

menopausia saludable

sexualidad de la mujer con infección VIH





sexualidad

Salud Sexual y Reproductiva

1994

القاهرة



reivindicación
derechos sexuales

Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo

septiembre 1994
movimientos feministas de los 70 y 80

Reclama que se ponga fin a la
violencia de género y
a las prácticas tradicionales nocivas



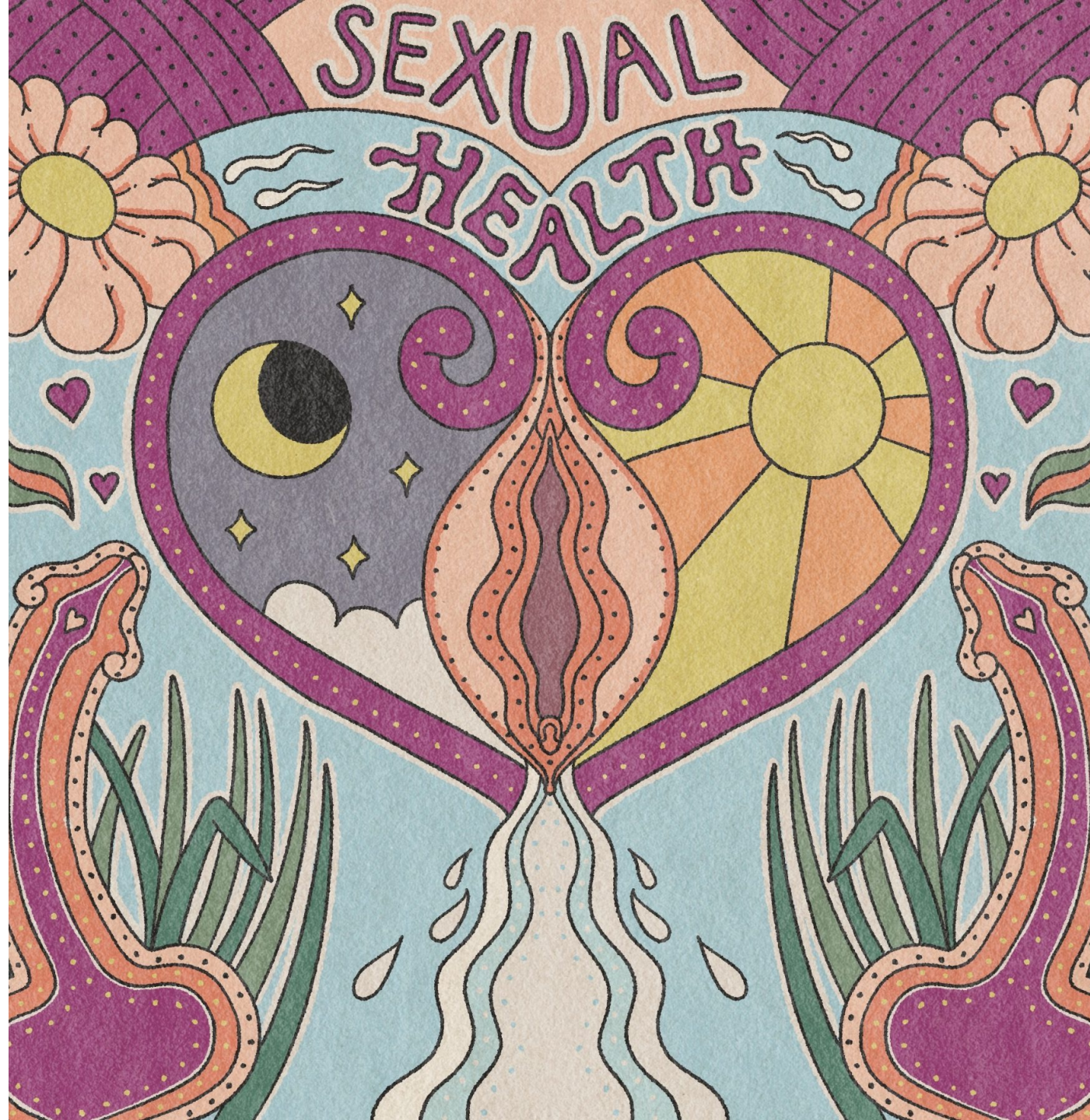
Programa de Acción

APROBADO EN LA
Conferencia Internacional sobre
la Población y el Desarrollo
El Cairo, 5 a 13 de Septiembre de 1994

Edición 20 Aniversario



Empoderamiento
mujer





**World Health
Organization**

Una buena **salud sexual**, es el estado del bienestar físico, mental, social en relación con la **sexualidad**. Requiere de un enfoque positivo y respetuoso de la sexualidad y de las **relaciones sexuales**, así como la posibilidad de tener experiencias sexuales placenteras y seguras, libres de coacción, discriminación y violencia.



La **Salud Sexual** queda definida por la WAS como un “Estado de bienestar físico, psíquico, emocional y social en relación a la sexualidad; no es solamente la ausencia de enfermedad, disfunción o debilidad.

La salud sexual requiere un **enfoque respetuoso y positivo hacia la sexualidad** y las **relaciones sexuales**, así como hacia la posibilidad de tener relaciones sexuales placenteras y seguras, libres de coerción, discriminación y violencia.

Para poder alcanzar y mantener la salud sexual, los **derechos sexuales** de todas las personas deben ser **respetados, protegidos y satisfechos”**.



Basados en la **libertad, dignidad e igualdad**
inherentes a todos los seres humanos

La **Declaración de los Derechos Sexuales** fue proclamada por primera vez en el **13º Congreso Mundial de Sexología** en Valencia 1997. Revisado y ampliado en 2014



WORLD ASSOCIATION FOR **SEXUAL HEALTH**

DECLARACIÓN DE LOS DERECHOS SEXUALES



Reconociendo que los derechos sexuales son esenciales para el logro de los estándares más altos de salud sexual, **la Asociación Mundial para Salud Sexual:**

16 derechos fundamentales

salud sexual

El derecho a la igualdad y a la no discriminación

El derecho a la vida, la libertad y seguridad de las personas

El derecho a la autonomía e integridad del cuerpo

El derecho a una vida libre de tortura, trato o penas crueles, inhumanos o degradantes

El derecho a una vida libre de todas las formas de violencia y coerción

El derecho a la privacidad

El derecho al grado máximo alcanzable de salud, incluyendo la salud sexual que comprende experiencias sexuales placenteras, satisfactorias y seguras

El derecho a gozar de los adelantos científicos y de los beneficios que de ellos resulten

El derecho a la información

El derecho a la educación y el derecho a la educación integral de la sexualidad

El derecho a contraer, formar o disolver el matrimonio y otras formas similares de relaciones basadas en la equidad y el pleno y libre consentimiento

El derecho a decidir tener hijos, el número y espaciamiento de los mismos, y a tener acceso a la información y los medios para lograrlo

El derecho a la libertad de pensamiento, opinión y expresión

El derecho a la libre asociación y reunión pacíficas

El derecho a participar en la vida pública y política

El derecho al acceso a la justicia y a la retribución y la indemnización

7 El derecho al grado máximo alcanzable de salud, incluyendo la salud sexual que comprende experiencias sexuales placenteras, satisfactorias y seguras

Toda persona tiene el derecho de obtener el grado máximo alcanzable de salud y bienestar en relación con su sexualidad, que incluye experiencias sexuales placenteras, satisfactorias y seguras. Esto requiere de servicios de atención a la salud sexual de calidad, disponibles, accesibles y aceptables, así como el acceso a los condicionantes que influyen y determinan la salud, incluyendo la salud sexual.

8 El derecho a gozar de los adelantos científicos y de los beneficios que de ellos resulten

Toda persona tiene el derecho a disfrutar de los beneficios del progreso científico y de sus aplicaciones en relación con la sexualidad y la salud sexual.

9 El derecho a la información

Toda persona debe tener acceso a información precisa y comprensible relacionada con la sexualidad, la salud sexual y los derechos sexuales a través de diferentes recursos o fuentes. Tal información no debe ser censurada o retenida arbitrariamente ni manipulada intencionalmente

DÍA MUNDIAL DE LA SALUD SEXUAL - SEPTIEMBRE 4, 2022

¡HABLEMOS DEL PLACER!

ASOCIACIÓN MUNDIAL PARA LA SALUD SEXUAL



www.worldsexualhealth.net

menopausía saludable

asistencia y cuidado de una



Pérdida de la función hormonal ovárica

<40 años

>3-4 meses

FSH > 40 UI/L x 2v



no

es una condición **permanente**,
el 50% recuperará parte de su función de forma impredecible, incluso algunas mujeres han recuperado la función ovárica tras 8 años de amenorrea, y el 5 -10% quedarán gestantes de forma espontánea

El 3-5% de las pacientes con IOP han tenido antecedentes de una infección como parotiditis, infección por varicela, sigelosis o malaria

Recientemente, se ha sugerido que la *infección por VIH* puede conducir a la **IOP**

Un estudio prospectivo en 2010 que evaluó a 78 mujeres VIH encontró que estas tenían niveles anormales de recuento folicular (63%), FSH (36%), inhibina B (57%) y hormona anti-Mülleriana (23%), en relación al resto de población femenina



Cese permanente de la **menstruación**

(por pérdida de actividad folicular ovárica)

tras **12 meses** consecutivos en amenorrea

51 años

¿Tienen la menopausia antes?

REVIEW ARTICLE

Age at menopause in women living with HIV: a systematic review

Van Ommen, Clara E. MD¹; King, Elizabeth M. MD^{1,2}; Murray, Melanie C. M. MD, PhD^{1,2,3}

[Author Information](#) 

Menopause 28(12):p 1428-1436, December 2021. | DOI: 10.1097/GME.0000000000001871

3-5 años antes??

IOP vs MP

Disgnóstico analítico escaso

Sintomatología menopáusica

[Menopause](#). 2014 Apr; 21(4): 403–409.

doi: [10.1097/GME.0b013e31829d4c4c](https://doi.org/10.1097/GME.0b013e31829d4c4c)

PMCID: PMC3819412 | NIHMSID: NIHMS497767 |

PMID: [23820600](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/23820600/)

Increased Hot Flash Severity and
Related Interference in
Perimenopausal HIV-infected Women

[Sara E. Looby](#), PhD, MSN, [Jan Shifren](#), MD, [Inge Corless](#), PhD, RN, [Alison Rope](#), BA, [Maria C. Pedersen](#), BA, [Hadine Joffe](#), MD, MSc,* and [Steven Grinspoon](#), MD*

Gynecological Endocrinology >

Volume 23, 2007 - Issue 4

| | | |
|-------|----------------------------|-----------|
| 190 | 82 | 0 |
| Views | CrossRef citations to date | Altmetric |

Original

Menopause symptoms in women infected with HIV: Prevalence and associated factors

[Carlos Eduardo Ferreira](#), [Aarão Mendes Pinto-Neto](#) ✉, [Délio Marques Conde](#), [Lúcia Costa-Paiva](#), [Sirlei Siani Morais](#) & [Jarbas Magalhães](#)

Pages 198-205 | Received 11 Jul 2006, Accepted 31 Jan 2007,
Published online: 07 Jul 2009

📄 Download citation

🔗 <https://doi.org/10.1080/09513590701253743>

Mayor frecuencia de *síntomas vasomotores*, palpitaciones,
alteraciones del sueño, ganancia de peso o síntomas genitourinarios

Maturitas

Volume 76, Issue 2, October 2013, Pages 172-178

Menopausal symptoms and associated factors in HIV-positive women

Jeffrey F. Lui-Filho, Ana Lúcia R. Valadares,

Debora de C. Gomes, Eliana Amaral,

Aarão M. Pinto-Neto, Lúcia Costa-Paiva  

Otros **no** encuentran **mayor prevalencia** de la sintomatología de la MP

Principales cambios

La mayor parte de los síntomas se deben a cambios hormonales, sobre todo a la reducción de estrógenos

Mujeres que lo sufren

75%

SOFOCOS

Es el síntoma más notorio: durante unos segundos o minutos la mujer sufre acaloramiento, enrojecimiento y sudores en tórax alto, cuello y cabeza.

20%

Flacidez de la piel
Hay cambios en la piel, así como en el pelo y las uñas

20%

Aumento de peso
Los cambios hormonales hacen que se quemen menos grasas

45%

MOLESTIAS VAGINALES

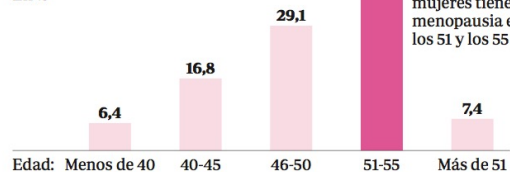
Se puede producir dolor en las relaciones sexuales porque se reduce la lubricación, tamaño y elasticidad de la vagina

17%

Pérdidas de orina

Debido a la falta de estrógenos, que produce debilidad en el suelo pélvico y cierta atrofia urogenital

A qué edad se produce
En %



Un 40% de las mujeres tienen la menopausia entre los 51 y los 55 años

17%

Pérdidas de memoria, falta de concentración

Los estrógenos también modulan la memoria y el pensamiento

20%

Ansiedad, irritabilidad, insomnio

Los miedos a esta nueva etapa vital producen cambios de humor e insomnio, también asociado a los sofocos

12%

Depresión

Puede haber un estado de ánimo más bajo, más propenso a cuadros depresivos

40%

OSTEOPOROSIS

Es el síntoma que más debe preocupar y contra el que se debe realizar prevención activa

50%

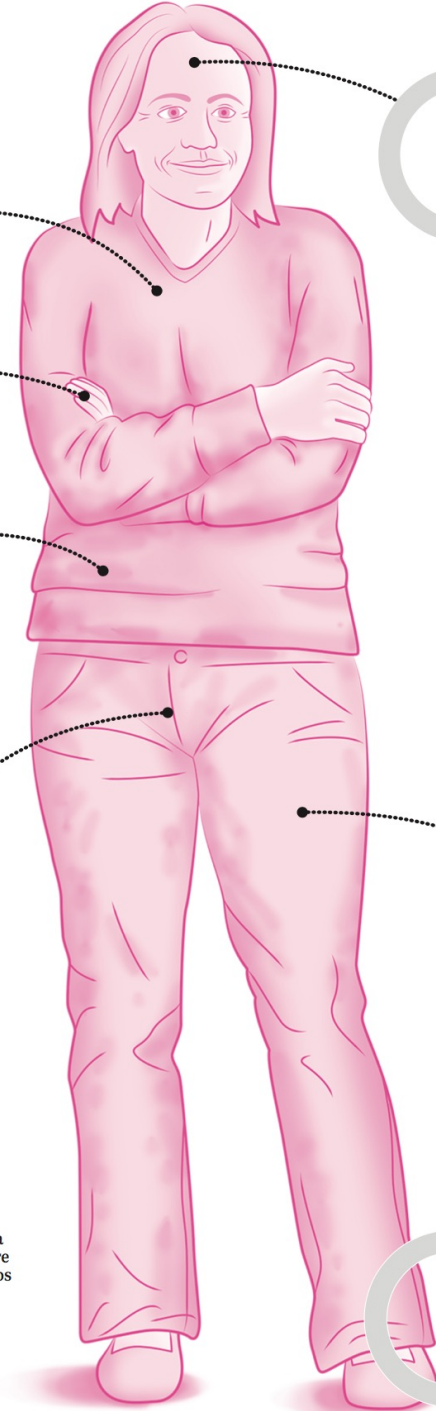
DOLOR ARTICULAR

El envejecimiento y la menopausia producen daños en el cartilago, huesos y líquido de rodillas, hombros, dedos y cadera

25%

Sin síntomas

Una de cada cuatro mujeres no nota ningún síntoma. No obstante, se debe prevenir la osteoporosis igualmente



Sensación repentina de calor en la parte superior del pecho y la cara,

se disemina por todo el cuerpo y tiene una duración de **2-4 minutos**

Comienzan mucho **antes** de la **finalización** de las **menstruaciones**

Tiempo promedio de **2-4 años**

síntomas vasomotores

75%



NIVEL DE ESTRÓGENOS POR EDAD



20



35

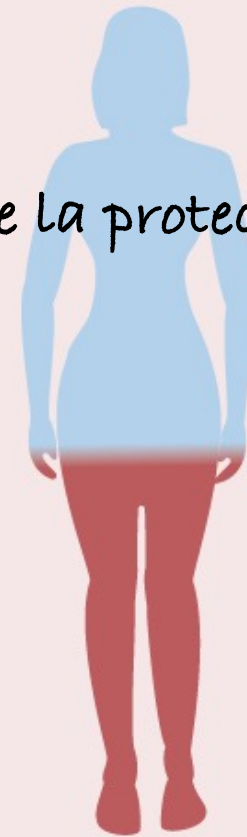


40

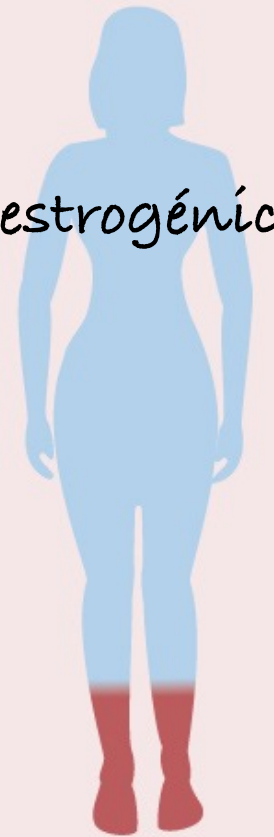


50

pérdida de la protección estrogénica



60



70

|| << MENOPAUSIA >> ||

Déficit de Estrógenos

Resistencia a la insulina



Células Beta del Páncreas

Deterioro de la secreción de insulina



Músculo

Deterioro de la recaptación de glucosa



Hígado

↑Gluconeogénesis
↑Lipogénesis
Acumulación de triglicéridos
↑VLDL
↓Aclaramiento de Insulina

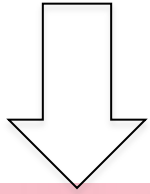


Tejido Adiposo

↑Lipolisis
↑Tamaño del adipocito
Inflamación



E₂



lubricación vaginal (<producción de moco)
adelgazamiento del epitelio vaginal

Vaginitis atrófica

Sequedad vaginal



45%

La **menopausia** es una etapa fisiológica, de la vida de una mujer

En ocasiones, los síntomas asociados pueden

alterar la **calidad de vida** de la mujer



sexualidad saludable y positiva

abordaje de una





aspecto central en la vida de las personas, presente en toda su vida

sexualidad

relaciones sexuales comunicación



mucho más que relaciones coitales





La **sexualidad** es una fuente de placer y bienestar
y contribuye a la **realización** y a la **satisfacción personal**



¿Y qué es la **sexualidad Positiva**?



Libertad



**“Eres una mujer libre, eres libre de irte
de fiesta, eres libre de irte de una isla
y eres libre de irte del planeta si te apetece”.**

Nairobi – La Casa de Papel



Nos referimos a **sexo positivo**
cuando se enfatiza la **apertura**, la **libertad**
y la **liberación**
sexualidad **sin** prejuicios



Ser **positiva** en el sexo es
aceptarte a ti misma

A vibrant tropical beach scene featuring several tall palm trees leaning over a sandy shore. Two wooden lounge chairs are positioned on the beach, facing the turquoise ocean under a bright blue sky with scattered white clouds. The text 'salud sexual' and 'calidad de vida' is overlaid on the right side of the image.

salud sexual
calidad de vida




SEXO
múltiples beneficios
salud



El mantener una **sexualidad positiva y frecuente**
puede hacer que nuestra **salud física y emocional mejore**



A microscopic view of various cells, including several large, spherical, textured cells and smaller, more irregular cells, all rendered in shades of blue. The background is a dark blue gradient.

SEXO

«Ayuda a fortalecer el

sistema inmunológico»



SEXO aumenta la libido



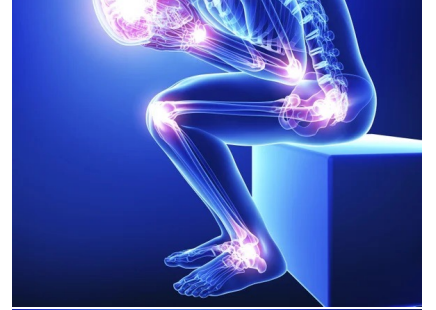
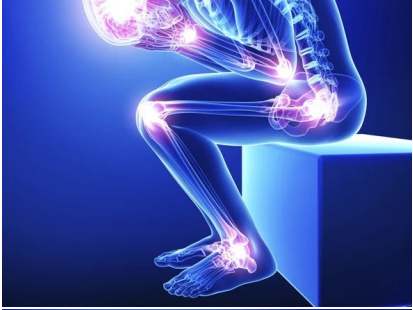


previene el cáncer
SEXO

SEXO

Alivia el **estrés** y ayuda a combatir la **ansiedad** y la **depresión**





SEXO previene el dolor



Reduce el riesgo de patología cardiovascular

mejora la autoestima

Nos hace sentir **deseadas**



¡Hablemos de Vaginas,



Miriam Al Adib Mendiri

SALUD SEXUAL FEMENINA DESDE UNA PERSPECTIVA GLOBAL

OBERON

Tu sexualidad
depende única y exclusivamente de ti,
de tu actitud y de tu autoestima



promoción
salud sexual



La **promoción** de la salud sexual y reproductiva debemos de **enfocarla** desde la

perspectiva de género

y según el **momento de la vida de la mujer**



salud sexual y VIH
mujer adulta



menopausia

confianza

Imagen corporal

Sequedad vaginal

envejecimiento

Deterioro neurocognitivo

depresión

traumas

ansiedad

Deseos
genésicos
cumplidos

Problemas de pareja

anticoncepción

sabiendo que uno de los pilares principales es la

necesidad de mejorar su calidad de vida





SERVIZO
GALEGO
DE SAÚDE

y esto pasa por un **trabajo** en equipo,
de **equipos multidisciplinares**
donde se haga un **abordaje integral**
de la **salud** de la **mujer** **VIH**





abordaje integral y **holístico**
de la **salud de la mujer**

programa de salud íntegra y holístico de la mujer

conociendo los **aspectos físicos** (biológicos),

psicológicos, emocionales y sociales

que forman parte de cada mujer y así poder

acompañarla en cada proceso





Debemos enfocar la **sexualidad** desde un punto de vista **BIOPSIICOSOCIAL**

para informar y formar a la población, y dar soluciones



sexualidad
menopausia

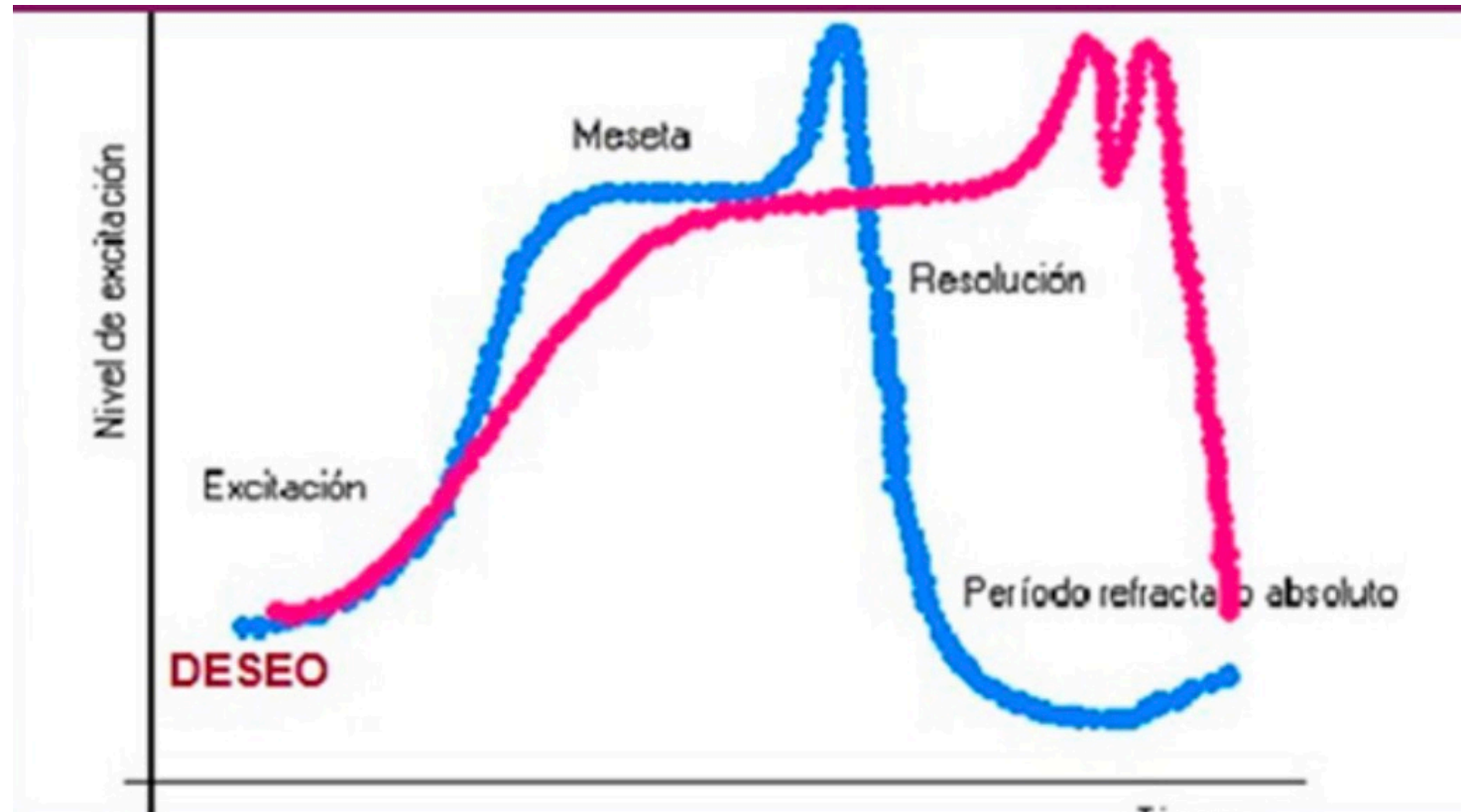
déficit de testosterona

déficit de estradiol

déficit de progesterona

Fases de la respuesta sexual humana

Helen Kaplan (1979)



Calidad y cantidad de la **sexualidad previa** a la edad adulta



-
- El ejercicio incide en múltiples aspectos del rendimiento sexual
-



Deporte y sexualidad forman buen equipo; el ejercicio mejora la salud y eso incide en las relaciones sexuales



alteración de los
mecanismos vasculares y neurológicos
implicados en la *respuesta sexual* con el

envejecimiento

Fracturas
OP

Patología
endocrinológica

Enfermedades
neurológicas

Patología
cardiovascular

Patología
psiquiátrica

Enfermedades
autoinmunes

Infecciones

Enfermedades
autoinmunes

Neoplasias

toxicidad farmacológica



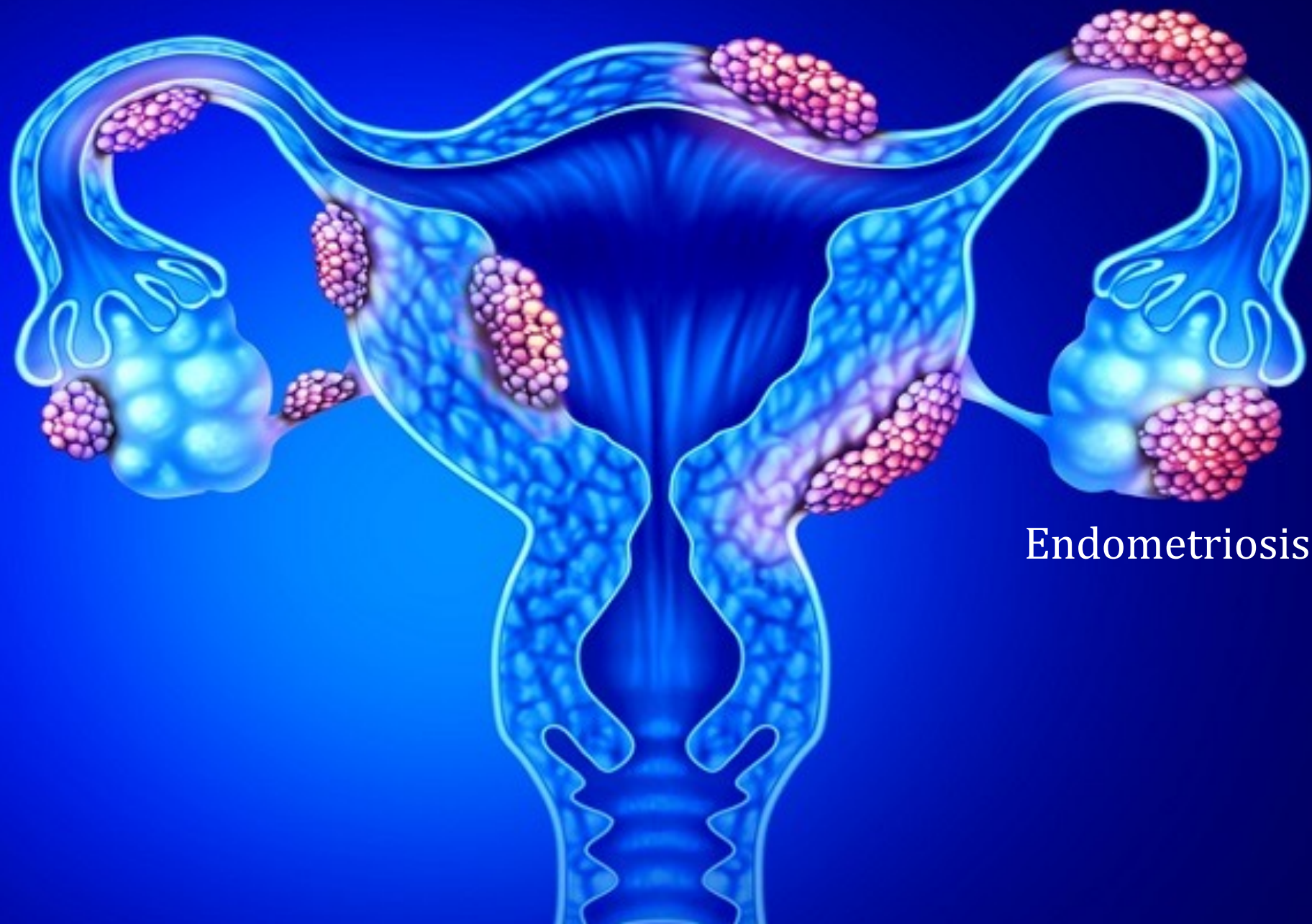
Tabla 2. Fármacos más utilizados en mayores de 50 años, con los subgrupos que más afectan a la sexualidad y los que menos.

| GRUPO FARMACOLÓGICO | SUBGRUPOS QUE MÁS AFECTAN LA FUNCIÓN SEXUAL | SUBGRUPOS QUE MENOS AFECTAN LA FUNCIÓN SEXUAL |
|---------------------|---|--|
| Antidepresivos | <p>Inhibidores selectivos de la recaptación de la serotonina (ISRS): <i>paroxetina, fluoxetina, escitalopram, citalopram</i></p> <p>Tricíclicos: <i>imipramina, desipramina</i></p> <p>Tetracíclicos: <i>mianserina, maprotilina</i></p> <p>IMAO y Trazodona</p> <p>Inhibidores de la recaptación de serotonina y noradrenalina: <i>Venlafaxina, Duloxetina</i></p> | <p>Inhibidores de la recaptación de la noradrenalina: <i>Reboxetina</i></p> <p>Noradrenérgicos con actividad serotoninérgica: <i>Mirtazapina</i></p> <p>Inhibidores de la recaptación de noradrenalina y dopamina: <i>bupropion</i></p> <p>Melatoninérgicos: <i>Agomelatina</i></p> |
| Otros Psicotropos | <p>Litio</p> <p>Benzodiazepinas: <i>Diazepan, Triazolam, Alprazolam</i></p> <p>Antipsicóticos: <i>haloperidol, quetiapina, risperidona, olanzapina</i></p> | |
| Antihipertensivos | <p>Diuréticos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Tiazídicos: <i>hidroclorotiazida</i> • Análogos no tiazídicos: <i>clortalidona, indapamina</i> • Diuréticos de Asa: <i>furosemida, bumetamida</i> • Ahorradores de potasio: <i>amilorida, espironolactona</i> • Inhibidores anhidrasa <p>Bloqueantes adrenérgicos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • β-bloqueantes: <i>propranolol</i> • Bloqueantes α_1: <i>prazosina, doxazosina</i> • Bloqueantes α y β: <i>labetalol, carvediol</i> <p>Otros:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Vasodilatadores directos: <i>hidralazina</i> • Agonistas α_2 de acción central: <i>clonidina, metildopa, monoxidina</i> | <p>Antagonistas del Calcio: <i>Nifedipino, Verapamilo, Anlodipino</i></p> <p>Inhibidores del Sistema Renina-Angiotensina:</p> <ul style="list-style-type: none"> • IECA*: <i>Captoprilo</i> • ARA II**: <i>Losartán</i> • Inhibidores de la Renina: <i>Aliskireno</i> |
| Otros fármacos | <p>Bloqueantes alfa adrenérgicos: <i>Tamsulozina, doxazosina, terazosina</i></p> <p>Inhibidores de 5-alfa-reductasa: <i>finasterida, dutasterida</i></p> | <p>Corticoides y AINES</p> <p>Tiroxina</p> <p>Omeprazol</p> |

Hábitos tóxicos

Tabla 3. Principales drogas de uso no terapéutico y sus efectos sobre la sexualidad.

| EFECTOS SOBRE EL SNC | DROGAS | EFECTOS SOBRE LA RESPUESTA SEXUAL |
|--|---|--|
| Depresores | <p>Alcohol</p> <p>Opiáceos (heroína, morfina)</p> | <p>A bajas dosis: desinhibición</p> <p>En intoxicación aguda: dificultades en la excitación y en el orgasmo (retraso)</p> <p>En abuso crónico: disfunción eréctil, disminución del deseo, sequedad vaginal, eyaculación retardada, conflictos de pareja, disminución del funcionamiento sexual</p> <p>Disminución del deseo y del interés sexual.</p> <p>Disminución de la excitación y anorgasmia</p> |
| Estimulantes | <p>Anfetaminas y Cocaína</p> <p>Nicotina</p> <p>Cafeína</p> | <p>Dificultades en la excitación, eyaculación precoz, actividad de riesgo.</p> <p>Sequedad vaginal, disfunción eréctil, disminución del funcionamiento sexual.</p> |
| Antihipertensivos | Éxtasis | Aumento del deseo, excitación e intensidad del orgasmo, y también de insatisfacción. |
| Mixtos (efectos alucinógenos y depresores) | Derivados del Cannabis (marihuana y hashish) | Desinhibición, anorgasmia en mujeres. |



Endometriosis



POP

Mejora la sexualidad con la cirugía

Factores sociales y familiares





Creencia "final de la vida sexual"

78% **hombres** 75-85 años RRSS vs **40%** **mujeres**





activación RRSS
segundas parejas

Dísfunciones sexuales más frecuentes en la mujer MP

Deseo sexual hipoactivo

Trastorno de dolor asociado a la actividad sexual (Dispareunia vs vaginismo)

Trastorno orgásmico femenino

Evaluación de la calidad de vida / sexualidad / satisfacción sexual



Escala Cervantes

31 ítems
0 - 155 puntos

Análisis de la **calidad de vida de la mujer MP**, validado en la mujer española.

Instrumento capaz de evaluar objetivamente la sintomatología en las diferentes esferas de la vida de la mujer.

Valora la calidad de vida relacionada con la salud, los síntomas de la menopausia y otros aspectos como el estado de ánimo, la relación de pareja y la sexualidad, que se interrelacionan en la esfera física y psicosocial de la mujer y repercuten en su bienestar general *

- 4 dominios:**
1. Dominio de menopausia y salud
 2. Dominio psíquico
 3. Dominio de sexualidad y atrofia genital
 4. Dominio de relación de pareja.

La puntuación global de la escala puede oscilar entre 0 y 155 puntos siendo peor la calidad de vida de las pacientes a mayor puntuación en la escala

* Palacios S, Ferrer-Barriendos JJ, Parrila C, et al.: Calidad de vida relacionada con la salud en la mujer española durante la perimenopausia y posmenopausia
Desarrollo y validación de la Escala Cervantes. Medicina clínica 2004; 122: 205-11

Nueva escala de satisfacción sexual (NSSS)

En el campo de la medicina y psicoterapia sexual las mediciones de la **satisfacción sexual** se utilizan actualmente como uno de los indicadores estándar de los **trastornos de la salud sexual**.

La escala posee **20 ítems**, autoaplicada, consta de **dos subescalas**:

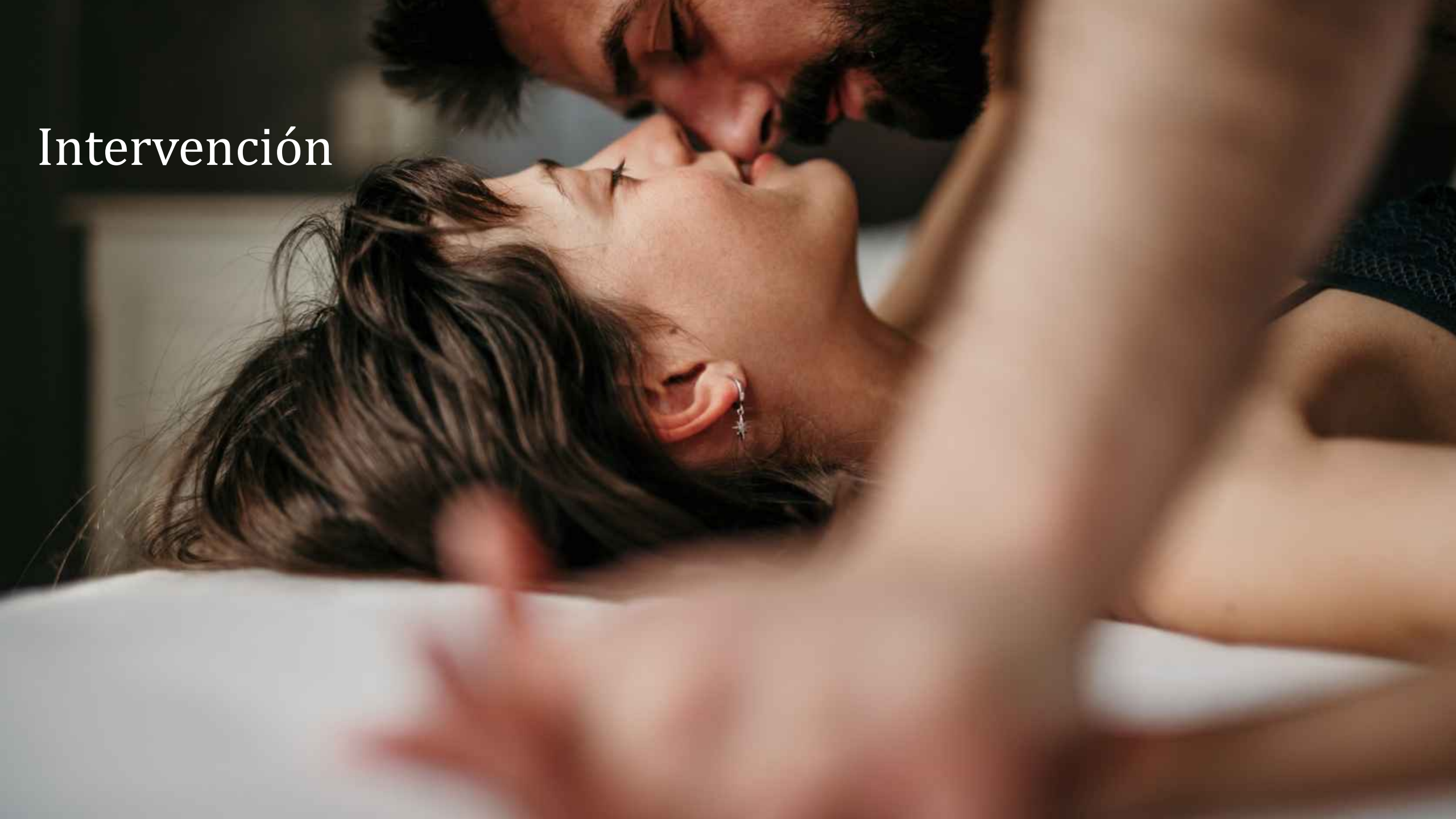
‘centrada en el yo’, que mide la satisfacción sexual generada por las experiencias y sensaciones personales;

‘centrada en la pareja sexual’, que mide la SS derivada de las reacciones de la pareja sexual, la diversidad y frecuencia sexual.

Cada ítem está valorado en una escala tipo Likert de menor a mayor satisfacción sexual (1: nada satisfecha a 5: extremadamente satisfecha)

La prueba consta con una puntuación de **100**, teniendo en cuenta ciertos criterio de puntaje como de 0-20 (nada satisfecha- NS), 21-40 (poco satisfecha-PS), 41-60 (satisfecha-S), 61-80 (muy satisfecha-MS) y de 81-100 (extremadamente satisfecha-ES).

Intervención



Counseling - Modelo de intervención PLISSIT
(Permiso, información limitada, sugerencias específicas y terapia intensiva)

**COUNSELING
SEXOLÓGICO**



Terapia hormonal de la menopausia vs de reemplazo /sustitutiva

Fitoterapia :maca andina, ginkgo biloba

Terapia farmacológica



Terapia no farmacológica

Alimentación equilibrada
Ejercicio físico
Disminución del estrés
Mejora de la imagen corporal



ERSP Dispositivos





Hidratantes/lubricantes
Juguetes sexuales



Una vida sexual activa en la tercera edad favorece un "envejecimiento saludable"

Gracias

