

Climaterio y función sexual: un abordaje integral a la sexualidad femenina

Climateric and sexual function: a comprehensive approach to sexuality female

| Climatério e sexual função: uma abordagem global da sexualidade feminina |

Diana Constanza Rivera Moya¹, Sheida Yarima Bayona Abello²

¹ Enfermera, Especialista en desarrollo humano y educación sexual. Profesional de apoyo del Programa de Salud Sexual y Reproductiva. Secretaria de salud del Huila.

² Médica, Especialista en ginecología y obstetricia, ginecóloga Liga Contra el Cáncer, Seccional Ibagué. E-mail: yarimabayona@yahoo.com

Recibido: Abril 04 de 2014 Revisado: Abril 21 de 2014 Aceptado: Mayo 23 de 2014

Resumen

Se realiza una revisión de varios estudios sobre sexualidad y función sexual en etapa del climaterio, haciendo un análisis del abordaje que le dan, identificando la gran importancia del enfoque biologicista, por lo que se hace una reflexión acerca de la importancia de abordar integralmente la sexualidad y la función sexual en el climaterio, resaltando que esta etapa está influenciada por múltiples aspectos biológicos, psicosociales y no solamente por la pérdida fisiológica de la fertilidad o de su función sexual.

Palabras clave: Climaterio, menopausia, sexualidad, integralidad en salud.

Abstract

After reviewing several studies regarding sexuality and sexual function during climacteric stage, there was found that these studies emphasize the biological aspect. However, is considered that it is important to take a holistic approach to understand sexuality and sexual function during climacteric stage. Changes in sexual activity during this stage are influenced by multiple biological and psycho-social factors, and cannot only be attributed to the loss of physiological fertility or loss of sexual function.

Key words: Climacteric, menopause, sexuality, integrality in health.

Resumo

Uma revisão de diversos estudos sobre sexualidade e função sexual em climatério é realizada, com a análise da abordagem que você está dado, identificando a importância da abordagem biologicista, que é uma reflexão sobre a importância de abordar plenamente a sexualidade e função sexual no climatério, observando que nesta fase é influenciado por múltiplos aspectos psicossociais e biológicos, não só para a perda fisiológica de fertilidade ou função sexual.

Palavras chave: Climatério, menopausa, sexualidade, integralidade em saúde.

Introducción

El envejecimiento es un hecho natural que comienza con el nacimiento y en el que influyen los principios y fundamentos con los que la mujer ha vivido y lo que debería ser una etapa natural, entre la etapa reproductiva y la segunda mitad de la vida, se ha transformado en una situación muchas veces difícil de asumir, tratando de considerar el climaterio y la menopausia como una enfermedad (1) a la que se

le atribuye el fin de la sexualidad de las mujeres; ya que se relaciona esta solamente con la capacidad para tener hijos, situación que denota que esta etapa está rodeada de mitos miedos y temores (2). En la actualidad la expectativa de vida de las mujeres ha aumentado de tal manera que viven 30 años más en una etapa vital posreproductiva, situación que amerita un abordaje integral de la sexualidad que reconozca la importancia de la función sexual como elemento que proporciona calidad de vida a las mujeres (3).

Es importante conocer la funcionalidad sexual de las mujeres en climaterio, con el fin de identificar algunos de los aspectos que matizan su sexualidad, y rescatar las funciones erótica, comunicativa y afectiva que les permita a las mujeres en edad mediana entender que inician una etapa de la vida en la que pueden continuar disfrutando de forma plena y placentera de su sexualidad.

El objetivo de este artículo es realizar una revisión sobre el abordaje integral que se debe dar a la sexualidad en el climaterio y no reducirlo al componente exclusivamente reproductivo.

El Climaterio

Según el Comité de Nomenclatura de la Federación Internacional de Ginecología y Obstetricia, es una etapa en la que la mujer, inicia el proceso de envejecimiento, y pasa de la etapa reproductiva a la no reproductiva (4). Dicho período, al cual también se le denomina edad mediana, se inicia alrededor de los 40 años y finaliza al comenzar la senectud, 59 años (5). La población mundial en la actualidad es de siete mil millones de personas aproximadamente, de la cual las mujeres en etapa de climaterio, representa el 10,55%, es decir, 742.150.000 mujeres hasta el 2010, con una proyección para el 2020 de 967.463.000 para un 12,22 % de la población total (6) y Colombia no se comporta de manera diferente ya que según los datos de proyección del Departamento Administrativo Nacional de Estadística para el 2013 es de un 11,47 % de mujeres en edad mediana que corresponde a 5.407.639 mujeres (7).

Esta etapa del ciclo vital se caracteriza por múltiples cambios, los cuales se pueden agrupar en físicos, psicológicos, sociales y de la función sexual; éstos ocurren secundariamente a las variaciones fisiológicas que se presentan en el sistema hipotálamo-hipófisis-ovario, determinado por el declinar de la función ovárica secundario al agotamiento de la reserva de folículos primordiales que conlleva a disminución progresiva de estrógenos, provocando la aparición de dichos cambios (8), acompañando a estos cambios hormonales se encuentran los cambios que ocurren dentro del contexto social y de pareja, que influyen en el proceso de esta nueva etapa.

Dentro de los cambios físicos se destacan los trastornos del ciclo menstrual, siendo el más importante la menopausia o cese permanente de la menstruación después de 12 meses de ausencia (9). Otros cambios físicos son los síntomas o trastornos

vasomotores como oleadas de calor y sudoración nocturna, además dolor articular, resequeza de la piel y vaginal, aumento y redistribución de la grasa corporal con transformaciones de su configuración, disminución de la densidad ósea, reducción de la función de soporte de la pelvis femenina, pérdida de la capacidad de lubricar adecuadamente el tejido urogenital (10, 11), dispareunia, disminución del engrosamiento de los labios (12), atrofia mamaria, cefalea y vello en la cara, entre otros.

Los cambios psicológicos están relacionados con depresión, ansiedad, irritabilidad, insomnio, dificultad en la concentración, falta de energía, sentimientos negativos frente a la pérdida de la capacidad reproductiva, creerse menos femenina o menos deseada, que conlleva al detrimento de la confianza en sí misma, lo que le produce un complejo de inferioridad sexual (13) A esta etapa se le suma que los hijos empiezan a abandonar el hogar, sobre todo si es madre y ama de casa se siente sin misión y sin cometido, situación que afecta su salud mental (14).

García y cols plantean que la relación entre la vida laboral y el bienestar de las mujeres se ve afectada por la proximidad de la edad de jubilación, ya que la vinculación laboral proporciona una fuente importante de gratificaciones, relaciones sociales positivas y sentido de identidad. Otros autores como Olaolun (15), Lee (16) y Dennerstein (17) plantean que mujeres trabajadoras tienen menos síntomas específicos de la menopausia que las amas de casa; y autores como Dueñas (18), Salazar (19) y Blümel (20) plantean que no han encontrado relación entre las variables trabajo, menopausia y calidad de vida.

Según Caballero y cols, en esta etapa de las mujeres la dinámica familiar está muy afectada, en su estudio reportan que el sentimiento de exigencia por parte de la familia es elevado; perciben incredulidad en cuanto a su sintomatología y un alto nivel de crítica sobre ellas (93.3%), se plantea un desplazamiento de sus esfuerzos hacia las labores domésticas, crianza de los nietos o nietas, cuidados de ancianos, velar por el "normal" funcionamiento de la familia; situación que condiciona el desconocimiento de sus propios deseos, propósitos, necesidades y proyecciones para el futuro, lo cual desajusta su conducta y su comportamiento (21, 22); Victoria García y col. corroboran estas afirmaciones cuando plantean que estas mujeres viven una etapa de desmembramiento familiar descrito como el síndrome de nido vacío que disminuye los niveles de bienestar afectando su rol de mujer como madre, aunado a la pérdida de su capacidad reproductiva (23).

La Sexualidad

La sexualidad es una amplia dimensión del ser humano, basada en el sexo, que incluye el género, identidad de sexo, identidad de género, orientación sexual, erotismo, vínculo emocional, amor, y reproducción (24). Se experimenta y se expresa en forma de pensamientos, fantasías, deseos, creencias, actitudes, valores, prácticas, roles y relaciones. La sexualidad es el resultado de la interacción de factores biológicos, psicológicos, sociales, culturales, éticos y religiosos o espirituales (25), que en conjunto influyen en la función sexual de las mujeres (26), y refleja el nivel de bienestar físico, psicológico y social.

Este término de sexualidad suele confundirse con lo que es sexo o relación sexual, limitando la vivencia de la sexualidad por un lado al plano de lo genital o exclusivamente a una conducta reproductiva. Las maneras en que se han entendido y explicado esas conductas han variado con el tiempo y las culturas, por lo tanto la sexualidad se ha conceptualizado de manera distinta a través de la historia con varias teorías y análisis; desde Sigmund Freud quien representa los modelos que atribuyen a la sexualidad un carácter imperativo biológico, luego Ira Reiss para quien la sexualidad tiene un carácter social preeminente que origina la diversidad de expresiones de lo sexual y finalmente la propuesta actual de Eusebio Rubio quien conceptualizó la Sexualidad como integración e interrelación de 4 potenciales humanas u holones: género, vínculo afectivo, erotismo y reproducción(46), que permiten que los grupos humanos construyan ideas compartidas acerca de esas potencialidades sexuales y le den un significado.

En este sentido la reproductividad significa la posibilidad humana de producir individuos similares a los que los produjeron así como, las construcciones mentales que se producen acerca de ésta posibilidad; por género se entiende la serie de construcciones mentales respecto a la pertenencia o no del individuo a las categorías dimórficas de los seres humanos así como las características del individuo que lo ubican en algún punto de las rango de diferencias. Por vinculación afectiva se entiende la capacidad humana de desarrollar afectos intensos, ante la presencia o ausencia, disponibilidad o indisponibilidad de otro ser humano en específico, así como las construcciones mentales, individuales y sociales que de ellos se derivan y por erotismo entendemos los procesos humanos en torno al apetito por la excitación sexual, la excitación misma y el orgasmo, sus resultantes en la calidad placentera de esas vivencias humanas, así como las construcciones mentales alrededor de esas experiencias (27).

Función sexual en el climaterio

Para autores como González Labrador y cols (28), la vida de la mujer se divide en tres etapas, cada una de ellas alrededor de 25 años, la primera que va del nacimiento, pasando por la niñez hasta llegar a los 25 años de edad, etapa en la que transcurre gran parte de madurez reproductiva, la segunda de los 25 años hasta los 50, que cubre años reproductivos y conduce a la menopausia y desde los 50 años hasta los 75 en la que se considera, la menopausia ha sido superada. A lo largo de estas etapas se pueden señalar eventos vitales de importancia: la menarquía, la primera relación sexual, el embarazo, el parto y el climaterio (29), las cuales están de una u otra forma atravesadas por la sexualidad y su función sexual.

La función sexual es la resultante de la interacción de múltiples factores en el individuo, tanto anatómicos, biológicos, fisiológicos y psicológicos y a éstos se agrega la interrelación con la pareja donde juegan un papel los patrones culturales, las vivencias previas, los sentimientos hacia la pareja, el estado marital mismo y la autoestima, mediante ella, se permite a la pareja mantener una íntima comunicación y el disfrute de sensaciones placenteras (30).

La función sexual puede cambiar y éstos varían mucho de una mujer a otra, los factores psicosociales y culturales tienen una importancia considerable en la percepción por parte de las mujeres durante este período, ya que las personas son fruto de una cultura (31), y la cultura está inmersa en la sociedad en la que se desarrolla la existencia, así como los hábitos alimenticios están modulados por la cultura, también lo está la sexualidad_(32), lo que ha motivado a muchos investigadores a estudiar este comportamiento.

Diversos estudios relacionados con la función sexual en mujeres en etapa de climaterio, encontraron que a nivel mundial se registra una prevalencia de disfunción sexual que oscila entre 20% y 30% de las mujeres en general (33, 34). En sur América, un estudio realizado por Castelo sobre la disfunción sexual, con 534 mujeres entre 44 y 64 años de edad, reportó que 51,3% presentaba algún problema sexual; 37,8% presentaba disminución del deseo, 33,6% alteración en la excitación, 34,8% dispareunia, 26% dificultad en el orgasmo (35).

Todos estos estudios no difieren con los realizados en el año 2000 por Juan Enrique Blümel (36) en Chile donde aplicaron un instrumento desarrollado por Rosen y Col que demuestran que la disfunción sexual propia del climaterio tiene una prevalencia que oscila entre el 30% y 40% (37). Igualmente en Colombia

existe un estudio (38) que establece la prevalencia del desorden de deseo sexual hipoactivo en mujeres Colombianas y factores asociados, en el que utiliza el cuestionario *Female Sexual Function Index (FSFI)*, en mujeres en edades comprendidas entre 15 y 59 años. Dicho estudio reporta una prevalencia de desorden del deseo sexual hipoactivo de 20.3%, además Arena (39) en la Revisión Bibliográfica de 465 artículos sobre la Influencia del Climaterio y su Tratamiento sobre la Sexualidad Femenina reporta que la disfunción sexual en esta etapa es igualmente de 30 a 40 %, corroborando lo encontrado en los estudios citados anteriormente.

Después de la revisión realizada de los estudios referidos al tema, se deduce que éstos han abordado el problema de la sexualidad y de la función sexual de las mujeres en climaterio con enfoque principalmente biologicista, restándole importancia a los aspectos sociales, psicológicos y culturales que influyen de manera determinante en esta dimensión de la vida del ser humano.

Conclusiones

La sexualidad se encuentra mediatizada por muchos mitos que insisten que con la menopausia culmina el disfrute sexual (40), pero en realidad las mujeres de edad mediana y las adultas mayores pueden y deben disfrutar su sexualidad como fuente de crecimiento espiritual, espacio de recreo, comunicación (41), y de expresión de su afectividad, debido a que la sexualidad va mucho más allá de las relaciones sexuales de la pareja (42), más allá de lo genital o de la conducta reproductiva, la sexualidad matiza los intercambios entre las personas en su vida familiar, laboral y social (43) lo cual es un importante indicador del bienestar y de la calidad de vida (44).

La sexualidad femenina no está absolutamente determinada por sus características biológicas sino que involucra factores sociales, culturales, y económicos, entre otros, que tienen su origen en la diferencia de género, que pueden actuar como factores de protección o de riesgo para las mujeres, colocándolas en una situación desfavorecida en el plano social, económico y político, que hace que les resulte más difícil proteger y promover su propia salud física, emocional y mental. Las presiones ejercidas por los riesgos y desigualdades en la vida cotidiana de las mujeres, pueden ocasionar agotamiento físico, mental y psicológico, en particular durante la etapa del climaterio y la menopausia que se atribuyen a los cambios biológicos y, pocas veces, son asociados a la sobrecarga por su condición de género (45, 46).

La etapa del climaterio y la menopausia en sí misma no son necesariamente un momento de pérdida y

desesperanza, esta puede llegar a ser también una época de despertar sexual, pues las mujeres que aborrecían los métodos anticonceptivos, liberadas ya del miedo al embarazo, pueden expresar mayor frecuencia y variación del coito. Muchas mujeres climatéricas pierden o tienen menos deseos sexuales, probablemente por el descenso de los estrógenos o por el descenso de los andrógenos que son los responsables de la libido (28). Ahora bien, esta disminución determina cambios locales y generales en esta edad, sin embargo, otras mujeres bajo las mismas condiciones, sí mantiene o aumentan el deseo sexual. En el caso de las mujeres que aumenta su deseo sexual, pueden encontrarse en conflicto con su pareja o con la sociedad, que las coloca fuera del juego, pues no se consideran aceptables o bien vistas las apetencias y el disfrute sexual en las mujeres de la edad mediana (47).

Al igual que en muchos procesos biológicos humanos, en el desarrollo del climaterio interviene un amplio conjunto de factores de orden fisiológico, nutricional, psicoemocional, social y cultural. Pero éstos a su vez también son un factor desencadenante de diversas transformaciones en los factores mencionados. Con esto, la menopausia y el climaterio deben entenderse como causa y efecto de muchos cambios (48-50). Estas transformaciones pueden estar determinadas de manera importante por el nuevo ambiente hormonal que produce la aparición de múltiples síntomas y signos y por otros aspectos no hormonales que tienen que ver principalmente con la intensidad con que cada mujer experimenta esta etapa de su ciclo vital; por ejemplo, los hábitos alimenticios, el hábito de actividad física o el consumo de tabaco, café (51) (52), el ambiente familiar y de pareja como también su estatus laboral y social que determinan el estado de salud de las mujeres posmenopáusicas (53). Del mismo modo, el aislamiento y la soledad, condiciones muy típicas de la vejez, hacen más vulnerable a las climatéricas y ancianas frente a los múltiples problemas asociados a este período; quiere esto decir, que esta etapa que debe considerarse vital no solo se presenta por el declinar hormonal sino que es multicausal (54).

Asimismo se han presentado cambios sociales que han determinado la participación de la mujer a la par que los hombres, en el mundo de la economía, los negocios, y la política, es así, como muchas mujeres a los 50 años de edad alcanzan puestos de relevancia y por tanto se hace imprescindible contar con buena salud psicofísica, ya que con la liberación femenina se asumen nuevos roles que se agregan a las funciones tradicionales de madre, esposa y ama de casa (55), por esta razón el climaterio y la menopausia deben ser comprendidos con un enfoque de género, pues ello

influye de manera decisiva en la mujer y en su función sexual (56).

Referencias

1. Botella J. La edad crítica. Climaterio y menopausia. Barcelona; 1990.
2. Freddman R. Amar nuestro cuerpo , guía practica, como gustarnos a nosotras mismas. Barcelona; 1991.
3. Zeserson J. Conversation with Japanese women about menopause. *Anthropology and Medicine*. 2001; 8(1):33-37.
4. Pernoll D. Diagnósticos y tratamientos gineco-obstétricos. 71317th ed. Mexico: El Manual Moderno; 1991.
5. González J.. Texto de ginecología. 6th ed. Barcelona: Salvat; 1988.
6. Gutierrez H. Demografía y Epidemiología de una población que envejece. UNMSM, Clínica Centenario perunao japonesa; 2013.
7. DANE. <http://www.dane.gov.co/index.php/poblacion-y-demografia/proyecciones-de-poblacion>. [Online].; 2013 [cited 2013 diciembre 10]
8. Heredia B, Lugones B. Principales manifestaciones clínicas, psicológicas y de la sexualidad en un grupo de mujeres en el climaterio y la menopausia. *Rev Cubana Obstet Ginecol [revista en la Internet]*. 2007 Dic [citado 2013]
9. Montaña R, Urrutia J, Schepeler M. Conceptos y definiciones en climaterio y menopausia. En: Arteaga E, Contreras P, González O (Editores.). *Consenso en Climaterio 2001*. Santiago, Chile: Sociedad Chilena de Climaterio; 2001.
10. Graziottin A, Leiblum S. Biological and psychosocial pathophysiology of female sexual dysfunction during the menopausal transition. *J Sex Med* 2005; 2(Suppl 3):133-145.
11. Navarro D, Duany N. Expresión del cese de la función reproductiva del ovario. *Climaterio y menopausia*. In. La Habana: Editorial Científico-Técnica; 2007. pp.156.
12. Romero I, Monterrosa A, Paternina A. Menopause and ethnicity/race: are there differences in clinical presentation. *Revista Colombiana*; 2005.
13. Amore M, Donato P, Berti A. Sexual and psychological symptoms in climacteric years. *Maturitas* 2007; 56: 303-311.
14. Sekin N, et al. The menopausal age, related factors and climacteric symptoms in Turkish women. *Maturitas* 1998; 30(1): 37-40.
15. Olaolorun FM, Lawoyin A. Experience of menopausal symptoms by women in an urban community in Ibadan, Nigeria. *Menopause* 2009;16(4): 822-30. .
16. Lee MS, Kim JH, Park MS, Yang YH, Ko SD, Joe SH. Factors influencing the severity of menopause symptoms in Korean post-menopausal women. *J Korean Med Sci* 2010; 25(5): 758-765.
17. Dennerstein L, Dudley L, Guthrie E, Barrett-Connor J. Life satisfaction, symptoms, and the menopausal transition. *Medscape Women's Health* 2000; 5(4): E4.
18. Dueñas JL, Durán M, Abad P. Calidad de vida en las mujeres españolas sintomáticas. En Dueñas Díez JL. *Climaterio y calidad de vida*. Madrid: Masson; 2001. p. 97-102.
19. Salazar MA, Paravic KT. Desempeño laboral y climaterio en trabajadoras de instituciones públicas. *Rev Med Chil* 2005; 133(3): 315-322.
20. Blumel JE, Castelo-Branco C, Binfa L, Gramegna G, Tacla X, Aracena B, et al. Quality of life after the menopause: a population study.. *Maturitas* 2000; 34(1): 17-23.
21. Valdés C.. Climaterio y sexualidad en la mujer cubana. *Rev Sexol Soc* 2001; 7(17): 302.
22. Sarduy C. Género, Salud y Cotidianidad. La Habana: Editorial Científico-Técnica; 2000.
23. Garcia V, Porta M. Climaterio y bienestar psicologico. *Rev Cubana Obstet Ginecol* 2003; 29(3).
24. Guerrero B. La sexualidad femenina. *Rev Sexol Soc* 1996; 21: 2.

25. Organización Panamericana de la Salud. Promoción de la Salud Sexual Recomendaciones para la acción-OPS/OMS, pág. 8. .
26. Bernhard L. Sexuality and sexual health care for women. *Int J Obstet Gynecol* 2002; 45(4),1089-1098.
27. Rubio E. [Online]. http://www.reformasecundaria.sep.gob.mx/ciencia_tecnologia/doctos/ModeloHolonico.pdf
28. González L, Miyar E. Experiencia médica Respuesta sexual en la mujer climatérica. *Rev Cubana Med Gen Integr* 2001; 17(4).
29. Capote M, Segredo A, Gómez O. Climaterio y menopausia. *Rev Cubana Med Gen Integr* 2011; 27(4): 543-557.
30. Gonzalez M. menopausia y disfuncion sexual. *Revista de Menopausia* 2002.
31. Herold JM, Thompson NJ, Valenzuela MS, Morris L. Unintended pregnancy and sex education in Chile: a behavioural model. *J Biosoc Sci* 1994; 26: 427-439.
32. Arena FJ. Revisión bibliografica de la influencia del climaterio y su tratamiento sobre la sexualidad femenina. *Clinica ginecologica* 2007.
33. Abdo CHN, Oliveira Jr WM, Moreira Jr ED, Fittipaldi JAS. Sexual profile of Brazilian population. *Rev Bras Med* 2002; 59(4): 250-257.
34. Chendraui P, Perez-Lopez FR, Sanchez H, Aguirre W, Martinez N, Miranda O, et al. Assessment of sexual function of mid-age Ecuadorian women with 6-item female sexual function index.. *Maturitas* 2012; 71(4): 407-12.
35. Castelo-Branco C, Blumel JE, Araya H, et al. Prevalence of sexual dysfunction in a cohort of middle-age woman: influences of menopause and hormone replacement therapy. *J obstet Gynecol* 2003; 23:426.
36. Blümel JE, Binfa L, Cataldo P, Carrasco A. Índice de función sexual femenina: Un test para evaluar la sexualidad de la mujer. Departamento de Medicina, Hospital Barros Luco-Trudeau, Universidad de Chile; 2004.
37. Dennerstein L, Smith AM, Morse CA, et al. *J Psychosom Obstet Gynecol* 1994; 15: 59-66.
38. Raigosa-Londoño G, Echeverri-Ramírez MC. Preevalencia del desorden de deseo sexual hipoactivo en mujeres Colombianas y factores asociados. *Colomb Obstet Ginecol* 2012; 63(2).
39. Arena JO. Revisión bibliográfica de la influencia del climaterio y su tratamiento sobre la sexualidad femenina. Clínica Ginecotológica "B" Hospital de Clínicas Montevideo, Uruguay.
40. Colectivo de autores. II Consenso Nacional de Climaterio y Menopausia. In. La Habana: Editorial CIMEQ; 2007.
41. Lugones M. Climaterio, familia y sexualidad. *Rev Cubana Med Gen Integr* 1999; 15(2): 134-139.
42. Botella J. La sexualidad en el climaterio. En: La edad crítica. Barcelona: Salvat; 1990. pág: 211-219.
43. Suárez A, Cortina I. La familia. *Rev Sexol Soc* 1996; 2(5): 6.
44. Baabe IN, Urdaneta J, Contreras A. Función sexual autoinformada en mujeres venezolanas con menopausia natural y quirúrgica. *Rev Chil Obstet Ginecol* 2011; 76(4): 220-229.
45. Martínez V, Aranda P. Estudio de la sexualidad en la mujer en el período climatérico. *Rev. Cubana Obstet Ginecol* 2005; 31(3).
46. Organización Panamericana de la Salud. Género y Salud: Una guía práctica para la incorporación de la perspectiva de género en salud.
47. Figueroa R, Figueroa R, Jara Daniela, Fuenzalida A, et al. Prevalencia de disfunción sexual en mujeres climatéricas. *Rev Ginecol Chile* 2001.
48. Carmenate M, Prado C, Martínez A. Patrones reproductivos de la mujer cubana: Nuevas perspectivas en antropología. España: Laboratorio de Antropología Universidad de Granada; 1991, pág.141.
49. Bernis C. Cambios globales en los estilos de vida y sus consecuencias sobre la salud reproductora. España: Ediciones de la Universidad Autónoma de Madrid; 1995.

50. Casamadrid J. Aspectos psicológicos y sociales. In Carranza S, editor. Atención integral del Climaterio. México: McGraw- Hill Interamericana; 1998. pág.153-163.
51. Marrodán M, Gonzalez M, Prado C. Antropología de la Nutrición. Técnicas, métodos y aplicaciones. España: Noesis; 1995.
52. Douchi T, et al. Difference in the effect of adiposity on bone density between pre- and postmenopausal women. *Maturitas*. 2000; 34 (3): 261-266.
53. Lopez D, Montoso C. El envejecimiento de la población en la Unión Europea. Documentos del Instituto de Ciencias para la Familia. España, Rialp; 1998.
54. Anzola M, Wallace R; Restrepo H, Colsher P. Análisis comparativo del envejecimiento en Brasil, Colombia, El Salvador, Jamaica y Venezuela. USA: Organización Panamericana de la Salud.; 1993.
55. Gomez A, et al. Representaciones socio-culturales sobre la menopausia: Vivencias del proceso en mujeres residentes en Albacete (España). *Index Enferm* 2008; 17(3): 159-163.
56. Chedraui P, et al. Assesing predictor of sexual function in med-aged sexually active women. *Maturitas* 2011; 68(4): 387-90.

Forma de citar:

Rivera DC, Bayona SY. Climaterio y función sexual: Un abordaje integral a la sexualidad femenina. *Rev CES Salud Pública* 2014; 5(1): 70-76

