

Hospital Clínicoquirúrgico "Abel Santamaría", Pinar del Río

INFLUENCIA DE ALGUNOS ANTICONCEPTIVOS EN LA SEXUALIDAD FEMENINA

*Dr. Jorge M. Balestena Sánchez,¹ Dr. Ciro Suárez Blanco,¹ Dr. Alejandro Villarreal Suárez²
y Dra. Sonia Balestena Sánchez³*

RESUMEN: Para identificar la sexualidad en mujeres que utilizan diferentes métodos anticonceptivos se realizó una investigación que abarcó a 623 mujeres, exceptuando aquellas que tenían esterilización quirúrgica, en el Policlínico "Hermanos Cruz" entre enero y julio de 1999. Se analizaron variables en relación con la sexualidad. Se emplearon el porcentaje, la media, la mediana, la desviación estándar y la prueba de Chi cuadrado. La mayoría de las mujeres refirieron tener 3 relaciones sexuales por semana; la media semanal, en relación con la pregunta "en general", fue superior en las mujeres que utilizaban las píldoras, sin embargo, la media mensual fue mayor en las que utilizaban los dispositivos intrauterinos. Se preguntó el número de relaciones sexuales "la pasada semana", la mayoría respondió haber tenido una sola relación; entre tanto el promedio de relaciones sexuales basado en esta pregunta fue similar en todos los grupos, la media mensual fue superior en las que utilizaban el condón. El deseo y la satisfacción sexual se mantuvieron en todas las mujeres después de la utilización de la contracepción; pero las que utilizaban el condón refirieron en su mayoría que su frecuencia había disminuido. Concluimos que la anticoncepción no influye en la sexualidad femenina.

DeCS: AGENTES ANTICONCEPTIVOS FEMENINOS; SEXUALIDAD; FEMENINO; DISPOSITIVOS INTRAUTERINOS; ANTICONCEPCION/métodos.

Sobre la base del desarrollo total de la humanidad, todo individuo tiene derecho a la felicidad sexual y, en relación con esta, a separarla conscientemente de la reproducción.¹

No hace muchos años, todavía en los primeros días del siglo pasado, el control de la natalidad era un tema intocable. No obstante, en nuestros días somos protagonistas de una transformación al respecto.²

La justificación moral y social de la contracepción se basa en la visión científica del hombre como ser social y natural, en el proceso de la humanidad, en el enfoque de las leyes de la naturaleza y la sociedad, dirigida a su aplicación adecuada en bien de la humanidad, pero también en el sentido de responsabilidad de la persona.¹

¹ Especialista de I Grado en Ginecología y Obstetricia. Instructor.

² Especialista de I Grado en Ginecología y Obstetricia.

³ Especialista de I Grado en Medicina General Integral.

Sexualidad y reproducción no son sinónimos, pero entre los potenciales resultados de la actividad heterosexual se cuenta la posibilidad de la contracepción deseada o no.³ Se reconoce, casi universalmente, la extraordinaria complejidad que existe en la relación entre la sexualidad y la planificación familiar.^{3,4}

Todo individuo tiene sentimientos, actitudes y convicciones en materia sexual, pero cada persona experimenta la sexualidad de distinta forma, porque vive decantada por una perspectiva sumamente individualizada. No se puede comprender la sexualidad humana sin reconocer de antemano su índole pluridimensional.⁵

El efecto notable que puede tener el temor a un embarazo indeseado llegaría a producir una disminución de la capacidad de experimentar las sensaciones sexuales por lo que el empleo de anticonceptivos confiables contribuye a la superación de esta dificultad.^{1,3}

Las parejas jóvenes que advierten la importancia de una relación sexual plena para el mutuo entendimiento, están desplazando la idea de que el intercambio amoroso tenga que desembocar por fuerza en el nacimiento de un hijo.²

Por lo antes referido, decidimos realizar esta investigación para identificar la repercusión que tiene la anticoncepción en la sexualidad femenina.

Métodos

Se realizó un estudio prospectivo, transversal y analítico en el Policlínico "Hermanos Cruz", entre enero y julio de 1999.

Para esta investigación se encuestaron 623 mujeres que utilizaban algún anticonceptivo, se excluyeron aquellas que estaban esterilizadas quirúrgicamente.

Al final del mismo se halló que 386 mujeres utilizaban el dispositivo intrauterino (DIU), 148 usaban la anticoncepción oral y 89, el condón.

La encuesta aplicada a las mujeres recogía datos relacionados con la sexualidad en ellas: ¿cuántas veces tiene relaciones sexuales a la semana?, esta se consideró como la pregunta "en general", ¿cuántas veces tuvo relaciones sexuales la pasada semana?, esta fue considerada como la pregunta "la pasada semana", ¿cómo es la frecuencia del coito, el deseo sexual y la satisfacción sexual posterior al uso del anticonceptivo?

Después de tabulados los resultados utilizamos el porcentaje, la media, la mediana, la desviación estándar y la prueba de chi cuadrado con nivel de significación de $\alpha = 0,05$ (significativa [S]), $\alpha = 0,01$; (muy significativa [MS]) y $\alpha = 0,001$ (altamente significativa [AS]).

Resultados

En la tabla 1 se observa que la mayoría de las mujeres plantearon tener 3 relaciones sexuales por semana, con independencia del tipo de anticonceptivo utilizado (DIU 45,09%; píldoras 38,49% y condón 42,69%, respectivamente).

Desde el punto de vista estadístico, fue altamente significativo ($p < 0,001$) el caso de las mujeres que utilizaban el condón y sólo tenían una relación sexual por semana.

Se determinó que la media semanal de relaciones sexuales, cuando se realizó la pregunta "en general", fue mayor en aquellas que utilizaban como método anticonceptivo las píldoras (3,5 veces), en relación con el resto del grupo estudiado, sin embargo, la mediana fue superior en las que utilizaban el DIU (tabla 2).

TABLA 1. Número de relaciones sexuales, según tipo de anticonceptivo

Número de relaciones sexuales	DIU		Tipo de anticonceptivo Píldoras		Condón	
	n	(%)	n	(%)	n	(%)
1	27	(6,99)	12	(8,11)	25*	(28,09)
2	54	(13,99)	12	(8,11)	13	(14,61)
3	174	(45,09)	54	(36,48)	38	(42,69)
4	93	(24,09)	44	(29,72)	13	(14,61)
5	38	(9,84)	26	(17,57)	-	-
Total	386	(100,00)	148	(100,00)	89	(100,00)

* χ^2 35,759 gdl $p < 0,001$.

Fuente: Encuestas.

TABLA 2. Promedio de relaciones sexuales basado en la pregunta "en general"

Promedio de relaciones sexuales según la pregunta "en general"	DIU	Píldoras	Condón
I. Semanal			
Media	3,2	3,5	2,6
Desviación estándar	1,0	1,1	0,9
Mediana	3,5	2,9	3,2
II. Mensuales			
Basado en la media*	15,1	12,5	13,8

* La media mensual de las relaciones sexuales se calculó multiplicando la mediana semanal por 4,33 (el número de semanas dividido por el número de meses, o sea, 52 / 12).

Fuente: Encuestas.

Cuando calculamos la media mensual basada en la mediana, comprobamos que en las mujeres que utilizaban el DIU fue superior a la del resto de las mujeres.

Al responder la pregunta sobre las relaciones sexuales en la pasada semana, la mayoría de las mujeres que utilizaban el DIU (55,18 %) y el condón (48,31 %) refirieron haber tenido sólo una relación sexual (tabla 3), sin embargo, las que usaban las píldoras dijeron haber tenido 2 contactos sexuales (42,57 %).

Estadísticamente, resultaron significativas ($p < 0,05$) las cifras de las pacientes que usaban píldoras y tuvieron 2 relaciones sexuales, así como las que utilizaban el

condón y refirieron 3 contactos sexuales; muy significativas ($p < 0,01$) fueron las de las pacientes que utilizaban el DIU y habían tenido 3 relaciones sexuales y las que utilizaban el condón y mantuvieron 2 contactos sexuales. Fueron altamente significativas ($p < 0,001$) en los grupos de las mujeres que utilizaban el DIU y el condón y que refirieron haber tenido 4 relaciones sexuales la pasada semana.

Cuando se formuló la pregunta concerniente a la semana pasada, se definió esta como el lapso entre el lunes y el domingo de la semana anterior a la encuesta. En el grupo de mujeres que utilizan el con-

dón, la media y la mediana fueron ligeramente superiores al resto de los grupos (tabla 4).

La media mensual estuvo basada en la mediana semanal y también resultó superior en el grupo que utilizaba el condón (9,0 veces).

En relación con la frecuencia sexual, el grupo de mujeres que utilizan el DIU y las píldoras refirieron que su frecuencia sexual

se mantenía a pesar del uso del contraceptivo; mientras que en las mujeres que utilizaban el condón disminuyó, en su mayoría (tabla 5). En lo referido al deseo sexual, todos los grupos plantearon que este se mantenía a pesar del uso de los anticonceptivos.

En cuanto a la satisfacción sexual, se puede plantear que en todos los grupos estudiados se mantuvo; pero en el 33,71 % de las que usaban el condón, disminuyó.

TABLA 3. Número de relaciones sexuales en la semana pasada, según tipo de anticonceptivo

Número de relaciones sexuales en la semana anterior	Tipo de anticonceptivo					
	DIU		Píldoras		Condón	
	n	(%)	n	(%)	n	(%)
1	213	(55,18)	53	(35,81)	43	(48,31)
2	134	(34,72)	63 ³	(42,57)	17 ⁴	(19,10)
3	28 ¹	(7,25)	21	(14,19)	15 ⁵	(16,85)
4	11 ²	(2,85)	11	(7,43)	14 ⁶	(45,74)
Total	386	100,00	148	100,00	89	100,00

¹ λ^2 9,348 gdL p < 0,01 (muy significativo).

² λ^2 15,935 gdL p < 0,001 (altamente significativo).

³ λ^2 5,811 gdL p < 0,05 (significativo).

⁴ λ^2 10,706 gdL p < 0,01 (muy significativo).

⁵ λ^2 4,878 gdL p < 0,05 (significativo).

⁶ λ^2 18,887 gdL p < 0,001 (altamente significativo).

Fuente: Encuestas.

TABLA 4. Promedio de relaciones sexuales, semanales y mensuales, según tipo de anticonceptivo y pregunta

Promedio de relaciones sexuales	DIU	Píldoras	Condón
I. Semanal			
Media	1,7	2,0	2,1
Desviación estándar	0,6	0,8	0,9
Mediana	1,2	1,6	1,9
II. Mensual			
Basado en la media*	7,3	8,6	9,0

Nota: El número de relaciones sexuales se calculó multiplicando la media semanal por 4,33.

Fuente: Encuestas.

TABLA 5. Frecuencia del coito, deseo y satisfacción sexuales, después del uso de los métodos anticonceptivos

Variable	DIU		Píldoras		Condón	
	n	%	n	%	n	%
Aumentado	11	(2,85)	7	(4,73)	14	(15,73)
I Mantenido	303	(78,50)	129	(87,16)	16	(17,98)
Disminuido	72	(18,65)	12	(8,11)	59	(66,29)
Aumentado	8	(2,07)	12	(8,11)	15	(16,85)
II Mantenido	310	(80,31)	124	(83,78)	57	(64,05)
Disminuido	68	(17,62)	12	(8,11)	17	(19,10)
Aumentado	4	(1,04)	12	(8,11)	11	(12,36)
III Mantenido	337	(87,31)	99	(66,89)	48	(53,93)
Disminuido	45	(11,65)	37	(25,00)	30	(33,71)

Fuente: Encuestas.

Discusión

La vida de las mujeres influye en el uso que estas hacen de la planificación familiar, pero hoy en día las diversas investigaciones exploran la forma en que el uso de la planificación familiar influye en los diversos aspectos de la vida de las mujeres.⁵

Muchos investigadores consideran que la frecuencia coital es de aproximadamente 10 veces por ciclo menstrual en la mayoría de las poblaciones, por lo que semanalmente serían alrededor de 2, sin embargo, en muchos estudios se encuentran frecuencias semanales superiores.³

Una de las preguntas clave de nuestro trabajo es sobre el número de relaciones sexuales en una semana, a pesar de que esta pregunta tal vez no refleje una razón idealizada de lo que se puede esperar, es importante porque así conocemos y podemos evaluar un tanto la sexualidad de las mujeres, las cuales en este estudio tuvieron un comportamiento superior al referido en el trabajo de *Pineda*.⁶

La frecuencia del coito se convierte en una cuestión de pareja, en ocasiones uno de los dos siente deseos muy intensos y frecuentes, mientras la otra parte los experi-

menta con menos frecuencia y sólo débilmente.¹

Al preguntar sobre el número de relaciones sexuales que habían tenido la semana pasada, se comprobó que la mayoría está por encima de la frecuencia hallada por otros investigadores.³

La estimación más realista del verdadero comportamiento sexual de la mujer es la respuesta a la pregunta concerniente a las relaciones sexuales "la pasada semana", pues al responderla podía afirmar con verdadera exactitud el número de coitos que había tenido.

Las mujeres participantes en este estudio tuvieron una media semanal muy similar a las de otros estudios.⁶

Cada persona, cada pareja tiene sus propios deseos y también determinadas debilidades en el acto sexual y no hay ninguna forma de anticoncepción que resulte óptima para todas.¹ Dentro del matrimonio se conoce bastante poco acerca de las variaciones de la frecuencia del contacto sexual.³

En relación con la frecuencia del coito posterior a la utilización de un anticonceptivo, lo más importante es la disminución que experimentan quienes utilizan el con-

dón, quizás dado por lo fortuitas que pudieran ser sus relaciones sexuales.

Si los métodos anticonceptivos químicos o mecánicos, por las circunstancias de su aplicación, mermaran la excitación sexual serían poco apropiados al no garantizar tanto la capacidad de la mujer de experimentar el orgasmo como el hombre de desarrollar su potencia.^{1,6}

El temor a los embarazos no deseados ocasiona conflictos internos en la vida íntima, por lo que se forma el deseo de entrega sin reservas; lo cual lleva a una lucha entre el deseo y la razón, que afecta la potencialidad masculina.¹

En ocasiones se realizan preguntas acerca de la frecuencia del coito, pero no existen normas válidas para todo momento ni para cada pareja, y esto depende de las necesidades individuales de ambos compañeros.¹

Para *Master y Jhonson*,⁵ la mayoría de las mujeres que utilizaban píldoras y DIU no comunicaban cambios de consideración en cuanto al interior, goce y conducta sexual, sin embargo, alrededor del 10 % de las que utilizaban anticonceptivos orales experimentaban una merma en el deseo o la respuesta sexual, lo cual se asemeja a los resultados del estudio realizado por nosotros.

Se plantea que entre los efectos secundarios de los DIU está la disminución del interés y la satisfacción sexual de la mujer; en nuestra investigación no se comprobó la afirmación anterior.^{4,7-9}

Koffer,² en su investigación, plantea que los DIU y las píldoras no interfieren en la actividad sexual o en la espontaneidad sexual, en lo cual concuerda con nosotros.

En lo concerniente al condón, se plantea que su empleo presenta varias ventajas para la relación sexual; pero el sólo hecho de la colocación del preservativo menoscaba en ocasiones la espontaneidad del acto sexual, por lo que priva a algunas mujeres de experimentar el orgasmo; esto se comprobó en nuestro estudio.^{4,7,10,11}

La posibilidad de la anticoncepción no sólo aumenta la sensación sexual, protege de numerosas cargas que restringen la felicidad personal, sino que, en última instancia, beneficia también al hijo que puede crecer como un fruto deseado, por lo tanto, poder romper el vínculo entre el contacto sexual y la sexualidad representa una nueva libertad en las relaciones humanas.^{1,3}

Se concluye que la sexualidad femenina no se altera por el uso de los métodos anticonceptivos.

SUMMARY: A research work involving 623 women was carried out in "Hermanos Cruz" polyclinics from January to July 1999 with a view to identifying the sexuality in women who use different contraceptive methods. Those women who had been surgically sterilized were excluded. Statistical methods such as the percentage, the mean, the median, the standard bias and the chi-square test were used. Most of the women stated that they usually have sex three times per week; as to the general question about sex, the weekly mean was higher in women using contraceptive pills but the monthly mean was higher in those using intrauterine devices. Another question was how many times they had had sex the week before and the majority answered that only once. The average sexual intercourse based on this question was similar in all the groups, but the monthly mean was higher in women who used condom. Sex desire and satisfaction were present in all the women who use contraceptive methods; however, the women who used condom said that the frequency of both had lowered. It is concluded that the contraception does not affect female sexuality.

Subject headings: CONTRACEPTIVE AGENTS, FEMALE; SEXUALITY; FEMALE; INTRAUTERINE DEVICES; CONTRACEPTION/methods.

Referencias bibliográficas

1. Schnabal S. El hombre y la mujer en su intimidad. Ciudad Habana: Editorial Científico-Técnica; 1989.
2. Koffer D. Climax. México: Editorial Eddasa; 1997.
3. Kolodny RC, Mastern WH, Jhonson VE. Tratado de Medicina Sexual. Ciudad Habana: Editorial Científico Técnica; 1985.
4. Publicaciones Médicas de la IPPF. Manual de Planificación Familiar para Médicos. Inglaterra: Editorial Stephen Austin and Sons Ltd; 1989.
5. Master WH, Jhonson VE, Kolodny RC. La sexualidad humana. Ciudad Habana: Editorial Científico-Técnica; 1987.
6. Pineda MA, Araya JD, Bertrand JT, Suazo M, Rosero L, Cuervo LI. Frecuencia del coito y cálculo del número de veces de protección por parejas en países latinoamericanos. Bol Of Sanit Panam 1987;102(4):359-70.
7. OPS Anticoncepción y reproducción. Consecuencias para la salud de las mujeres y los niños en el mundo en desarrollo. Buenos Aires: Editorial Médica Paramericana, 1990.
8. _____. El DIU no es la mejor opción para las jóvenes que nunca han estado embarazadas. Network 1996;16(2):13.
9. _____. El uso apropiado de los DIU requiere capacitación. Network 1996;16(2):6-10.
10. Vasilchenko G. Sexopatología general. Moscú: Editorial MIR; 1987.
11. Gage AJ. Sexual activity and contraceptive use: the component of decision marking process. Stud Fam Plan 1998;29(2):154-66.

Recibido: 4 de junio de 2001. Aprobado: 28 de septiembre de 2001.

Dr. *Jorge M. Balestena Sánchez*. Ave. Rafael Ferrero No. 413 (int.), Pinar del Río, Cuba. CP 20100. Correo electrónico: jorgebal@has.pri.sld.cu