

Comportamiento y tratamiento de los trastornos sexuales en el climaterio

Behavior and treatment of sexual disorders in climaterium

María Caridad Jiménez Chacón^I; Bárbara Enríquez Domínguez^{II}; Elisa María Puentes Rizo^{III}

^IMáster Atención Integral a la Mujer. Especialista de I Grado en Ginecología y Obstetricia. Instructora. Hospital Materno Infantil "Ángel Arturo Aballí". La Habana, Cuba.

^{II} Máster Atención Integral a la Mujer. Especialista de II Grado en Ginecología y Obstetricia. Asistente. Hospital Materno Infantil "Ángel Arturo Aballí". La Habana, Cuba.

^{III}Máster en Atención Integral a la Mujer. Especialista de I Grado en Medicina General Integral. Instructora. Policlínico Docente Párraga. La Habana, Cuba.

RESUMEN

OBJETIVOS: Analizar el comportamiento de los trastornos de la sexualidad y su respuesta al tratamiento en el Hospital docente "Julio Trigo López" del municipio Arroyo Naranjo en el período 2006-2007. Asimismo identificar el grupo de edades que con más frecuencia se manifiesta el síndrome climatérico y la menopausia, analizar cómo influyen en la disminución de la sexualidad, y describir la respuesta de la libido ante la terapia hormonal de reemplazo en el Síndrome Climatérico.

MÉTODOS: Se realizó un estudio observacional descriptivo de corte transversal en un universo poblacional de 101 mujeres que asistieron a la consulta de climaterio y menopausia. Se aplicó un interrogatorio relacionado con sus síntomas y signos en y su respuesta al tratamiento, se recogieron datos generales de las historias clínicas.

RESULTADOS: Se observó que la disminución de la libido es más frecuente en las edades de 45 a 49 años, para un 39 %. Esta sintomatología se presenta en mujeres con la menopausia de causa quirúrgica para un 70,3 % del total de mujeres menopáusicas. Se observó que en la esfera sexual predominó la insatisfacción para

un 53,1 % y la disminución del deseo sexual para un 23,4 %.

CONCLUSIONES: La respuesta al tratamiento hormonal sustitutivo fue satisfactoria en la inmensa mayoría de las pacientes a pesar de haberse observado un abandono del tratamiento en un 11,8 % de las mujeres que lo habían comenzado por diversas causas.

Palabras clave: Climaterio, menopausia, sexualidad, libido, terapia hormonal de reemplazo.

ABSTRACT

From many years ago the allusions to climateric like those reflected in genesis, in Egyptian papyrus or in texts of ancient great thinkers as Hippocrates or Aecio de Amidas. Aristotle was the first in to put menopause on record from more of two millenniums in its *Animalium History*.

OBJECTIVE: To analyze the behavior of sexuality disorders and its response to treatment in "Julio Trigo López" Teaching Hospital from Arroyo Naranjo municipality from 2006-2007.

METHODS: A cross-sectional, descriptive and observational study was conducted in a sample of 101 women seen in climateric and menopause consultation. Authors applied a survey related to its symptoms and signs and to its response to treatment. General data were collected from medical records.

RESULTS: There was a very frequent libido decrease in ages from 45 to 49 years for a 39 %. This symptomatology is present in menopause women due to surgery for a 70.3 % of all menopause ones. In sexual environment predominated the dissatisfaction for a 53.1 % and a sexual desire decrease for a 23.4 %.

CONCLUSIONS: Response to substitutive hormonal treatment was satisfactory in most of patients despite a treatment abandonment in a 11.8 % of women who started it for many reasons.

Key words: Climateric, menopause, sexuality, libido, replacement hormonal therapy

INTRODUCCIÓN

Hacia el siglo XVI, la edad de la menopausia era de 44 años y la esperanza de vida solo alcanzaba los 48 años de modo que los médicos de entonces no tuvieron que preocuparse del tratamiento de la mujer en esta etapa.¹

Desde tiempos muy remotos se hacen alusiones al climaterio como los que están reflejados en el Génesis, en papiros egipcios o en escritos de grandes pensadores de la antigüedad como Hipócrates o Aecio de Amidas. Aristóteles fue el primero en dejar constancia de la menopausia hace más de dos milenios en su *Historia animalium*.²

El enfoque más clínico del problema aparece en los siglos XVIII y XIX en el mundo occidental en países como Francia e Inglaterra. *Gardanne*³ en 1816 (Francia),

introdujo el término de menopausia para referirse al cese de las menstruaciones. Pero fue en 1857, en que *Edwards Tilt*^{4,5} publica en Inglaterra uno de los primeros trabajos con cierta metodología científica con respecto al climaterio. En este se valora determinadamente y con criterios estadísticos los síntomas y trastornos a la mujer climatérica y se relacionan con la involución ovárica de esta edad.

El climaterio y la menopausia son dos hechos que suelen coincidir, pero de naturaleza distinta.⁶

Según el Dr. *Eduardo Cáceres Álvarez*¹: "la mujer es el único animal sobre la tierra agobiada por la menopausia", ya que todos los animales pueden reproducirse hasta el último día de sus vidas. Sin embargo, esta desigualdad tan peculiar no existió siempre. Hasta el año primero de nuestra era o poco después, la expectativa de vida era de 33 años y la mujer como todos los animales de diferentes especies, morían con sus funciones ováricas en pleno apogeo.

La menopausia indica el final de la capacidad de la reproducción de la mujer con cese permanente de la menstruación y por tanto, hay desaparición de una de las manifestaciones externas de la vida reproductiva femenina, este hecho constituye uno de los momentos más importantes y llamativos de la vida en general y del climaterio en particular.⁶⁻¹¹

En países desarrollados, la mujer tiene su menopausia alrededor de los 51 años y su sobrevivencia ha aumentado en las últimas décadas alrededor de los 80 años. En América Latina, Perú, Argentina, Costa Rica, México, Uruguay y Colombia la edad de la menopausia es alrededor de los 50 años. En nuestro medio es a los 48,1 años y es poco frecuente que se presente después de los 55 y antes de los 40 años.¹²⁻¹⁶

Master y Johnson^{17,18} estudiaron la respuesta sexual en un grupo de mujeres en edad menopáusica y observaron que aquellas eran perfectamente funcionales desde una perspectiva sexual aunque se afrontaban a estas diferencias en el tipo de respuesta sexual.

Esta investigación se decide realizar, puesto que durante el año 2006 se observó un incremento de la sintomatología climatérica, uno de los síntomas que más impresionaba, era que las mujeres venían en busca de ayuda para solucionar los problemas en la relación sexual.

Muchos autores coinciden en señalar que el estrógeno terapia tiene un efecto positivo sobre el funcionamiento sexual de la mujer menopáusica, aumentando el deseo sexual, la lubricación vaginal y la frecuencia y calidad del orgasmo.^{9,18-20}

Es necesaria la atención diferenciada a estas mujeres que necesitan sobre todo ser escuchadas y brindarles una educación e información completas sobre la etapa que viven, las repercusiones fisiológicas y psicológicas de la menopausia, las medidas terapéuticas disponibles y los beneficios y riesgos que implica, para contribuir para a desmitificar la equiparación de este periodo con el fin de la vida sexual y del rol femenino, para ofrecerle la oportunidad de seleccionar libremente entre las distintas opciones que se ofrecen aquellas que se adapten mejor a sus necesidades y visión del problema.¹⁶⁻¹⁸

MÉTODOS

Se realizó una investigación observacional, descriptiva de corte transversal en un universo poblacional de 101 mujeres que asistieron a la consulta de climaterio y menopausia del hospital "Julio Trigo López" en un período de tiempo desde el primero de enero del 2006 hasta el 31 de diciembre de 2007.

Universo

El universo de estudio estuvo constituido por todas las mujeres que acudieron a consulta de climaterio y menopausia y que viven en el municipio de Arroyo Naranjo.

Muestra

Estuvo conformado por todas las pacientes que conformaron el universo de estudio.

Criterios de inclusión:

Todas las mujeres en etapa climatérica y menopáusica que acudieron a la consulta y que viven en el municipio Arroyo Naranjo.

Criterios de exclusión:

Todas las mujeres en etapa climatérica y menopáusica que acudieron a consulta y no viven en el municipio Arroyo Naranjo.

Operacionalización de las variables

Variable	Tipo	Categoría	Descripción	Indicador
Edad	Cuantitativa continua	<de 40 años 40-44 años 45-49 años 50-54 años 55 y más	Edad biológica de la paciente en la primera consulta	Números absolutos y porcentajes
Tipo de menopausia	Cualitativo nominal	Fisiológica quirúrgica	Se refiere a cómo ocurrió la menopausia	Números absolutos y porcentajes
Grupo de edades con	Cuantitativa	<de 40 años	Se refiere a la edad biológica	Números

disminución de la libido	continua	40-44 años 45-49 años 50-54 años 55-59 años	de la paciente y la aparición de síntomas de disminución en la esfera sexual	absolutos y porcentajes
Disminución de la libido	Cualitativo nominal dicotómica	Sí no	Se refiere al deseo sexual referido por la paciente	Números absolutos y porcentajes
Comportam. de la esfera sexual	Cualitativo nominal politómica	Insatisfacción Disminución del deseo sexual Disminución de la comunicación con la pareja Dispareunia	Se refiere a la forma la disminución de la libido	Números absolutos y porcentajes
Respuesta de la libido al tratamiento sustitutivo hormonal	Cualitativo nominal	No respuesta Mejorada Elevada	Se refiere a la respuesta de la esfera sexual al tratamiento	Números absolutos y porcentajes

Cada paciente fue atendida por los especialistas de Ginecología y Obstetricia con la estrecha relación del endocrinólogo y la psicóloga si fuera necesario, también fueron entrevistadas y examinadas en el transcurso de este tiempo. Todas las pacientes cumplieron los siguientes criterios de inclusión:

Edad: de 40 a 49 años

ESCALA CLIMATÉRICA. Sintomatología

Puntuación: Asintomático de 0 a 24 puntos. Leve de 25 a 50 puntos. Moderado de 51 a 80 puntos. Muy molesto de 81 puntos y más.

Examen físico

Examen general mínimo

Examen de mama

Examen ginecológico (tacto vaginal y espéculo)

- 1) Complementarios
- 2) Historia psicosocial: primeras relaciones sexuales.
- 3) Clasificación de las manifestaciones

Biológicas

Psicológicas

Mixtas

- 4) Respuesta a tratamiento hormonal sustitutivo. (T.H.S)

Fue excluida las siguiente variable:

- 1) Hábitos tóxicos

En nuestra investigación se excluyó esta variable producto de que el hábito de fumar a pesar de ser de conocer que constituye un factor de riesgo importante en el adelanto de la aparición de la menopausia,¹⁴ no existe trabajo que relacione manifestaciones de la libido y por tanto no constituye objetivo de nuestra investigación.

A todas estas pacientes en la primera consulta se les confeccionó una historia clínica completa que incluía: hemograma completo, lipidograma, exudado vaginal, exudado endocervical (en aquellas pacientes que tenían útero), TGO, TGP, fosfatasa alcalina, glicemia, cituria, función renal, (ácido úrico, urea y creatinina), ultrasonido ginecológico (abdominal y/o transvaginal), ultrasonido de mama y/o mamografía y se les exigió el resultado de su citología orgánica; a las mayores de 50 años se les realizó el EKG.

En la segunda consulta se hizo una valoración del resultado de los complementarios indicados, en el caso de alguna alteración se imponía el tratamiento adecuado o se remitían a otras consultas colaterales: endocrinología, legrado diagnóstico, patología de mama y cuello, urología y otras.

Una vez confirmado que no existían alteraciones en los complementarios, se decidió el tratamiento hormonal de reemplazo en dependencia del caso y de la disponibilidad de fármacos en la consulta y la farmacia del hospital. Las medidas estarán en relación con la sintomatología de la mujer y su estado de salud, sus

antecedentes de enfermedades crónicas, que ayudaban a decidir el tipo de terapéutica a indicar. El tratamiento hormonal en nuestro estudio se realizó en mujeres que no tenían contraindicación para su uso y previo consentimiento informado. La selección del medicamento dependió de la edad de la paciente, la presencia o no de útero, el deseo o no de sangrado genital y la causa de la prescripción. En presencia de deseo sexual hipoactivo se emplearon los andrógenos asociados o no, a terapia estrogénica.

La respuesta al tratamiento en un periodo de 3 meses fue favorable, en la mayoría de las mujeres a los 45 días fue satisfactorio. Se llevó a 6 meses después del cual se suprimió el tratamiento y se evaluó el comportamiento de los síntomas clínicos, de ser necesario se inició el tratamiento.

La variable de respuesta principal fue la disminución de la libido y respuesta al tratamiento.

RESULTADOS

En la [tabla 1](#) describimos la edad de la aparición del síndrome climatérico. De un total de 101 mujeres estudiadas se aprecia que la mayor incidencia aparece entre los 45 y los 49 años de edad para un 37,6 % seguido del grupo de 50 a 54 años para un 23,6 % lo que representa una media de 47 años.

Tabla 1. Edad vs frecuencia de aparición del síndrome climatérico

Edad aparición del síndrome climatérico	No. casos	%
Menos de 40 años	12	11,8
41 - 44	17	16,8
45 - 49	38	37,6
50 - 54	24	23,7
55 - 59	10	9,9
TOTAL	101	100

Fuente: Historias clínicas

En la [tabla 2](#) se demuestra el tipo de menopausia y la edad. En este trabajo se encontró que de las 101 pacientes estudiadas portadoras del síndrome climatérico, 54 presentaban menopausia, de ellas, 16 eran fisiológicas para un 29,6 % y 38 fueron quirúrgicas para un total de 70,3 %. No habían presentado la menopausia 47 pacientes. Es de resaltar que, de las 38 quirúrgicas 11 tenían menos de 40 años para un 20,3 % de pacientes con menopausia precoz. La edad de mayor incidencia fue de 45 a 49 años con 18 pacientes, para un 33,3 %.

La [tabla 3](#) representa la disminución de la libido y la edad de la mujer climatérica.

Al analizar la relación de las edades de nuestras pacientes y la disminución de la libido, vemos que del universo poblacional de 101 mujeres, 64 de ellas manifestaban en mayor o menor grado disminución de la libido para un 63,3 %, en la cual su mayor incidencia es en las edades de 45 a 49 años, para un 39,0 % del total de pacientes afectadas.

Tabla 3. Disminución de la libido vs edad

Edad (años)	No. pacientes	%
Menos de 40 Años	6	9,3
41 - 44	11	17,1
45 - 49	25	39,0
50 - 54	17	26,5
55 - 59	5	7,8
TOTAL	64	100

Fuente: Historias clínicas.

Esta [tabla 4](#) expresa la disminución de la libido en el climaterio. Al observar la alteración de la libido contra el climaterio existen 64 mujeres con afectación de la libido que representan un 63,3 %, de ellas 9 tienen menopausia fisiológica, 26 menopausia quirúrgica y 29 con climaterio sin menopausia, esta última es la de mayor incidencia de esta afección.

En la [tabla 5](#), de las 101 mujeres estudiadas todas refieren tener relaciones sexuales, de ellas 64 refieren tener disminución de la libido, como puede observarse predominó la insatisfacción en 34 mujeres para un 53,1 %, seguido de la disminución del deseo sexual en 15 pacientes para un 23,4 %.

Tabla 5. Distribución según el comportamiento de la esfera sexual

Esfera sexual	No. de pacientes	%
Insatisfacción	34	53,1
Disminución del deseo sexual	15	23,4
Disminución de comunicación con la pareja	7	10,9
Dispareunia	8	12,5
Total	64	100

Fuente: Historias clínicas.

En la [tabla 6](#) se representa la respuesta de la paciente al tratamiento sustitutivo hormonal. En ella podemos observar que del total de 101 mujeres estudiadas

existió una elevada mejoría en 65 pacientes para un 64,3 %, la asociación de estrógenos más andrógenos fue la terapéutica que mejoró esta sintomatología reprimida en 30 pacientes. Estuvieron mejoradas 24 pacientes para un 23,7 % y vemos que existen 12 pacientes que abandonaron el tratamiento y por lo tanto no hubo respuesta al mismo.

DISCUSIÓN

Según el análisis realizado por *Haney*¹⁴ le permite proponer lo siguiente como la edad promedio a partir de criterios de varios autores y épocas en países desarrollados:

-Grambed edad media 49,1

-Frommer edad media 50, 1.

-Mac Kinley edad media 50, 8.

En países del hemisferio norte es de 45,5 a 47,5 años, en los de América Latina se observa entre los 49 y los 50 años de edad.¹⁷

En las estadísticas cubanas el promedio de la edad del climaterio es de 47 años.⁹

A nuestro criterio en esta edad la mujer en la vida diaria manifiesta dificultades para desarrollarse plenamente y las discapacidades se duplican en este periodo, además la expectativa de vida en Cuba y en el mundo desarrollado, incluso en algunos países de Latinoamérica, aumentó alrededor de los 80 años y la mujer vive ahora la tercera parte de su vida con sintomatología climatérica.

En países desarrollados como EE.UU. y Gran Bretaña, la mujer tiene su menopausia alrededor de los 51 años, además *Parla*,¹⁰ *Hammond*,¹¹ y *Gray*¹² plantearon que la edad de la menopausia no ha variado en el último siglo y sitúan su aparición a los 50,4 años. En países de América latina como Perú y Argentina la edad de aparición es de 48 años.¹⁷ En Cuba la edad promedio es 48,1 años. Con referencia al tipo de menopausia hablan en término general, no especifican si es quirúrgico o fisiológico por lo que no existe el predominio de una sobre otra.^{4-15-18,19.}

Existen autores foráneos y nacionales los cuales plantean que en la edad de 45 a 55 años había cambios en el interés sexual y se comprobó un decrecimiento del apetito sexual. Algunos refieren que la sexualidad de la mujer sufre ciertos cambios con la edad y esta puede seguir disminuyendo con cierta frecuencia en los años que siguen al a menopausia.⁴⁻⁹

El cambio de deseo sexual experimentado en estas mujeres no se relacionó con la aparición de la menopausia y existen otros que refieren que la declinación del deseo sexual a consecuencia de la menopausia realmente produjo decrecimiento.⁴⁻¹⁸

Pomeroy y otros citado en el tratado de Medicina sexual¹⁷ mostraron que tanto la menopausia natural como la provocada estaban asociadas a un descenso en frecuencia de actividad sexual.

El comportamiento de los síntomas de la esfera sexual durante el climaterio de las pacientes estudiadas coinciden con lo descrito por la mayoría de los autores

foráneos que plantean que la sexualidad disminuye en la mayoría de las mujeres durante el climaterio y predomina la Insatisfacción y el deseo sexual que a este último, los autores lo identifican en la mujer cuando ellas buscan justificaciones para no tener la relación sexual. Otros refieren que la disminución de los estrógenos no modifica la libido sino que los síntomas que acompañan al climaterio influyen negativamente sobre la libido y dificultan las relaciones sexuales.¹⁸

Un estudio de 800 mujeres suecas arrojó que entre los 38 y los 54 años la insatisfacción y la ausencia del interés sexual se incrementa de manera gradual.¹⁶

Muchos autores coinciden en señalar que la estrogenoterapia tiene un efecto positivo sobre el funcionamiento sexual de la mujer menopáusica, aumentando el deseo sexual, la lubricación vaginal y la frecuencia y calidad del orgasmo reconociendo a la testosterona como la hormona más importante implicada en el mantenimiento de la libido, cuyo objetivo es modificar la vejez de la mujer otorgándole mejor calidad de vida y mejor longevidad.^{9-19,20}

Se apreció en nuestro estudio que el síndrome climatérico, es más frecuente en las edades de 45-49 años. El mayor porcentaje de las mujeres estudiadas tuvo afectación de la sexualidad. Las más afectadas fueron las pacientes climatéricas no menopáusicas y de las menopáusicas las afectadas fueron las de causa quirúrgica. El tratamiento mejora la sintomatología climatérica (disminución de la libido), tanto utilizando estrógeno solo como combinado, es de destacar que la mayor mejoría ocurre en la utilización de estrógenos más andrógenos.

Deben condenarse las malas prácticas médicas de realizar ooforectomía sin que existan lesiones gonadales o ante un diagnóstico de afección benigna de ovario. Igualmente aunar criterios entre ginecólogos, cirujanos, y oncólogos para evitar las castraciones innecesarias. A través de las consultas multidisciplinarias orientar la importancia de la actividad sexual como garante de bienestar y calidad de vida de las mujeres y de sus parejas. Realizar cursos de adiestramiento para médicos generales integrales y ginecobstetras con el objetivo de elevar la información sobre los beneficios de la terapia hormonal y sus ventajas en estos casos, ya que existió un porcentaje de mujeres que abandonaron el tratamiento por diferentes causas.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Botella LL J. Endocrinología de la mujer climatérica. Tomo I. Barcelona: Editorial Salvat; 1981.
2. Botella LL J. La edad crítica climatérica y menopáusica. Barcelona: Editorial Salvat; 1990.
3. Manzano B. Climaterio y menopausia. En: Rigol R. Obstetricia y ginecología. La Habana: Editorial ECIMED. 2004; p. 89.
4. Herrera JP. Climaterio y Menopausia. Respuestas Actuales. Barcelona: Editorial Salvat; 1995.
5. Wilbush J. Trastornos climatéricos. Perspectiva histórica. Cap I. En: Studd J Menopausia. Barcelona: Whitehead M de Alexandre; 2000.

6. Lozano E, Padrón RS, Más J, Seuc A. Climaterio y menopausia. Rev Cubana Endocrinol. 2005;13(1).
7. Lozano E, Padrón RS, Más J. Características generales y hormonas de la reproducción en la mujer posmenopáusica. Rev Cubana Endocrinol. 1995;6(1).
8. Manzano B, Artiles L, Navarro DA. Modelo de atención a la mujer climatérica. Rev Cubana Obstet Ginecol. 1998;24(2):105-11.
9. Bozzini MS. Moduladores selectivos de los receptores de estrógenos, su uso en el climaterio. Marzo 2002. Disponible en:
<http://www.tocogineconet.com.ar/revisiones/serms.htm>
10. Hammond CHB. Terapéutica sustitutiva con estrógeno. Clin obstet ginecol. 2006;2:407-12.
11. Gray RH. The menopause, epidemiological and demographic considerations. In: Bare RJ. The menopause. Lancaster: MTP; 2005. p. 25-40.
12. Siseles ON, Gutiérrez P. El climaterio en Latinoamérica: estado actual y tendencias futuras. 2007. Disponible en:
http://www.aapec.org/trab_cientificos/28.htm
13. Judd HL. Hormonal dynamic with the menopause. Clin Obstet ginecol. 2002;19:775-88.
14. Navarro Despaigne DA, Duany Navarro A, Pérez Xiques T. Características clínicas y sociales de la mujer en la etapa climatérica. Rev Cubana Endocrinol. 2002;(7)1.
15. Sarduy Nápoles M, Lugones BM. II Consejo Cubano de climaterio y menopausia La Habana: ECIMED; 2006.
16. Berk Jonathan S, Hillad Paul A, Adash Eli. En: Berk Jonathan S. Ginecología de Novak. 12 th ed. McGraw-Hill Interamericana; 2002. p. 981.
17. Colectivo de autores. Climaterio y Menopausia. Medicina General Integral. Tomo II La Habana: ECIMED; 2001.
18. Salas Santos MD. Climaterio y Menopausia. II parte. La sexualidad en el climaterio. Rev Sexología y Sociedad. 2003;5(3):17-9.
19. Trypmar J. Sexuality Fida over time: A look of the question and answer. Therapy for sexual dysfunction. 2002;17:149-59.
20. Betancourt R, Navarro D. Factores relacionados con la decisión de solicitar la terapia hormonal de reemplazo. Rev Cubana Endocrinol. 2002;10(1):43-9.

Recibido: 5 de enero de 2010.
Aprobado: 18 de enero de 2010.

Dra. *María Caridad Jiménez Chacón*. Hospital Materno Infantil "Angel Arturo Aballí". Calzada de Bejucal K/m 7 1/2. Arroyo Naranjo. La Habana, Cuba. Correo electrónico: mchacon@infomed.sld.cu

Tabla 2. Edad vs tipo de menopausia

Edad (años)	Tipo de menopausia		Total	%
	Fisiológica	Quirúrgica		
Menos de 40 años	0	11	11	20,3
41 - 44	2	6	8	14,8
45 - 49	9	9	18	33,3
50 - 54	3	7	10	18,5
55 - 59	2	5	7	12,9
TOTAL	16	38	54	100%
%	29,6	70,6	100	-

Fuente: Historias clínicas.

Tabla 4. Disminución de la libido vs climaterio

Libido	Climatérica con menopausia		Climatérica sin menopausia	Total	%
	Fisiológica	Quirúrgica			
SÍ	9	26	29	64	63,3
NO	7	12	18	37	36,6
TOTAL	16	38	47	101	100

Fuente: Historias clínicas.

Tabla 6. Respuesta de la libido al tratamiento sustitutivo hormonal (T.H.S)

Respuesta de la paciente	(T.H.S)			Abandono del tratamiento	Total	%
	Estrógeno	Estrógeno + andrógeno	Estrógeno + progesterona			
No. respuesta	0	0	0	12	12	11,8
Mejorada	17	2	5	0	24	23,7
Elevado	20	30	15	0	65	64,3
TOTAL	37	32	20	12	101	100

Fuente: Historias clínicas.