

Contraceptivos orais e sexualidade na mulher

.....

Manuel Mas

Departamento de Fisiología y CESEX, Universidad de La Laguna, Tenerife, Espanha

Corresponência: Prof. Dr. Manuel Mas – Catedrático de Fisiología y Director del CESEX – Facultad de Medicina
Universidad de La Laguna – 38071 La Laguna, Tenerife

La introducción de la “píldora” contraceptiva supuso un gran avance histórico para la emancipación de la mujer y la expresión de su sexualidad, al permitir independizarla eficazmente de la reproducción. Paradójicamente, sin embargo, una proporción importante de las mujeres que toman anticonceptivos orales se queja de dificultades en su funcionamiento sexual, lo que puede contribuir a las altas tasas de abandono que acompañan a estos tratamientos (30–40 % durante el primer año).

El estudio de los problemas sexuales asociadas al uso de contraceptivos impone retos metodológicos considerables. Así, los estudios más fáciles de llevar a cabo, los de tipo “transversal” (comparación de usuarias *versus* no usuarias) presentan importantes dificultades para su interpretación. Entre otros el “efecto superviviente” (solo se recoge información de las mujeres que han continuado el tratamiento, perdiéndose las que lo abandonaron), las posibles diferencias en cuanto a actitudes hacia el sexo y de la calidad de sus relaciones de pareja, heterogeneidad de los preparados hormonales utilizados, etc.

Los estudios más idóneos, que serían los de tipo longitudinal, prospectivo, aleatorizado y controlado con placebo son difíciles de realizar. Por ejemplo, el empleo de placebo exige que las mujeres participantes estén esterilizadas, ellas o sus parejas, o sigan

otro procedimiento anticonceptivo, lo que obliga a trabajar con mujeres altamente motivadas o retribuidas financieramente. A pesar de las dificultades se dispone ya de algunos estudios bien realizados, que se discutirán en esta presentación. Muestran que durante los primeros meses de la toma de anticonceptivos combinados (estrógeno + progestina) aproximadamente una de cada tres mujeres advierte dificultades sexuales, especialmente disminución de deseo y/o lubricación vaginal. Tales problemas parecen ser menores con la píldora de progestina solo (“minipíldora”).

Se han invocado diversos fenómenos, de tipo psicológico y físico, como posibles contribuyentes a estos problemas. Un probable mecanismo hormonal es la reducción de los niveles circulantes de testosterona libre plasmática que producen los contraceptivos combinados, por disminución de su producción ovárica así como por la elevación de los niveles plasmáticos de SHBG inducida por el preparado estrogénico que contienen.

La detección de estos problemas y la ayuda a su prevención y tratamiento por los profesionales sanitarios proveedores de servicios contraceptivos, por ejemplo cambiando la prescripción, contribuiría a mejorar la adhesión a los tratamiento con anticonceptivos hormonales.