

# Impacto de la diabetes en la sexualidad de pacientes mujeres

## Impact of diabetes on the sexuality of female patients

Adrián Urióstegui-Flores y María de la Luz García-Bravo

Recibido 9 abril 2021 / Enviado para modificación 13 junio 2021 / Aceptado 29 junio 2021

### RESUMEN

**Objetivo** Estudiar el impacto de la diabetes *mellitus* tipo 2 en la sexualidad de pacientes mujeres. Se analiza el efecto que ha tenido la diabetes *mellitus* tipo 2 en la sexualidad de 93 mujeres que recibieron consulta en dos hospitales de la comunidad de Taxco, Guerrero.

**Metodología** Se aplicó una encuesta de 15 variables a un total de 93 pacientes mujeres que acudieron a consulta a dos hospitales de Gobierno en la ciudad de Taxco, Guerrero, México. Se contempló a mujeres con diabetes *mellitus* tipo 2, con vida sexual activa, con más de cinco años de evolución de la enfermedad. Los casos se eligieron tomando en cuenta el concepto de muestras por conveniencia. El diseño fue cuantitativo, no probabilístico.

**Resultados** La diabetes tuvo un impacto desfavorable en la sexualidad de una proporción importante de las mujeres consideradas. Respecto a los porcentajes negativos, se documentó cómo el 32% de las mujeres nunca tuvieron deseo de tener relaciones sexuales. El 25% del universo manifestó que siempre hubo un cambio de interés por las relaciones después el diagnóstico (de forma perjudicial y adversa). El 17% confirmó siempre presentar irritación vaginal. Y el 42% de las pacientes manifestaron nunca experimentar orgasmos. Finalmente, para el 23% de las mujeres nunca fue satisfactoria la frecuencia de dichas relaciones.

**Conclusiones** Se destacan hallazgos nocivos en algunas de las variables que ratifican cómo la diabetes ha tenido un impacto dañino en la sexualidad de un porcentaje importante de las mujeres encuestadas.

**Palabras Clave:** Diabetes insípida; sexualidad; evaluación de daños (*fuentes: DeCS, BIREME*).

### ABSTRACT

**Objective** To study the impact that type 2 diabetes *mellitus* has had on the sexuality of 93 women. This work analyzes the effect that type 2 diabetes *mellitus* has had on the sexuality of 93 female patients who received consultations in two hospitals in the city of Taxco, Guerrero.

**Methodology** A survey of 15 variables was applied to a total of 93 female patients who attended in two Hospitals in the city of Taxco, Guerrero, Mexico. Women with type 2 diabetes *mellitus*, with an active sexual life, with more than 5 years of evolution of the disease, and who attended periodic consultations were considered. The cases were chosen keeping the concept of convenience samples in mind. The design was quantitative, not probabilistic.

**Results** The diabetes had an unfavorable impact on the sexuality of a significant proportion of the women considered. Regarding the negative percentages, it was documented how 32% of the women never had a desire to have sexual intercourse. The 25% of the universe stated that there was always a change in interest in relationships after the diagnosis (in adverse way). The 17% always confirmed having vaginal irritation or dryness. And 42% patients reported never experiencing orgasms. Finally, for 23% of the women the frequency of such relationships was never satisfactory.

AU: Lic. Geografía. Ph.D. Geografía.  
Universidad Autónoma de Guerrero. Taxco el Viejo. Guerrero, México.  
a\_uriostiegui@yahoo.com  
ML: Lic. Medicina General. M.Sc. Sexología Educativa. Ph.D. Ciencias Pedagógicas. Unidad Académica de Enfermería N.º 4, Universidad Autónoma de Guerrero. Guerrero, México.  
zulgar68@hotmail.com

**Conclusions** They highlighted harmful findings in some of the variables, which confirm how diabetes has had a harmful impact on the sexuality of a significant percentage of the women surveyed.

**Key Words:** Diabetes insipidus; sexuality; damage assessment (source: MeSH, NLM).

El presente trabajo tiene como objetivo estudiar el impacto que ha tenido la diabetes *mellitus* tipo 2 en la sexualidad de pacientes mujeres. Se aplicó una encuesta a un total de 93 pacientes mujeres con diabetes *mellitus* tipo 2 que acudieron a consulta al Hospital General Adolfo Prieto, de la Secretaría de Salud, y al Hospital General de Subzona n.º 5 del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS). Ambos hospitales se ubican en la ciudad de Taxco de Alarcón, Guerrero, México.

Como se confirmó, existen diversos trabajos que han explicado el panorama de la diabetes en México (1-3). Otros escritos (4) posicionan a la República Mexicana entre los países que cuentan con el mayor número de pacientes diabéticos a nivel mundial; incluso, dicha afección es considerada como una epidemia creciente (5).

En el mismo sentido, estudios científicos han confirmado los graves daños que dicha enfermedad puede provocar, tales como infarto del corazón, ceguera, falla renal, amputación de las extremidades inferiores y muerte prematura (4), así como también daños al corazón, al riñón y a los nervios (6), el síndrome del pie diabético (7), depresión y aislamiento social (8); incluso se ha ratificado que la diabetes *mellitus*, la hipertensión arterial y la edad avanzada son factores de riesgo asociados con la severidad del COVID-19 (9).

Asimismo, la diabetes *mellitus* afecta de manera negativa la sexualidad de pacientes, ya que ocasiona disfunción sexual, dificultades de excitación y de lubricación en la mujer, disfunción eréctil (10), pérdida de firmeza en las erecciones, sequedad vaginal, dolor al momento de tener relaciones sexuales, tanto para hombres como para mujeres, y pérdida de apetito sexual (6).

Otros problemas que se pueden presentar en la sexualidad de varones con diabetes son eyaculación retrógrada, enfermedad de Peyronie, baja concentración de testosterona y problemas de fertilidad (11).

Diversos autores confirman la existencia de disfunción sexual en mujeres diabéticas pre y posmenopáusicas (12), así como el predominio de la disminución del deseo y excitación, dispareunia en pacientes diabéticas (13) o bien una frecuencia de malformaciones congénitas y abortos espontáneos de 5 a 10 veces mayor en mujeres con dicha enfermedad (14).

En trabajos de difusión recientes (11) se destacan diversos problemas en población femenina relacionados con el padecimiento en cuestión, tales como la falta de deseo y respuesta sexual, sequedad vaginal, relaciones sexuales dolorosas, candidiasis vaginal o infecciones de la vejiga.

Finalmente, vale la pena resaltar escritos que analizan la disfunción sexual de pacientes diabéticas tomando en cuenta diversas áreas de la función sexual, tales como deseo, lubricación, excitación, orgasmo, satisfacción y dolor (12).

## METODOLOGÍA

Mediante consentimiento informado, se aplicó una encuesta de 15 variables a un total de 93 mujeres que acudieron a consulta al Hospital General Adolfo Prieto, de la Secretaría de Salud, y al Hospital General de Subzona N.º 5 del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) en la ciudad de Taxco de Alarcón, Guerrero, México. Para el año 2020 dicha ciudad de Taxco contaba con 50 399 habitantes (15).

Se contempló a mujeres con diabetes *mellitus* tipo 2, con vida sexual activa, con más de 5 años de evolución de la enfermedad y que acudieron a consulta periódica. Los casos se eligieron tomando en cuenta el concepto de muestras por conveniencia (16). El trabajo fue de tipo cuantitativo no probabilístico.

En el cuestionario de encuesta se incluyeron variables como las siguientes: 1) número de partos, 2) pacientes con y sin cirugía ginecológica, 3) mujeres con menopausia y sin menopausia, 4) deseo de tener relaciones sexuales, 5) cambio de interés por las relaciones sexuales después el diagnóstico de diabetes, 6) fatiga durante el coito, 7) infecciones vaginales frecuentes después del diagnóstico, 8) aumento del tiempo de excitación o lubricación, 9) disminución en la lubricación vaginal, 10) irritación o sequedad vaginal, 11) experimentación de dolor al momento de la penetración, 12) disminución de la sensibilidad en sus genitales, 13) experimentación de orgasmos, 14) si la frecuencia de sus relaciones era satisfactoria, y 15) presencia de dolores o molestias en los genitales después del coito.

Desde la variable 4 y hasta la número 15 las respuestas se agruparon en los rangos de a) siempre, b) casi siempre, c) en ocasiones, d) pocas veces y e) nunca.

## RESULTADOS

Respecto al número de partos que han tenido las mujeres encuestadas, se confirmó que el primer lugar lo ocupó el rubro de embarazos de 3 a 4 hijos, con el 34% (Tabla 1).

El mayor porcentaje de mujeres entrevistadas no se sometieron a cirugía ginecológica (70%). Se resalta que la mayoría de las pacientes se encontraban en menopausia (73% del total).

Se confirmó que la diabetes afectó la sexualidad de un alto porcentaje de los casos, ya que se mencionó que nunca (32%) y pocas veces (21%) se tuvo deseo de tener relaciones sexuales. Solo el 18% manifestó que siempre tuvo deseos de tener dichas relaciones.

El 25% de los casos manifestó que siempre había cambiado dicho interés por las relaciones sexuales después del diagnóstico de forma negativa. Y también para el 11% casi siempre cambió dicho interés.

Paradójicamente, el mayor porcentaje mencionó nunca tener fatiga durante el coito (47%) o bien pocas veces (20%). En el mismo sentido, la mayoría manifestó tener pocas veces infecciones vaginales después de dicho diagnóstico (37% de los casos).

El 43% de mujeres entrevistadas confirmaron que nunca había aumentado el tiempo de excitación o lubricación. Y para el 34% nunca había disminuido la lubricación vaginal o bien pocas veces (25%) (Tabla 1).

Respecto a la irritación o sequedad vaginal, el 38% de los casos aseguró nunca haber tenido dicha irritación o sequedad. Sin embargo, el 17% de las pacientes confirmaron siempre presentarla.

El 52% del universo nunca experimentó dolor al momento de la penetración. Y el 38% expresó nunca haber mostrado disminución de la sensibilidad en sus genitales.

Es importante mencionar que el 42% de las pacientes confirmó nunca experimentar orgasmos, y la respuesta de “pocas veces” también tuvo una elevada proporción (34% del total).

También se cuestionó si la frecuencia de relaciones era satisfactoria. En este rubro un alto número de mujeres (45%) ratificó que siempre era satisfactoria dicha frecuencia. Solo para el 23% de los casos nunca fue satisfactoria.

Finalmente, se preguntó por la presencia de dolores o molestias en los genitales después del coito. El 62% confirmó nunca haber tenido la presencia de dichos dolores (Tabla 1).

**Tabla 1.** Resultados de la encuesta aplicada a pacientes mujeres con diabetes *mellitus* tipo 2 en dos hospitales de Taxco, Guerrero, México

Variables	Frecuencia	Porcentaje (%)
<b>1. Número de partos de mujeres con diabetes</b>		
Número de partos		
0	4	4
1-2	20	22
3-4	32	34
5-6	20	22
Más de 6	17	18
Total	93	100
<b>2. Mujeres con y sin cirugía ginecológica.</b>		
Tipo		
Con cirugía	28	30
Sin ninguna cirugía	65	70
Total	93	100
<b>3. Mujeres con menopausia y sin menopausia</b>		
Tipo		
Con menopausia	68	73
Sin menopausia	25	27
Total	93	100
<b>4. Deseo de tener relaciones sexuales</b>		
Tipo		
Siempre	17	18
Casi siempre	13	14
En ocasiones	14	15
Pocas veces	19	21
Nunca	30	32
Total	93	
<b>5. Cambio de interés por las relaciones sexuales después el diagnóstico de diabetes</b>		
Tipo		
Siempre	23	25
Casi siempre	10	11
En ocasiones	22	24
Pocas veces	18	19
Nunca	20	21
Total	93	100
<b>6. Fatiga durante el coito</b>		
Tipo		
Siempre	9	9
Casi siempre	6	7
En ocasiones	15	17
Pocas veces	19	20
Nunca	44	47
Total	93	100

## Número de partos de mujeres con diabetes

7. Infecciones vaginales frecuentes después del diagnóstico		
Tipo		
Siempre	6	6
Casi siempre	6	6
En ocasiones	20	22
Pocas veces	34	37
Nunca	27	29
Total	93	100
8. Aumento del tiempo de excitación o lubricación		
Tipo		
Siempre	9	9
Casi siempre	9	10
En ocasiones	10	11
Pocas veces	25	27
Nunca	40	43
Total	93	100
9. Disminución en la lubricación vaginal		
Tipo		
Siempre	9	10
Casi siempre	13	14
En ocasiones	16	17
Pocas veces	23	25
Nunca	32	34
Total	93	100
10. Irritación o sequedad vaginal		
Tipo		
Siempre	16	17
Casi siempre	11	12
En ocasiones	16	17
Pocas veces	15	16
Nunca	35	38
Total	93	100
11. Experimentación de dolor al momento de la penetración		
Tipo		
Siempre	5	5
Casi siempre	1	1
En ocasiones	18	19
Pocas veces	21	23
Nunca	48	52
Total	93	100
12. Disminución de la sensibilidad en sus genitales		
Tipo		
Siempre	7	8
Casi siempre	6	6
En ocasiones	14	15
Pocas veces	31	33
Nunca	35	38
Total	93	100
13. Experimentación de orgasmos		
Tipo		
Siempre	6	7
Casi siempre	6	6
En ocasiones	10	11
Pocas veces	32	34
Nunca	39	42
Total	93	100
14. La frecuencia de sus relaciones es satisfactoria		
Tipo		
Siempre	42	45
Casi siempre	9	10
En ocasiones	11	12
Pocas veces	9	10
Nunca	22	23
Total	93	100
15. Presencia de dolores o molestias en los genitales después del coito		
Tipo		
Siempre	3	3
Casi siempre	1	1
En ocasiones	15	16
Pocas veces	17	18
Nunca	57	62
Total	93	100

## DISCUSIÓN

Como se confirmó, sobresalieron hallazgos *negativos* en algunas de las variables que ratifican cómo la diabetes sí ha tenido un impacto dañino y desfavorable en la sexualidad de una proporción importante de las mujeres encuestadas.

En este sentido, y respecto a estos porcentajes *negativos*, se documentó que el 32% de las mujeres nunca tuvieron deseo de tener relaciones sexuales. Y también otro 21% más explicó que pocas veces tuvo deseo de tener cópula.

El 25% del universo manifestó que siempre hubo un cambio de interés por las relaciones después el diagnóstico (de forma negativa), asimismo, el 11% expresó que casi siempre hubo un cambio en dicho interés. Por otra parte, el 17% confirmó siempre presentar irritación o sequedad vaginal.

Se destaca de manera muy importante que el 42% de las pacientes manifestaron nunca experimentar orgasmos. En esta misma, pregunta también otro 34% más de los casos confirmaron pocas veces experimentar dichos orgasmos. Al sumar los dos últimos porcentajes mencionados (los cuales se encuentran incluidos en esta misma variable), se resalta que el 76% de las mujeres tuvieron graves problemas para experimentar orgasmos. Finalmente, para el 23% de las mujeres nunca fue satisfactoria la frecuencia de dichas relaciones.

Como se observó, existen trabajos especializados que explican el impacto que ha provocado la diabetes en varios sectores de población en México (1,4,5,17-20).

También distintos autores ya han mencionado los efectos que dicha enfermedad puede provocar en los pacientes (2,4,7,11), así como las complicaciones en la sexualidad (10,6,11). Incluso, cabe señalar que escritos recientes (9) ratifican que la diabetes es uno de los factores de riesgo asociados con la severidad del COVID-19.

Asimismo, ya se han estudiado diversas categorías sociales donde la diabetes ha tenido una influencia muy negativa, tales como en mujeres embarazadas (21), mujeres diabéticas pre y posmenopáusicas (12), obreros (1), adultos y adolescentes (4), específicamente en adultos (19), o bien en pacientes con síndrome de pie diabético (7). En este sentido, el presente trabajo se suma a dichas obras al explicar, de manera científica, algunas consecuencias dañinas y de incapacidad que ha provocado la enfermedad mencionada, específicamente en la sexualidad de pacientes mujeres de la ciudad y municipio de Taxco de Alarcón, Guerrero, en México.

Consideramos que para nuevos trabajos sobre diabetes sería interesante analizar las bases conceptuales (así como su aplicación metodológica) de otros modelos en salud pública, tales como el biomédico, el epidemiológico clásico, el higienista o el preventivo sociomédico, los

cuales ya han sido explicados con mayor profundidad por autores como Hernández et ál. (22), e inclusive y en el mismo sentido, incorporar los modelos propuestos por Menéndez (23).

Para finalizar, resaltamos la importancia que tienen los diversos enfoques, técnicas de diagnóstico y tratamientos que se encuentran inmersos en el área de la biomedicina, la salud pública y la farmacología. Asimismo, y como se mencionó con anterioridad, el presente escrito contribuye a entender una parte del impacto y efectos que la diabetes ha provocado en la sexualidad de la población blanco femenina considerada ♦

**Conflictos de intereses:** Ninguno.

## REFERENCIAS

1. Zubirán S, Chávez A, Hidalgo C, Serrano O. Prevalencia de diabetes en una muestra de obreros mexicanos. *Salud Pública de México*. 1963; 5(6):921-6.
2. Zubirán S. Diabetes mellitus. Aspectos sociales y biológicos. *Salud Pública de México*. 1968; X(3):351-4.
3. López A. Aspectos epidemiológicos de la diabetes mellitus. *Salud Pública de México*. 1979; XXI(2):167-72.
4. Hernández M, Gutiérrez JP, Reinoso N. Diabetes mellitus en México: El estado de la epidemia. *Salud Pública de México [Internet]*. 2013 [cited 2020 Mar 7]; 55(2):129-36. <https://bityl.co/Az5f>.
5. Salinas AM, Amaya MA, Arteaga JC, Mayela G, Garza ME, et al. Eficiencia técnica de la atención al paciente con diabetes en el primer nivel. *Salud Pública de México*. 2009; 51(1):48-58. <http://dx.doi.org/10.1590/S0036-36342009000100010>.
6. Bastida L. Diabetes y sexualidad: hay que perder el miedo. *La Jornada [Internet]*. 2012 [cited 2020 May 7]; 193(2012). <https://bityl.co/Az67>.
7. López S, López FJ. Diabetes mellitus y lesiones en el pie. *Salud Pública de México [Internet]*. 1998 [cited 2020 May 7]; 40(3):281-92. <https://bityl.co/Az6F>.
8. Rondón JE, Lugli Z. Efectos del tipo de diabetes, estrategias de afrontamiento, sexo y optimismo en el apoyo social. *Revista de Psicopatología y Psicología Clínica*. 2013; 18(3):193-207. <https://doi.org/10.5944/rppc.vol.18.num.3.2013.12920>.
9. Álvarez DI, Espinoza MP, Cruz ID, Álvarez G. La diabetes e hipertensión arterial como factores asociados con la letalidad por COVID-19 en Sonora, México, 2020. *Salud Pública de México*. 2020; 62(5):456-7. <http://dx.doi.org/10.21149/11546>.
10. Cedrés S. Diabetes y sexualidad. *Opción Médica [Internet]*. 2012 [cited 2020 Mar 8]. <https://bityl.co/AzJm>.
11. National Institute of Diabetes and Digestive and Kidney Diseases. Problemas de la diabetes, sexuales y de la vejiga. United States: U.S. Department of Health and Human Services [Internet]; 2020 [cited 2020 Apr 30]. <https://bityl.co/B1Mw>.
12. Sanhueza L, Durruty P, Maldonado Y, Apablaza J, García de los Ríos M. Disfunción sexual en la mujer diabética pre y postmenopáusica. *Revista Chilena de Endocrinología y Diabetes [Internet]* 2016 [cited 2020 Mar 2]; 9(2):51-55. <https://bityl.co/B1Pu>.
13. Real RM, Licea ME, Pacheco Y, Mora I. Frecuencia y tipo de disfunción sexual en mujeres con diabetes mellitus tipo 1. *Revista Sexología y Sociedad [Internet]*. 2016 [cited 2020 Mar 2]; 22(1):98-112. <https://bityl.co/B1Q7>.
14. González K, González T M, Cruz J H, Conesa A I. La educación terapéutica a mujeres con diabetes mellitus en edad fértil. *Revista Cubana de Endocrinología*. 2015 [cited 2020 Mar 2]; 26(2):182-92. <https://bityl.co/B1QC>.

15. Instituto Nacional de Estadística, Geografía e Informática (INEGI) [editorial]. Censo de población y vivienda 2020. ITER 2020. México: Instituto Nacional Estadística, Geografía e Informática (INEGI); 2020.
16. Hernández R, Fernández C, Pilar B. Metodología de la investigación. México: McGraw-Hill; 2010.
17. Basto A, Barrientos T, Rojas R, Aguilar CA, López N, De la Cruz V, et ál. Prevalencia de diabetes y descontrol glucémico en México: resultados de la Ensanut. 2016. Salud Pública Mex. 2020; 62(1):50-9. <https://doi.org/10.21149/10752>.
18. Rojas R, Aguilar CA, Jiménez A. Optimal cutoff points for the detection of undiagnosed type 2 diabetes, hypertension and metabolic syndrome in Mexican adults. Salud Pública Mex. 2012; 54(1):13-9.
19. Palloni A, Beltrán H, Novak B, Pinto G, Wong R. Adult obesity, disease and longevity in Mexico. Salud Pública Mex [Internet]. 2015 [cited 2021 Mar 2]; 57:22-30. <https://bityl.co/B1QO>.
20. Rojas R, Basto A, Aguilar CA, Zárate E, Villalpando S, Barrientos T. Prevalencia de diabetes por diagnóstico médico previo en México. Salud Pública Mex. 2018; 60(3):224-32. <https://doi.org/10.21149/8566>.
21. Zárate A, Hernández M, Basurto L, Saucedo R. Tratamiento de la diabetes en mujeres embarazadas. Ginecología y Obstetricia de México. 2008; 76(4):211-6.
22. Hernández C, Orozco E, Arredondo A. Modelos conceptuales y paradigmas en salud pública. Rev. Salud Publica (Bogotá) [Internet]. 2012; 14(2):315-24 [cited 2021 Mar 2]. <https://bityl.co/B1QT>.
23. Menéndez E. Modelo hegemónico, modelo alternativo subordinado, modelo de autoatención. Caracteres estructurales. In: Campos R. La antropología médica en México. México: Instituto de Investigaciones Dr. José María Luis Mora-Universidad Autónoma Metropolitana; 1992. p. 97-111.