

Libérate y abraza bienestar sexual positivo

Bienestar sexual después de la menopausia

La salud sexual es un estado de bienestar físico, emocional, mental y social relacionado con la sexualidad. Después de la menopausia, no es raro que las mujeres experimenten problemas sexuales que pueden dañar gravemente sus relaciones, salud mental, funcionamiento social y general calidad de vida. La buena noticia es que es tratable.

Para más información, www.imsociety.org

Bienestar sexual

La salud sexual es un estado de bienestar físico, emocional, mental y social relacionado con la sexualidad.

La sexualidad es una parte integral de la psique humana. La sexualidad se expresa a lo largo de la vida en todas las personas, tanto consciente e inconscientemente en los movimientos corporales y el lenguaje corporal, el habla, la apariencia y en cada forma imaginable en que las personas interactúan entre sí. La forma en que las personas demuestran su sexualidad innata varía de acuerdo a su etapa de vida. La sexualidad no está limitada por la edad, el estado de relación o la preferencia sexual.

Los estudios en varios países han demostrado que las mujeres le dan un alto valor a la intimidad sexual en sus relaciones y la mayoría de las mujeres continúan siendo sexualmente activas en sus últimos años.^[1., 2.]

En consecuencia, una disminución en el bienestar sexual y la pérdida de intimidad pueden tener efectos profundamente negativos. Después menopausia 30-50% de las mujeres experimentan dificultades sexuales que afectan negativamente a su relación íntima, bienestar psicológico, salud, funcionamiento social y calidad de vida en general.^[3., 4.] Sin embargo, hay una variedad de opciones de tratamiento para mujeres a considerar.

Menopausia y función sexual

La menopausia es el final de los años reproductivos de una mujer y cuando los ovarios ya no pasan por un mes ciclo. Los ovarios efectivamente "se quedan sin óvulos" y producen poco estrógeno. Este agotamiento en el estrógeno puede conducir a varios cambios en su cuerpo. Los síntomas más comunes son los sofocos y la noche sudores. Pero además, la caída de estrógenos causa sequedad vaginal, lo que hace que las relaciones sexuales sean incómodas o doloroso Las mujeres también pueden experimentar un estado de ánimo disminuido y / o ansiedad, dificultad para dormir y un cambio en su forma corporal Todos estos pueden contribuir a una disminución en el bienestar sexual.

La actividad sexual tiende a disminuir con el envejecimiento en términos de frecuencia, pero las mujeres no dejan de ser repentinamente sexual cuando llegan a la menopausia. Las mujeres mayores experimentan menos pensamientos y fantasías sexuales, disminuyen lubricación vaginal con coito y menos satisfacción sexual. Para muchas mujeres estos cambios son sutiles y no interfieren con sus relaciones sexuales generales.

Los problemas sexuales más comúnmente reportados experimentados por mujeres después de la menopausia se relacionan con el sexo deseo e interés, placer y satisfacción general. La sequedad vaginal y la incomodidad con las relaciones sexuales son también problemas comunes. A veces, la pérdida de la libido y la excitación se explica simplemente por los cambios hormonales. Pero a la mitad de la vida, como en cualquier fase de la vida, otros factores como la pobre autoimagen, las responsabilidades familiares, menos oportunidad para la privacidad y la salud de la pareja afecta el bienestar sexual.

El 75% de las mujeres experimentan sofocos y sudores nocturnos como resultado de la menopausia. Es posible que encuentres que ser físicamente cerca de su pareja desencadena un color o usted puede sentirse menos sexualmente atractivo tener un sofoco. Con tremendo énfasis social en la juventud, es difícil no ser consciente de los signos corporales de envejecimiento como su los senos están menos llenos, o algunas arrugas más. En Además, el aumento de peso es común en la mediana edad. En general el aumento de peso no está relacionado con la menopausia, pero refleja disminución de la actividad o aumento de la ingesta de calorías, o ambos. Sin embargo, la falta de estrógeno causa aumento de la grasa del abdomen que a su vez tiende a hacer que las mujeres se sientan menos sexualmente atractivo.



La testosterona se habla a menudo en el contexto del bienestar sexual. La testosterona es una mujer importante hormona. Mientras que los niveles de estrógeno disminuyen en la menopausia, la testosterona comienza a disminuir cuando las mujeres están en sus últimos 30-40 años, y disminuye lentamente con la edad. Esta disminución de la testosterona relacionada con la edad puede contribuir a disminuir interés sexual en las mujeres en la mediana edad. No obstante, el mayor predictor de una satisfacción sexual relación / experiencias después de la menopausia es la calidad de la vida sexual de una mujer antes de la menopausia, con Los más satisfechos con este aspecto de su vida justo antes de la menopausia son menos propensos a tener problemas. La disponibilidad de un socio interesado y la salud del socio son componentes importantes del bienestar sexual para la mayoría de las mujeres.

Cuando un síntoma sexual, como un deseo bajo, la incapacidad para excitarse o la incapacidad de experimentar un orgasmo es tanto persistente como causa angustia personal significativa, se clasifica como una disfunción sexual. Si usted es experimentando un síntoma sexual que le causa una gran preocupación o angustia, entonces debe hablar con su médico y explorar posibles causas y opciones de tratamiento.

Los problemas sexuales experimentados por las mujeres incluyen:

- *Bajo interés o motivación para participar en actividad sexual (baja libido),*
- *Capacidad disminuida para excitarse o experimentar lubricación vaginal (humedad)*
- *Dificultad para alcanzar / o ausentarse del orgasmo, y / o*
- *Relaciones sexuales dolorosas (dispareunia).*

En el contexto de una relación sexual, estos problemas a menudo se asocian con una disminución en la frecuencia y el placer de la actividad sexual y puede convertirse en una fuente de tensión y angustia para la mujer afectada y Su compañero.

Incomodidad vaginal y función sexual

La incomodidad y / o sequedad vaginal durante el coito después de la menopausia es principalmente un resultado del estrógeno insuficiencia. La pared interna de la vagina se vuelve más delgada y menos elástica, y menos capaz de producir secreciones que causan lubricación durante la excitación sexual. ^[5.] Otros síntomas comunes incluyen picazón vaginal e irritación ^[6.]. Hay un cambio gradual en la plenitud de los labios (labios de la vagina) debido a la pérdida de grasa tejido. Aunque el clítoris tiende a reducirse con la edad, la respuesta a la estimulación permanece intacta, pero las mujeres pueden encontrar que lleva más tiempo lograr un estancamiento sexual. Aproximadamente el 50% de las posmenopáusicas las mujeres tienen síntomas vaginales que contribuyen a disminuir el deseo sexual, la escasa excitación y el orgasmo, y se reducen satisfacción sexual) ^[7.]. La buena noticia es que el tratamiento de los síntomas vaginales suele ser sencillo.

¿Qué más puede causar disfunción sexual?

La disfunción sexual femenina no tiene que ser desencadenada por la menopausia. Otras causas de abuso sexual la disfunción incluye mala salud física o psicológica, una relación deficiente, relaciones sexuales negativas previas experiencias, efectos secundarios de medicamentos comunes y presión negativa de valores culturales y sociales.



Psychological wellbeing

Los sentimientos y las emociones de cada pareja en una relación de pareja son fuertes predictores de salud sexual. Aunque la pérdida de deseo sexual aumenta con la edad, las mujeres posmenopáusicas asociadas son más propensas a experimentar un deseo bajo con angustia asociada que las mujeres que no tienen pareja [8., 9.].

La depresión y la ansiedad y los medicamentos antidepresivos / ansiolíticos pueden causar la pérdida del deseo sexual, la falta de excitación e incapacidad para alcanzar el orgasmo. La depresión y / o ansiedad pueden estar asociadas con la menopausia, y / u otros factores ambientales como el estrés laboral o familiar. El abuso físico, emocional o sexual pasado afectará el bienestar sexual. Cuando las influencias psicológicas apuntalan la disfunción sexual, la mejora es poco probable sin asesoramiento de apoyo. [10., 11.]

Bienestar físico

Cualquier causa de mala salud física puede afectar el bienestar sexual. Dos condiciones de salud comunes que surgen en la mediana edad y el bienestar sexual incluyen la incontinencia urinaria y el prolapso de órganos pélvicos. Deberías hablar con su médico si tiene síntomas de pérdida urinaria (incontinencia) o una sensación de bulto vaginal.

Físicamente, el coito es tan extenuante como una caminata vigorosa. Para las mujeres con enfermedad cardíaca, la actividad sexual es generalmente seguro si no hay dificultad para subir un tramo de escaleras o caminar enérgicamente durante 10-15 minutos sin ningún angustia.

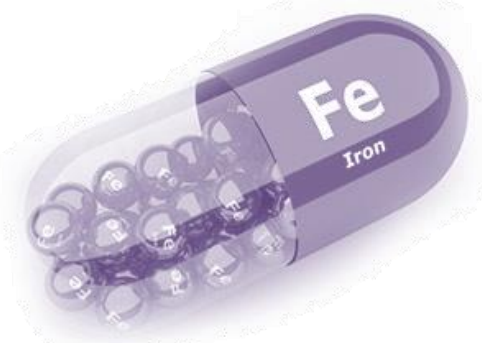
La diabetes puede ser una causa de disfunción sexual debido a la diabetes que causa una sensación genital deteriorada, reducida flujo sanguíneo vaginal y infecciones urinarias y del tracto urinario recurrentes, como aftas. Para mujeres con La diabetes que vacía la vejiga antes y poco después del coito se recomienda para reducir el riesgo de infecciones.

Los medicamentos recetados para diversas enfermedades pueden afectar potencialmente la función sexual femenina, pero desafortunadamente no se han estudiado bien en mujeres, a diferencia de la vasta literatura sobre la impotencia inducida por fármacos en los hombres. Si sospecha que su medicamento está afectando su función sexual, hable con su médico sobre esto.

Disfunción sexual después del cáncer de mama, ginecológico y de otro tipo es común, pero afortunadamente este es un problema eso se discute más abiertamente. Muchos grupos nacionales de apoyo al cáncer tienen información disponible para mujeres después de un diagnóstico de cáncer.

Cosas a considerar si estás teniendo problemas sexuales bienestar:

- *¿Esto le está causando angustia personal y presión sobre su relación?*
- *¿Por cuánto tiempo ha estado sucediendo esto?*
- *¿Cuándo es la última vez que siente satisfacción sexual?*
- *¿Tiene síntomas de menopausia molestos?*
- *¿Estás experimentando sequedad / dolor vaginal?*
- *¿Qué otras cosas han estado sucediendo en su vida, su relación o su salud que podría estar contribuyendo bajó el bienestar sexual?*
- *¿Estás experimentando un estado de ánimo / depresión disminuido?*
- *¿Podrías tener deficiencia de hierro y, por lo tanto, estar muy cansado?*



Tratamientos disponibles

Existen varios tratamientos disponibles para mujeres con dificultades sexuales, pero la efectividad de los tratamientos varía entre mujeres. Es importante buscar consejo, ya que sin algún tipo de tratamiento, los síntomas es poco probable que disminuyan o desaparezcan por su cuenta ^[12.]. Abordar sus dificultades sexuales y esforzarse por obtener resultados positivos el bienestar sexual puede mejorar la calidad de su relación, mejorar su bienestar psicológico y mejora su calidad de vida en general.

Consejería sexual

Es importante incluir a tu compañero. No discutir los problemas sexuales o el impacto emocional que está teniendo en usted, puede dar lugar a la exclusión de su pareja y podría causar ruptura de relaciones. ^[13., 14.] Asistir a la consejería sexual con su pareja puede permitirles a ambos tomar conciencia de las necesidades de los demás y descubre opciones sexuales que pueden ser más cómodas (psicológica y físicamente). Discutiendo el problema es el primer paso para obtener respuestas para desarrollar una relación más saludable. ^[15.] La mayoría de las parejas que han utilizado el asesoramiento sexual juntos han encontrado que mejoró su vida sexual. ^[16.]

Dependiendo del problema sexual, la psicoterapia se puede usar sola o junto con medicamentos. Incluso cuando la causa de un problema sexual es médica, la terapia cognitiva conductual (TCC) puede ayudar a mejorar los síntomas ^[17.].

La psicoterapia puede ser suficiente para algunos, pero no para otros. Mindfulness-based cognitive behavioral sex therapy (MBCST) ha demostrado ser efectiva para mejorar el deseo. ^[18., 19.]

La combinación de tratamientos médicos y psicoterapia cuando se trata un problema sexual a menudo se considera, ya que más de un factor puede estar contribuyendo a ello. ^[20.]



Manejando la incomodidad vaginal

El estrógeno vaginal, como una crema o tableta pequeña insertada en la vagina 2-3 veces a la semana, es altamente efectivo para el tratamiento de los síntomas vaginales, así como de bajo costo y seguro. Otras opciones en algunos países incluyen crema vaginal DHEA diaria y una tableta llamada ospemifeno. Discuta estas opciones de tratamiento con su médico. Para mujeres que no pueden usar estrógenos vaginales, por ejemplo después de un diagnóstico de cáncer de mama, vaginal los humectantes pueden aliviar los síntomas cuando se usan regularmente. Los lubricantes vaginales comprados en el mostrador brindan hidratación durante la actividad sexual. Los lubricantes vaginales deben usarse en o cerca del momento de la actividad sexual porque tienen un efecto temporal. La terapia con láser vaginal se ofrece cada vez más.

Aunque se ha informado que la terapia con láser vaginal es efectiva, se necesitan más estudios para establecer la efectividad y la seguridad a largo plazo de este tratamiento.

Controlar los síntomas de la menopausia

Hable con su médico sobre lo que puede hacer con los molestos síntomas de la menopausia, particularmente los sofocos y sudores que causan falta de sueño y ansiedad de inicio reciente y poco humor. Estos síntomas afectan en general bienestar e interés en el sexo. La terapia hormonal para la menopausia (MHT) está disponible en varias dosis diferentes y formulaciones (como parches, tabletas, cremas y geles) y para muchas mujeres los beneficios superan a los riesgos [7].

La testosterona, a una dosis adecuada para las mujeres, puede mejorar el bienestar sexual en mujeres posmenopáusicas con bajo deseo sexual asociado con angustia [21, 22]. Se puede usar junto con estrógeno, con o sin un progestágeno, o solo. La testosterona para las mujeres no está disponible en todos los países. Cuando se usa, testosterona los niveles deben ser monitoreados cuidadosamente.

Terapia no hormonal

Flibanserin ha demostrado mejorar el deseo sexual bajo asociado con la angustia en mujeres premenopáusicas y actualmente solo está disponible con receta en los únicos Estados Unidos. Cualquier otra medicación no hormonal para la disfunción sexual femenina son off-label. En algunas circunstancias específicas, los medicamentos utilizados para tratar a los hombres la disfunción eréctil puede mejorar la excitación sexual en mujeres que experimentan una escasa excitación [23].

Los 5 mejores consejos para lograr el bienestar sexual después de la menopausia

1. Habla sobre tus preocupaciones

Abordar cuestiones y causas, y hablar sobre ellas puede ayudar a las personas a desarrollar actitudes más saludables hacia sexo. Mejorar la comunicación entre usted y su pareja puede ser una autoayuda efectiva tratamiento.

2. Dirección / descartar cualquier otra condición de salud

Es importante visitar a un profesional de la salud si tiene problemas sexuales. Ellos pueden conducir un examen y pruebas de orden para descartar otros problemas de salud que pueden estar causando fatiga, disminuido bienestar y mala salud.

3. Hable con su profesional de atención médica sobre las opciones de tratamiento adecuadas para usted

Es importante discutir abiertamente su historia sexual y médica, y resaltar los problemas actuales con su proveedor de atención médica para que puedan sugerirle un plan de tratamiento efectivo.

4. Manténgase saludable manteniendo un estilo de vida activo y la gestión del peso

Ser activo y mantener patrones de alimentación saludables, tener un peso corporal saludable y dormir bien contribuirá a su bienestar físico y mental en general, y su autoestima e imagen corporal.

5. Si tiene alguna inquietud acerca de la información que se analiza en este folleto, visite su profesional de la salud.



