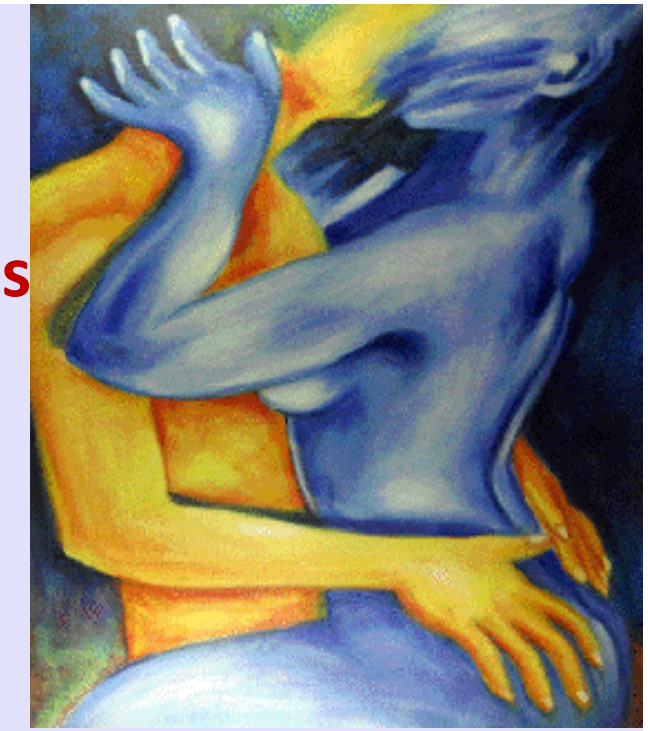
# La OMS define la sexualidad como un aspecto central del desarrollo del ser humano a lo largo de toda su vida.



Todo individuo tiene como derecho fundamental, el derecho a la salud sexual y al control y desarrollo de su conducta sexual y reproductiva de acuerdo con principios de ética individual y social.

(Organización Mundial de la Salud,1975)

# Sexualidad



## Las personas somos sexuales y sexuadas

No sólo tiene que ver con la reproducción, también con el placer y la comunicación de afecto

Se experimenta y se expresa en forma de pensamientos, fantasías, deseos, creencias, valores, prácticas y relaciones…

Se desarrolla con la aceptación del derecho al placer

## La sexualidad es nuestra

Nos acompaña toda la vida

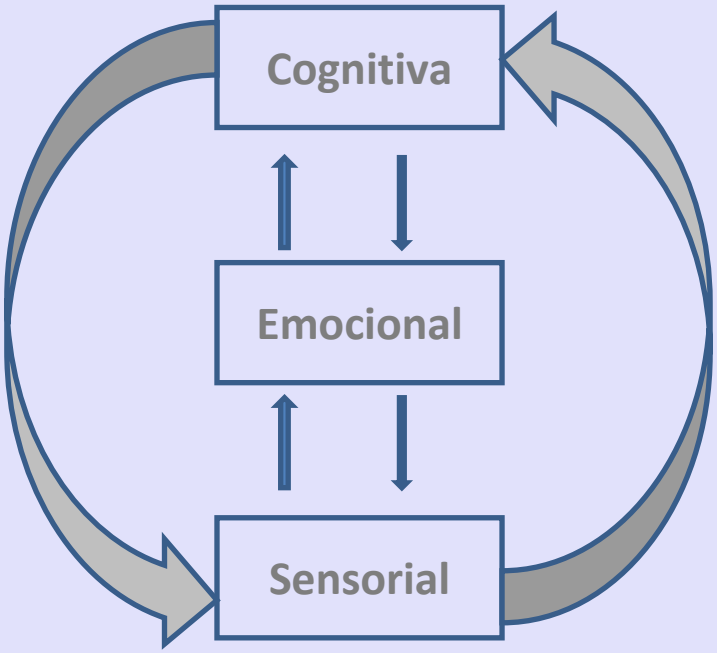
Nos hace disfrutar y también, en ocasiones, nos gusta compartir

# Sexualidad

**Biológico Neuroendocrino**

**Psicológico**

**Social**

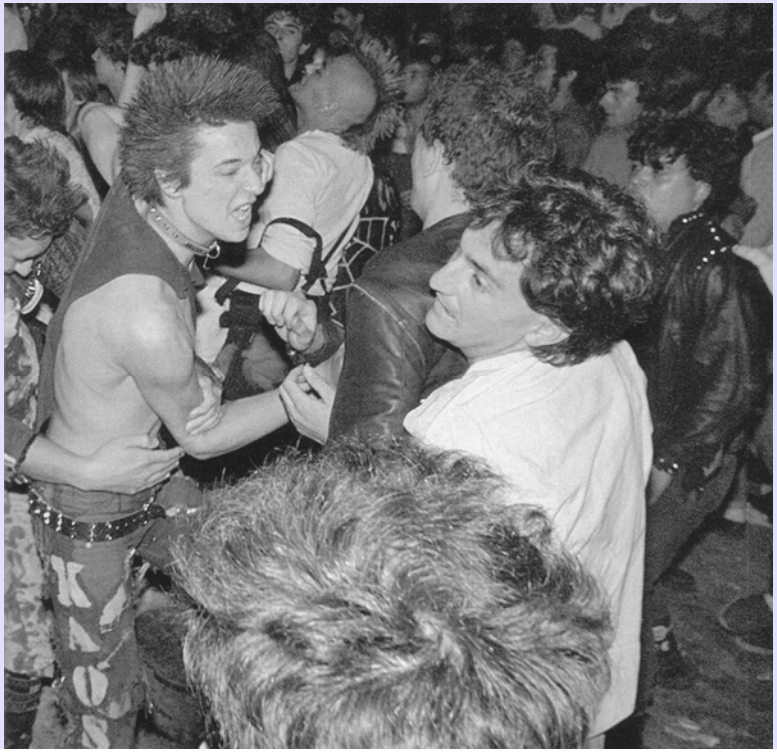



## Individual

- Edad
- Salud
- Vivencias
- Cultura
- Relaciones personales

La sexualidad está integrada en el contexto de las diversas culturas sexuales

Cada cultura genera y construye su marco sexual que define claramente todos los aspectos relacionados con ella



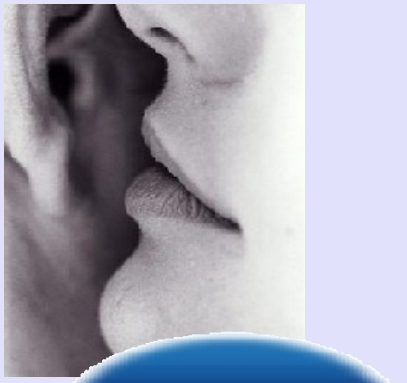
# Las cosas ya no son como antes

- Mayor reconocimiento de la importancia que tiene disfrutar de la sexualidad.
- Menor culpabilidad
- Más y mejor información sexual. Tic's y sexualidad
- Mayor tolerancia ante la diversidad sexual
- Búsqueda de relaciones sexuales más igualitarias y respetuosas.
- Mayor participación de todo el cuerpo
- Mayor número de parejas sexuales estables y esporádicas. Normalización del sexo casual
- Más consumismo sexual: *Grandes expectativas. Ansiedad anticipatoria*

- Reconocimiento de la sexualidad femenina y readaptación de la masculina

# ELEMENTOS
# BIOLÓGICOS Y PSICOLÓGICOS

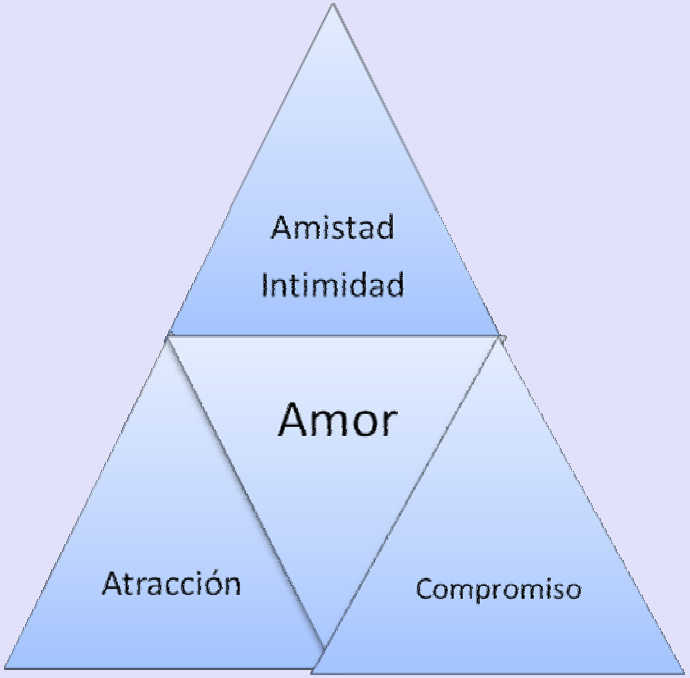
# EROTOFILIA- SENSORIALIZACIÓN



Sistema endocrino, neuronal, vascular

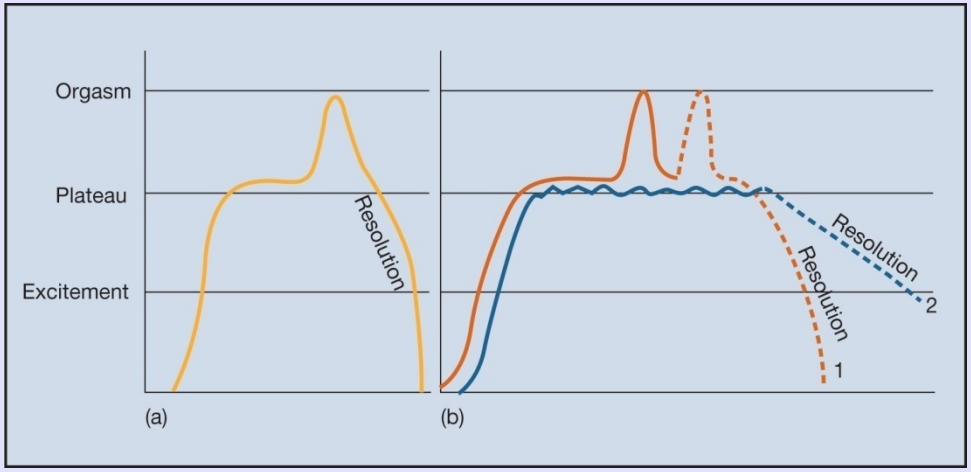
Pareja

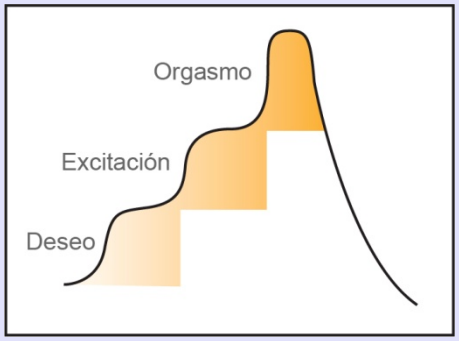
cerebro

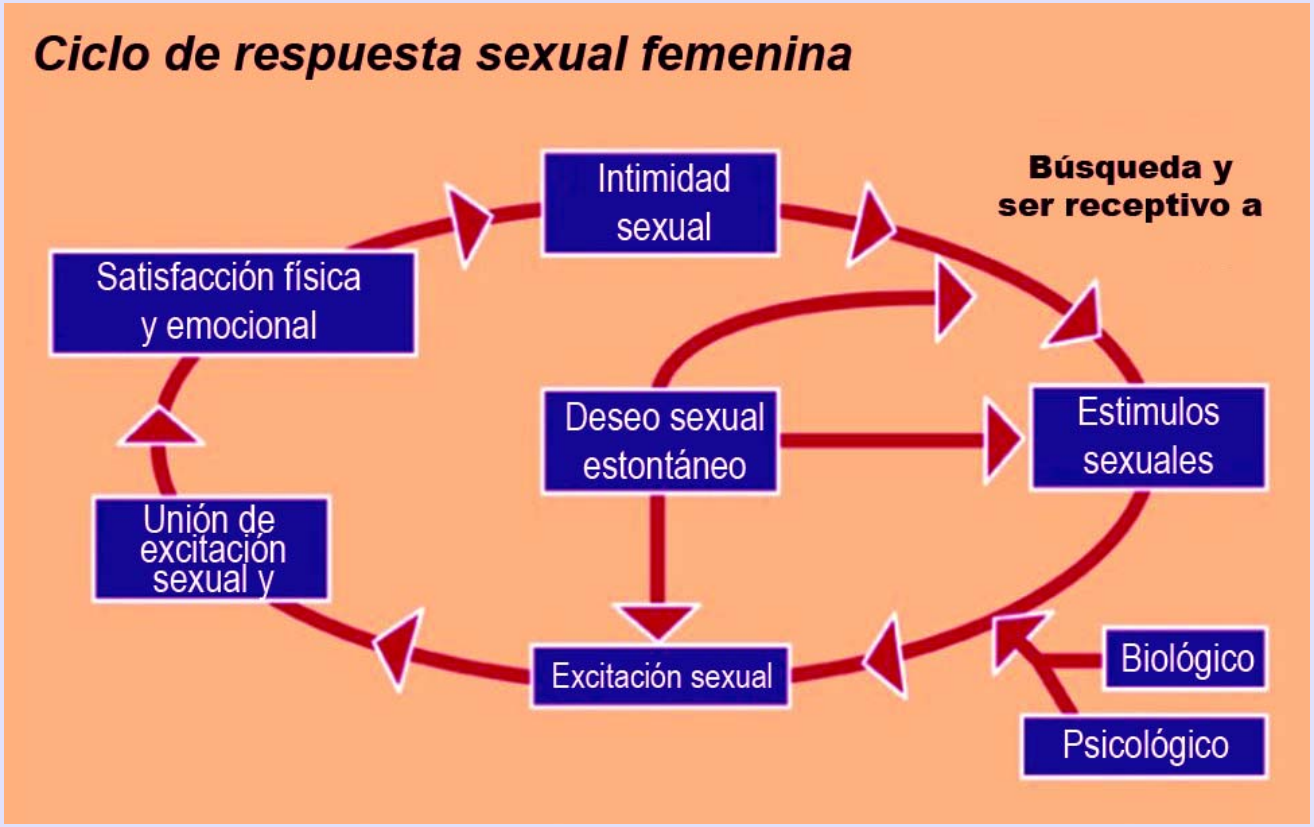



Atracción: Dopamina, NE, ↓ serotonina
Apego: Oxitocina, vasopresina
Deseo sexual: testosterona, estrógenos

# RESPUESTA SEXUAL HUMANA


Orgasm
Plateau
Excitement
Resolution
Resolution
Resolution
1
2
(a)
(b)


Orgasmo
Excitación
Deseo


Ciclo de respuesta sexual femenina
Intimidad sexual
Búsqueda y ser receptivo a
Satisfacción física y emocional
Deseo sexual estontáneo
Estimulos sexuales
Unión de excitación sexual y
Excitación sexual
Biológico
Psicológico

Longitudinal Changes in Sexual Functioning as Women Transition Through Menopause: Results from the Study of Women's Health Across the Nation (SWAN) Menopause. 2009; 16(3): 442–452. doi:10.1097/gme.0b013e3181948dd0

When Are Sexual Difficulties Distressing for Women? TheSelective Protective Value of Intimate Relationships

Kyle R. Stephenson, BS and Cindy M. Meston, PhD *J Sex Med*. 2010 November

Pareja:

*Calidad*

*Competencia sexual*

- No pareja
- Nueva pareja
- Pareja estable funcional
- Pareja estable disfuncional

Relación de pareja tienen gran influencia sobre la salud sexual de la mujer (II-2)

La mayoría de mujeres con pareja seguirán teniendo RS con avanzada edad

Cesan su actividad no por falta de interés sino porque no tienen pareja (II-2)

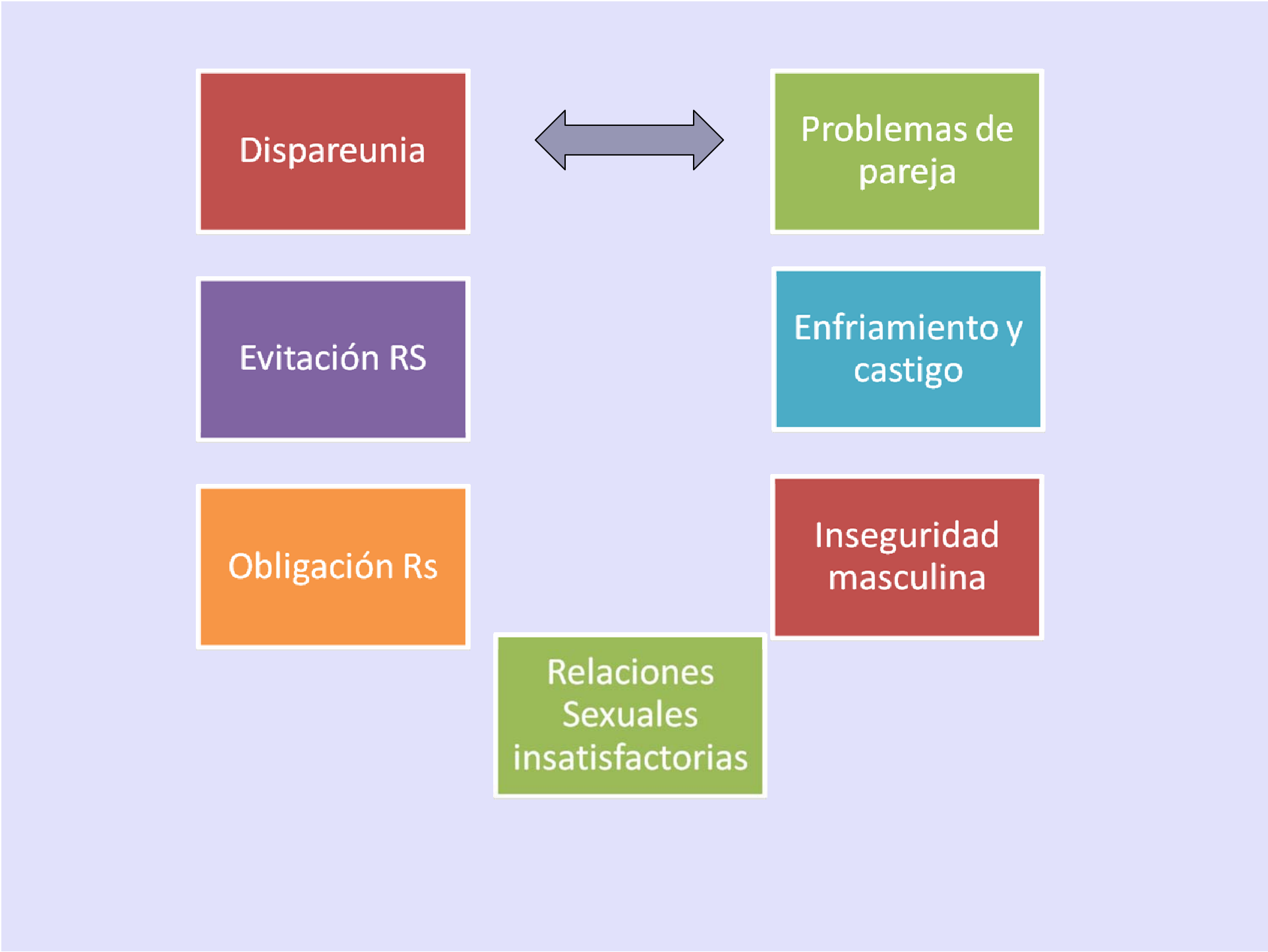
Female Sexual Health Consensus Clinical Guidelines. J.Obstet Gynaecol Can agosto 2012;34(8):769-75

# Influencias hormonales

- El sistema neuroendocrino es el lenguaje interno del cuerpo
- Las hormonas y el comportamiento están muy relacionados.
- La relación entre las hormonas y el comportamiento fluye en las dos direcciones.
- Atracción, amor, actividad sexual... Tienen una respuesta neuroquímica

| | | | |
|---|---|---|---|
| Atracción | Testosterona<br>Noradrenalina<br>Dopamina | | |
| | | Placer | Opiáceos<br>Oxitocina<br>Endorfinas |
| Seducción | Estrógenos | | |

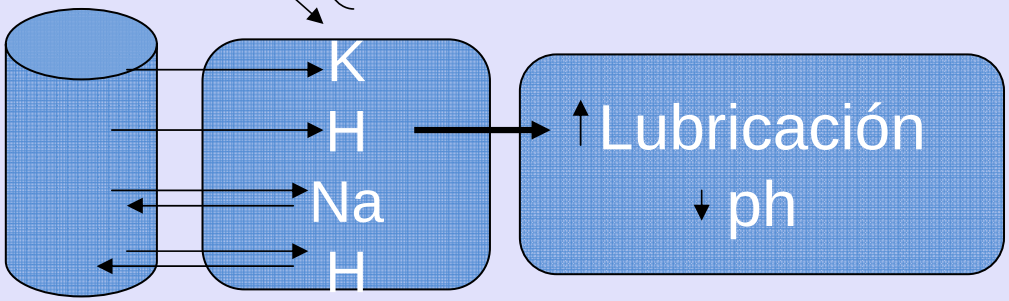
# SALUD VULVO-VAGINAL
# Prevención y tratamiento dispareunia


Dispareunia
Problemas de pareja
Evitación RS
Enfriamiento y castigo
Obligación Rs
Inseguridad masculina
Relaciones Sexuales insatisfactorias

# Influencias hormonales en la RS genital

**Estrógenos**

- Mantenimiento del estado trófico de la vagina y de su capacidad de respuesta a los estímulos sexuales
- ⇧ Vascularización y ⇧ lubricación
- Complejo erótico de la pared vaginal anterior
- ⇧ Vasocongestión vaginal y clítoris




**Andrógenos** Mantenimiento del tej eréctil del clítoris
Deseo-impulso

# Dispareunia

- Trastornos que causan dolor vulvar:

Enfermedades infecciosas, inflamatorias, endocrinas, neoplásicas y neurológicas,

- Dolor sin etiología conocida. Vulvodinias.

- Dispareunia por disminución estrogénica transitoria o crónica: atrofia vaginal 40% de las mujeres menopaúsicas. 70% no consultan

Shifren JL, Monz BU, Russo PA, et al. Sexual problems and distress in United States women:prevalence and correlates. Obstet Gynecol 2008; 112:970.

Sexual dysfunctions. In: Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, 5th ed.,American Psychiatric Association, Arlington, Virginia 2013.

Nappi RE, Kokot-Kierepa M. Women's voices in the menopause: results from an international survey on vaginal atrophy. Maturitas 2010; 67:233.

# Alteraciones de la salud vaginal

Atrofia Vaginal → Dispareunia → < Fr Relaciones coitales

↓ ↓

**Trastorno del interés sexual/trastorno de la excitación**

- Los sofocos y dispareunia se asociaron a menor excitación, menor placer físico y menor satisfacción emocional.* pero no impiden la relación coital
- Cirugía o patología urológica sugieren patrón de casualidad

(*) Nancy E. Avis, PhD, Sarah Brockwell, PhD, John F. Randolph Jr. MD, Shunhua Shen,MS, Virginia S. Cain, PhD, Marcia Ory, PhD, and Gail A. Greendale, MD. Longitudinal Changes in Sexual Functioning as Women Transition Through Menopause: Results from the Study of Women's Health Across the Nation (SWAN) Menopause. 2009; 16(3): 442–452. doi:10.1097/gme.0b013e3181948dd0

# Tratamiento atrofia vaginal

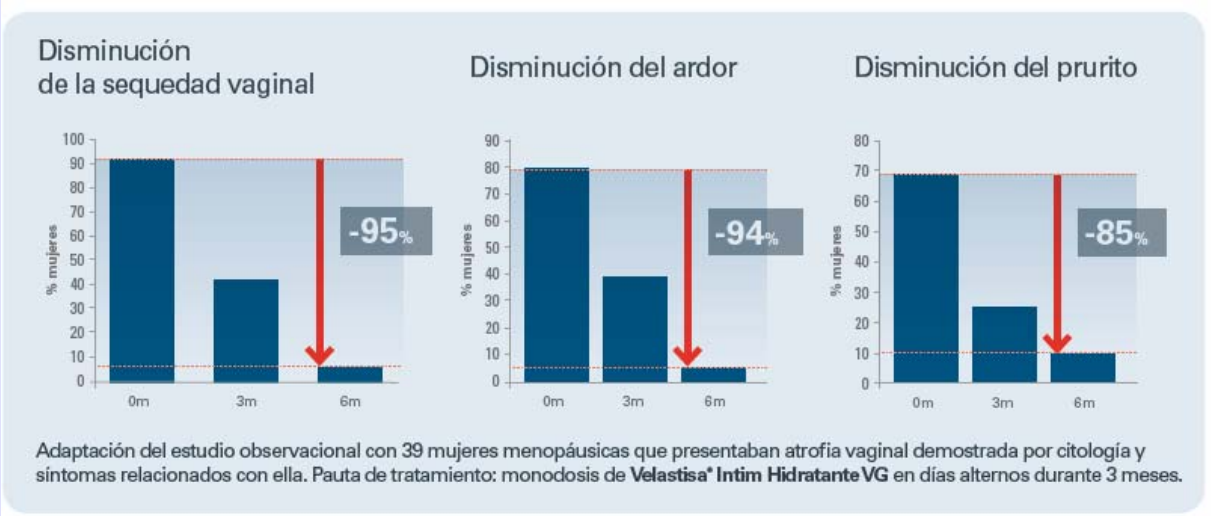
- Se recomienda una dosis baja de estrógeno vaginal para las mujeres posmenopáusicas con sequedad vaginal y dispareunia (Grade 1A).( estradiol 10µg)

- En las mujeres en quienes están contraindicados los estrógenos o no acepten el tratamiento se sugiere lubricantes de base acuosa durante el coito (Grade 2B).

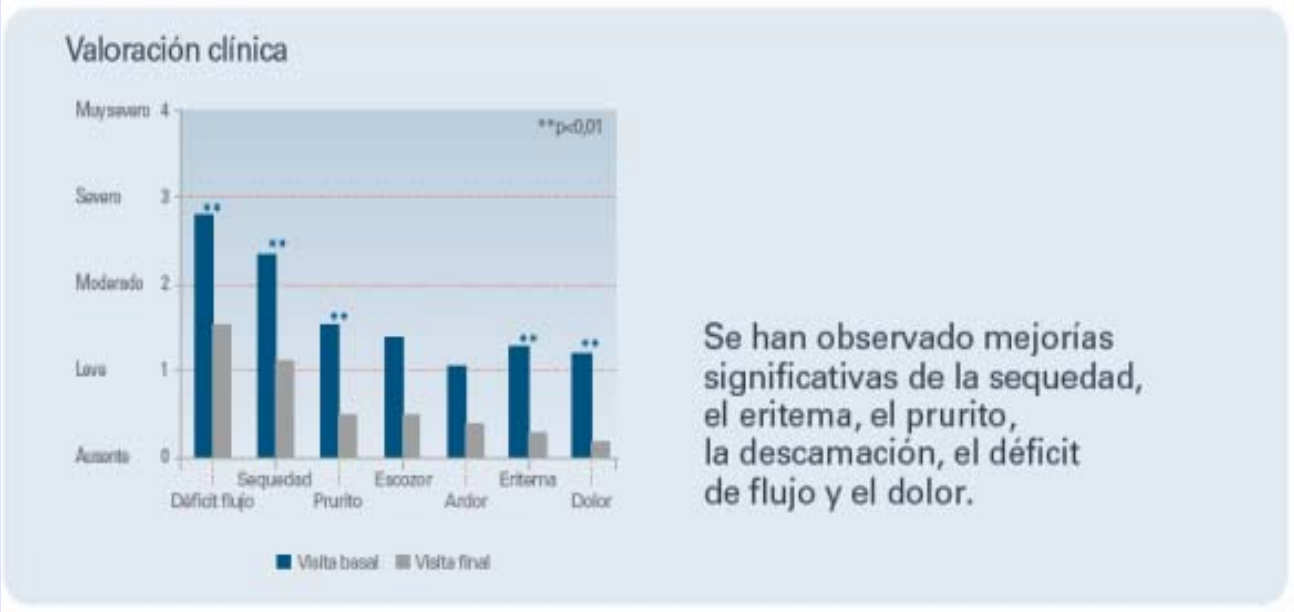
- Para las mujeres posmenopáusicas con disfunciones sexuales y asociación de síntomas vasomotores se recomienda el uso de estrógenos sistémicos (asociado o no a gestágeno según el caso) (Grade 1A).

# Tratamiento no hormonal Disconfort vulvo vaginal

## Hidratante VG



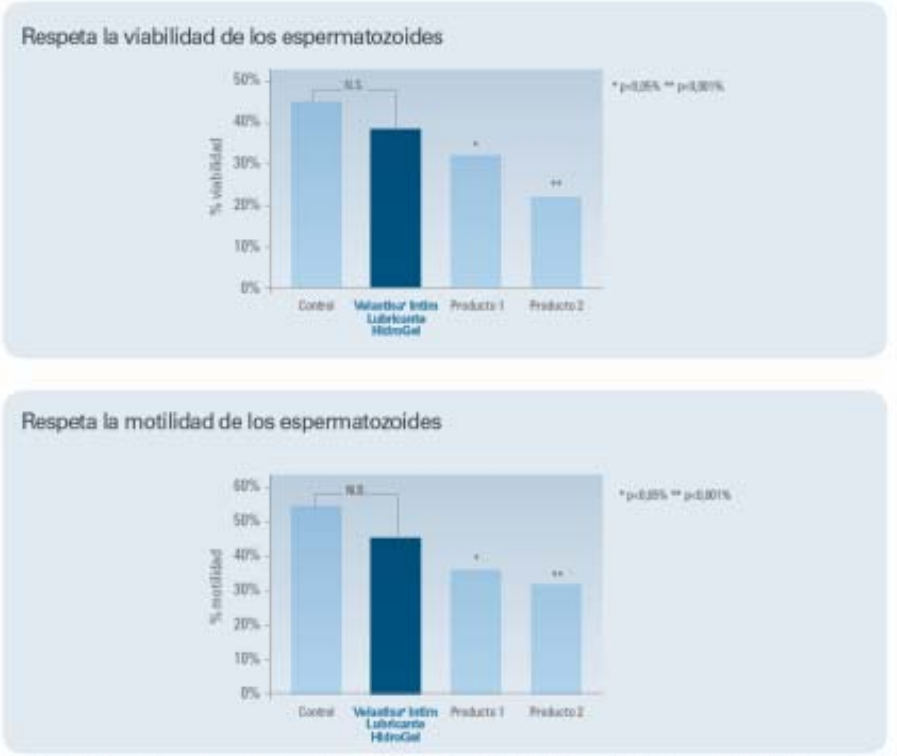

## Hidratante VV




Estudio Comparativo de efectividad y tolerabilidad de la nueva formulación de una crema hidratante vulvar. 2007.

Guinot Gasul M,, et al Application of a specific hydrating cream for vulvar dryness achieves a greater reduction in pruritus without the addition of antipruriticagents A comparative, randomized, double blind study. Abstract at 12th World Menopause Congress. Madrid 2008.

# Lubricación




Estudio realizado con 27 muestras de semen ha demostrado que Velastisa® Intim Lubricante HidroGel, respeta la viabilidad y motilidad de los espermatozoides en comparación con otras alternativas. Control = Preparado fluido vaginal. N.S.= Diferencia no significativa.

# Gel genital

*Protectores con la flora vaginal*
*Ayude aliviar sintomatología*
*Algunos incorporan un prebiótico*

# La realidad profesional cambia acorde con el cambio social

Abordar la sexualidad de los pacientes es un reto  y una obligación del profesional

**Muchas Gracias**