



PROs

(Patient Reported Outcome)

Introducción al uso de los
en **mujeres** **VIH**
que viven con infección



¿Cómo se puede avanzar hacia **mejorar**
la **calidad de vida** desde la práctica clínica?





Evaluación y monitorización

en la práctica clínica



PREMs

PROMs

PROs

Patient-reported outcomes (PROs)

“Cualquier informe sobre el **estado de salud** de una paciente que provenga directamente de ella, sin que un/a médico/a u otra persona interprete la respuesta”

FDA 2009



Patient-reported outcome measures (PROMs):

cuestionarios que miden las **percepciones** de las pacientes sobre diversos aspectos de su estado de salud (síntomas, signos, estatus funcional, percepciones u otros aspectos)





Patient-reported experience measures (**PREMs**):

Cuestionarios que miden las
percepciones sobre la asistencia
de salud que reciben

Uso de PROMs y PREMs en la evaluación de la salud de la mujer con VIH



Son herramientas valiosas para mejorar la atención y el seguimiento de las mujeres con VIH, ya que permiten obtener información directamente de ellas sobre su salud y experiencia en el proceso de atención

¿Cómo usarlas?

Se aplican mediante **cuestionarios** o **entrevistas** en diferentes momentos del seguimiento

Pueden ser **autoadministrados** o **realizados por el personal de salud**, adaptados a las necesidades culturales y lingüísticas de la mujer.



La información recopilada se analiza
para ajustar tratamientos, mejorar la
atención y promover un enfoque más
centrado en la mujer



¿Para qué sirven?



Para **monitorizar la evolución de la salud física y mental** de la mujer con VIH

Para **identificar barreras en el acceso** o en la **experiencia de atención** que puedan afectar su adherencia al tratamiento

Para **diseñar intervenciones más efectivas y personalizadas**

Estas herramientas son esenciales para ofrecer una atención más **personalizada, mejorar la calidad** de los **servicios** y garantizar que las intervenciones médicas respondan a las necesidades y expectativas de las pacientes



Evolución en el uso de las PROs

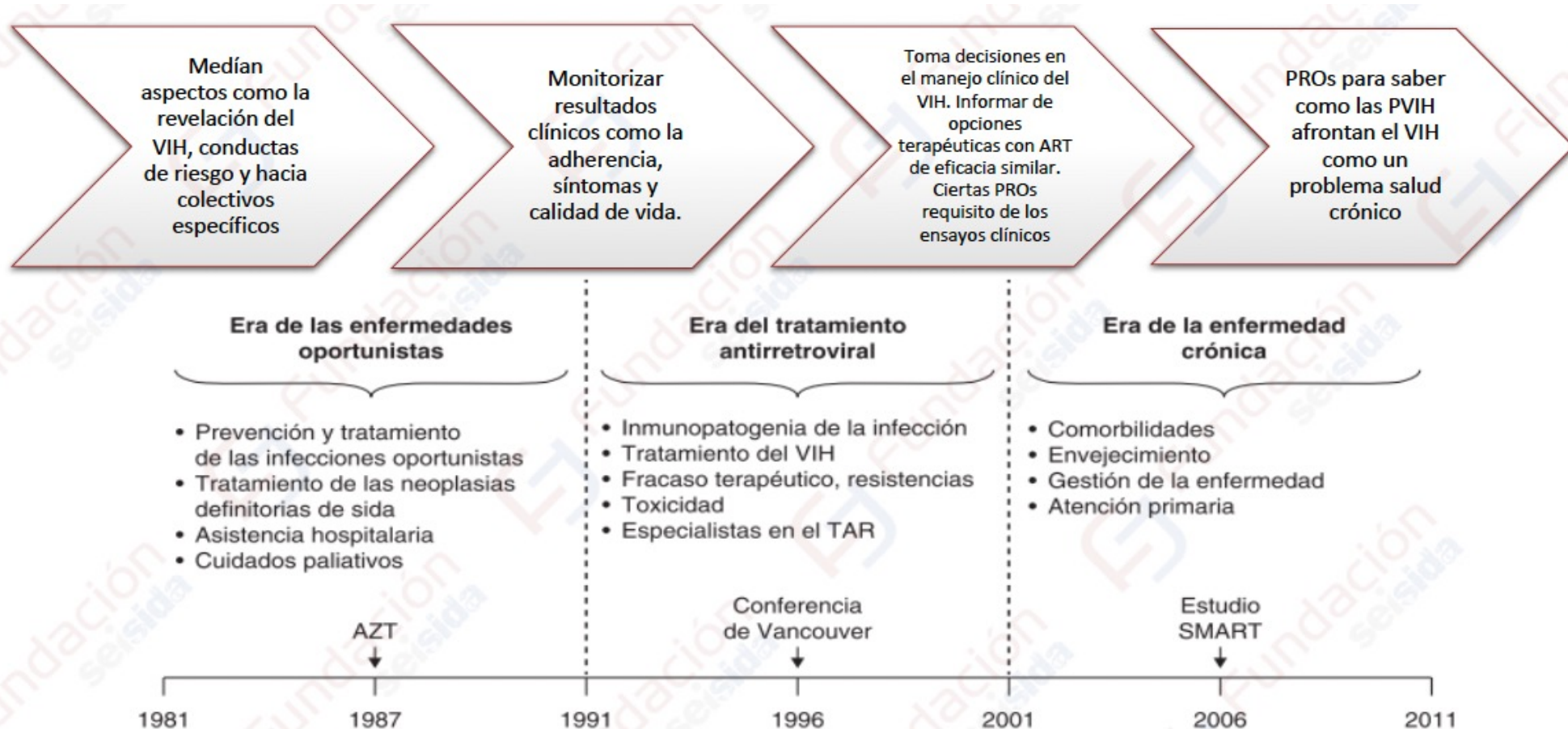


Figura 1. La epidemia de HIV/sida: aspectos clínicos más importantes a lo largo de 3 eras distintas: 1981-2011. Modificada de Chu et al²⁰. AZT: zidovudina; TAR: tratamiento antirretroviral.

PATIENT REPORTED OUTCOMES (PROs)

Síntomas físicos

Bienestar social

Satisfacción con la
medicación

Sexualidad

Calidad de vida



Comportamientos
relacionados con la
salud

Satisfacción con el
cuidado

Salud mental

*Pueden abordar una o más
áreas de cuidado de la mujer*

PATIENT REPORTED OUTCOMES (PROs)

Síntomas físicos

Bienestar social

Satisfacción con la
medicación

Sexualida

Calidad de vida



Comportamientos
relacionados con la
salud

Satisfacción con el
trato

Salud mental

El entender la situación de una paciente,
sus necesidades y preferencias
es esencial para la optimización del
cuidado de su salud

Novedades que ofrecen las PROMs y PREMs en una consulta médica

Aportan una visión más completa y centrada en la paciente, permitiendo que la atención sea más personalizada y basada en sus propias percepciones y experiencias. Esto representa una innovación respecto a los enfoques tradicionales, que a menudo se basan solo en datos clínicos objetivos



Seguimiento en tiempo real

Ayudan a monitorizar cambios en la salud y en la experiencia de atención, permitiendo ajustar intervenciones rápidamente

Empoderamiento de la paciente

Fomentan su participación activa en el cuidado, promoviendo mayor satisfacción y autonomía

Visión integral y personalizada

Permiten conocer cómo la mujer percibe su salud, síntomas, calidad de vida y su experiencia en la atención, más allá de los datos clínicos tradicionales

Enfoque centrado en la paciente

Permiten conocer cómo la mujer percibe su salud, síntomas y calidad de vida, así como su experiencia en la atención, facilitando intervenciones más ajustadas a sus necesidades reales

Detección temprana de necesidades no evidentes

Facilitan identificar aspectos emocionales, sociales o de satisfacción que podrían afectar su adherencia y bienestar

Mejora continua

Facilitan la evaluación en tiempo real y el seguimiento, permitiendo ajustar tratamientos y estrategias de atención de manera dinámica

Empoderamiento

Fomentan la **participación activa** de la mujer en su cuidado, promoviendo su autonomía y satisfacción



Entorno clínico:

- Tiempo para que los pacientes rellenen los cuestionarios
- Tiempo del equipo para introducir los datos
- Tiempo de procesamiento de datos para generar resultados que guíen la intervención clínica
- Entrenamiento para el uso y para la interpretación de resultados
- Inclusión en el flujo de atención al paciente
- Lugar donde administrarlos
- Limitaciones presupuestarias





Barreras del paciente: dificultad comprensión, uso tecnologías, problema de tiempo, problemas físicos como visuales, etc.

Retos en la implementación del uso de PROs

PRE IMPLEMENTACIÓN



- Concienciación sobre su relevancia tanto para sanitarios como pacientes
- Muchas PROs han sido diseñadas para investigación y no para implementación
- Carencia de consenso que armonice de forma extensa las PROs a usar
- Seleccionar las PROs adecuadas
- Poca ayuda a sanitarios que les guíe sobre el uso y la interpretación de las PROs

POST RECOGIDA DE DATOS

- El resultado de las PROs no se integra ni se lee fácilmente en las HC
- Los/as sanitarios y las pacientes no saben interpretar los datos y los cambios en las puntuaciones
- Si los datos no se comparten y se usan para la toma de decisiones compartidas, puede desincentivar su uso en el futuro

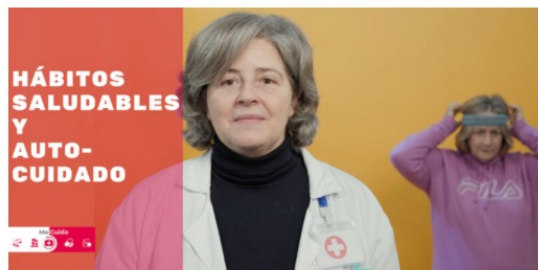
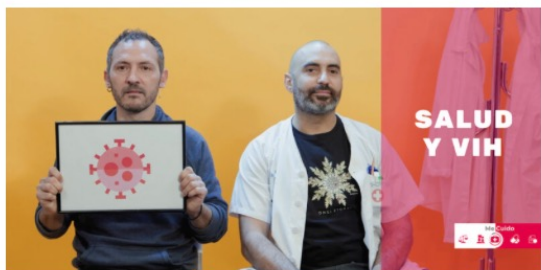


Me Cuido



Me cuido: un proyecto para mejorar el autocuidado de las personas con el VIH

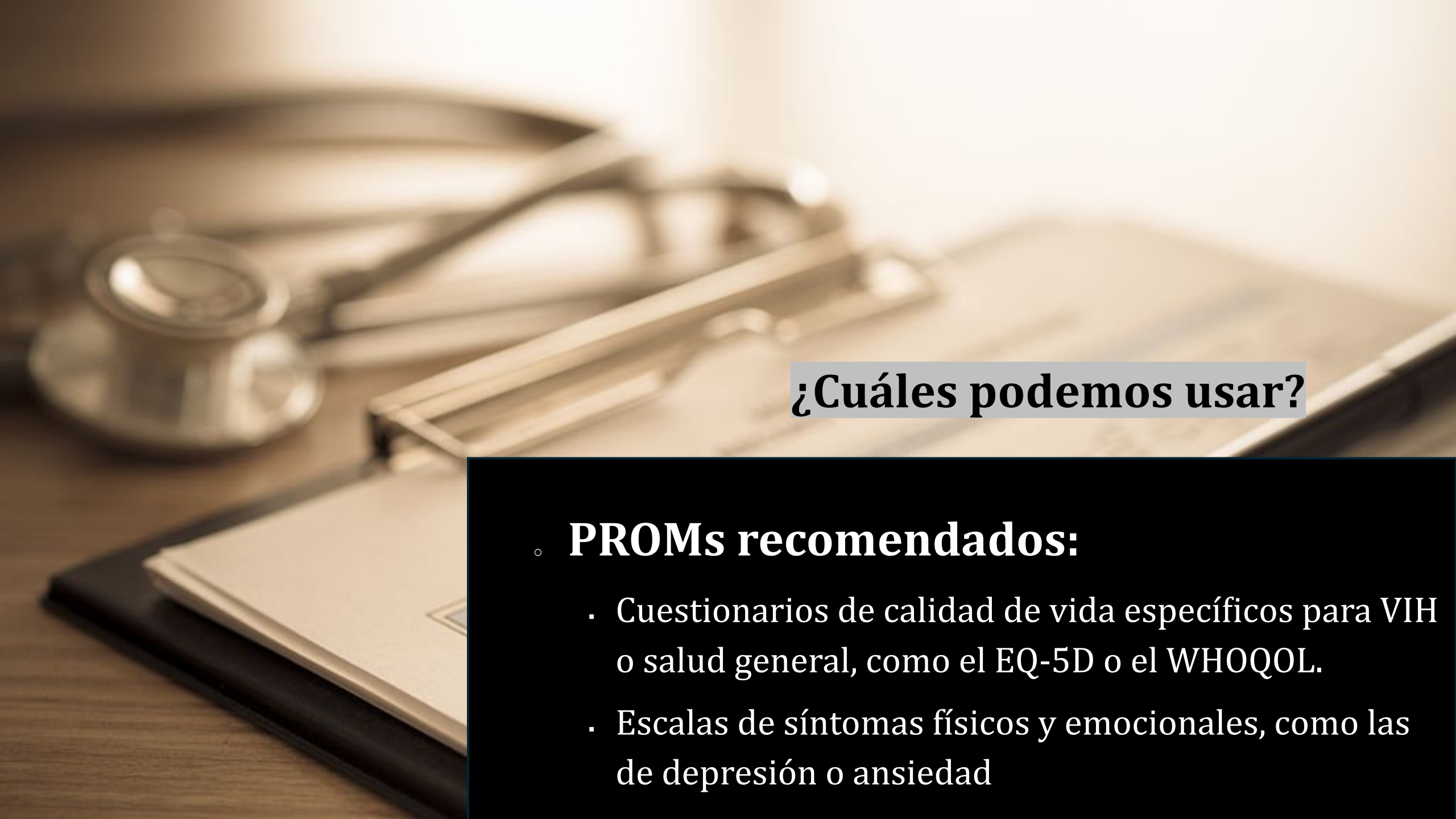
Te ofrecemos una serie de vídeos que pueden ayudarte a mejorar tu salud y bienestar a través de estrategias para promover tu autocuidado y mejorar tu relación con los/as profesionales sanitarios/as que te atienden. Los vídeos están organizados en 4 áreas de salud:



La salud de las personas con el VIH se enfrenta condicionantes específicos como la aparición de otras enfermedades (comorbilidades), el envejecimiento prematuro derivado de la infección por VIH, los problemas de salud mental, el estigma asociado al VIH... con estos vídeos, te ayudamos a que tengas un papel protagonista en tu salud y puedas decir “Yo también, **Me cuido**”.

El Proyecto “Me cuido” ha sido realizado gracias a una donación de ViiV Healthcare a Seisida.

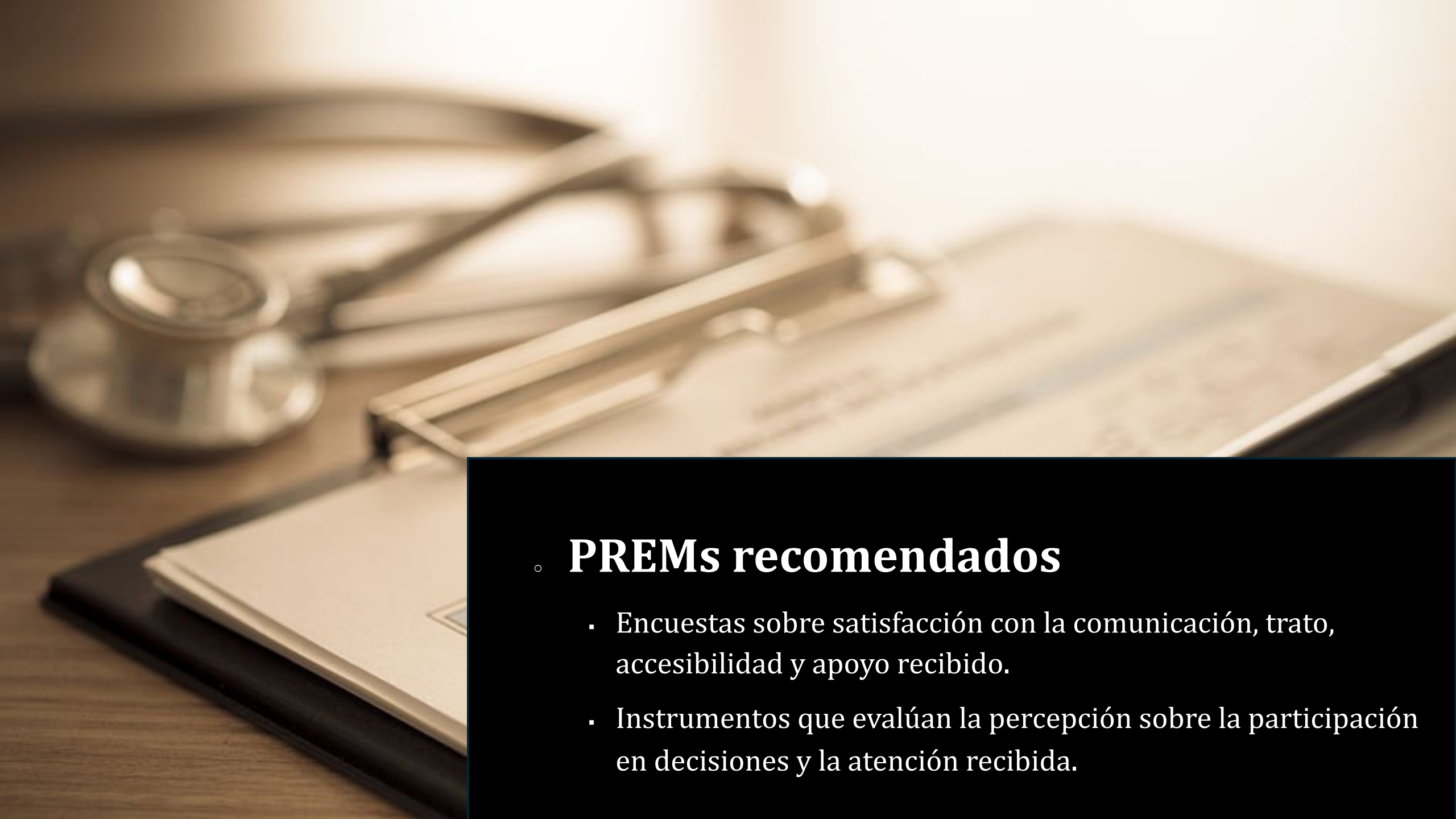




¿Cuáles podemos usar?

◦ **PROMs recomendados:**

- Cuestionarios de calidad de vida específicos para VIH o salud general, como el EQ-5D o el WHOQOL.
- Escalas de síntomas físicos y emocionales, como las de depresión o ansiedad



◦ **PREMs recomendados**

- Encuestas sobre satisfacción con la comunicación, trato, accesibilidad y apoyo recibido.
- Instrumentos que evalúan la percepción sobre la participación en decisiones y la atención recibida.

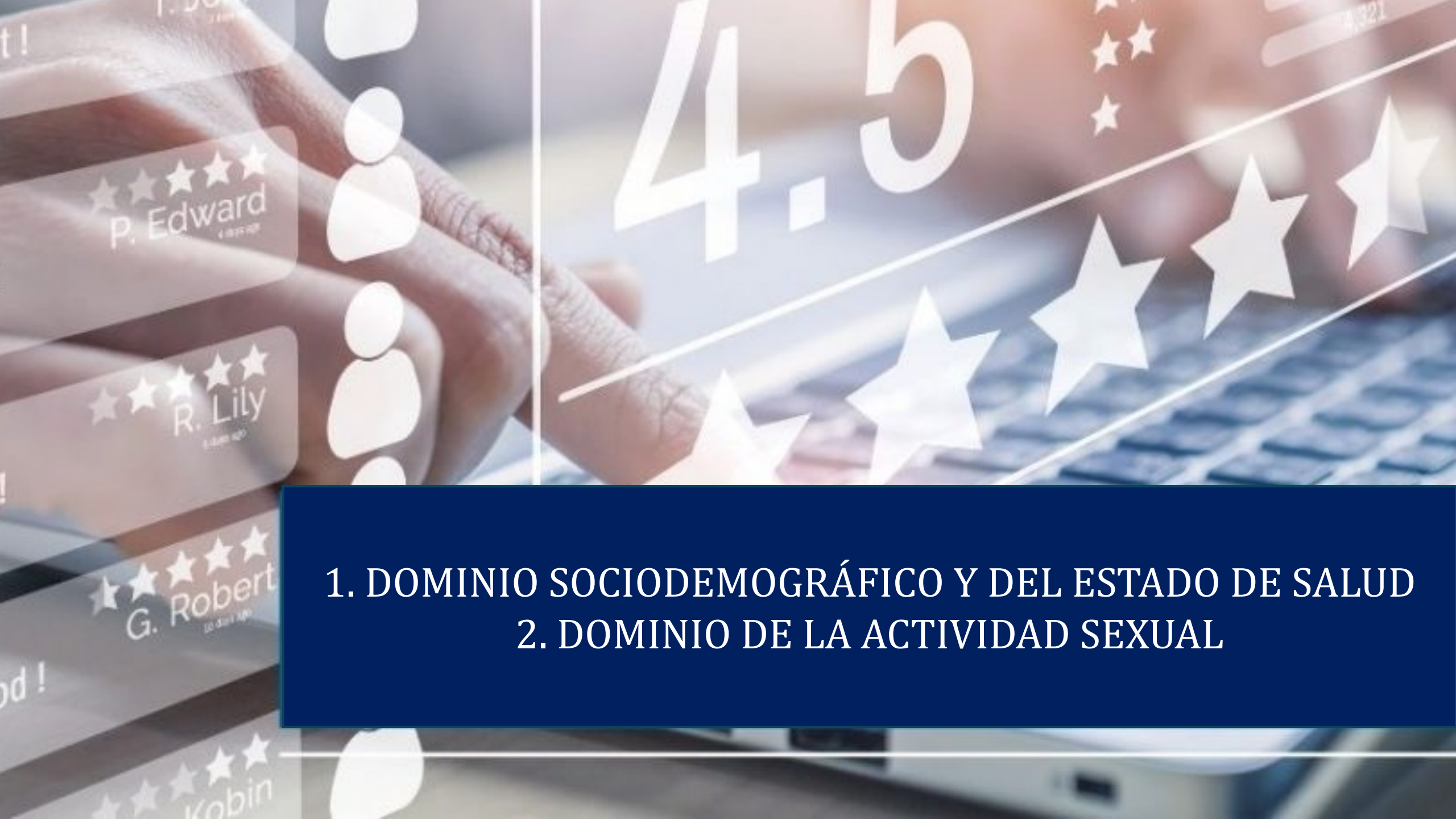
Escalas y herramientas con perspectiva de género

- **Escalas de calidad de vida específicas para mujeres:** Como el *WHOQOL-BREF* adaptado con enfoque de género, que evalúa dimensiones sociales, emocionales y físicas relevantes para las mujeres.
- **Instrumentos para evaluar salud mental:** Como la *Escala de Depresión de Beck* o la *Escala de Ansiedad (GAD-7)*, que pueden complementarse con cuestionarios que consideren factores de género.
- **Cuestionarios sobre violencia de género y estigma:** Como la *Escala de Violencia de Género* o instrumentos específicos para detectar discriminación y estigmatización en mujeres con VIH.
- **PREMs con enfoque de género:** Encuestas que evalúen la percepción de trato, respeto, apoyo emocional y participación en decisiones, adaptadas cultural y socialmente.

PROs sexualidad mujer



Instrumento que valora la **función sexual femenina** y la **correlaciona** con el **ciclo vital**, la **situación sociofamiliar** y el **estado de salud** y **modo de enfermar de las mujeres**



1. DOMINIO SOCIODEMOGRÁFICO Y DEL ESTADO DE SALUD
2. DOMINIO DE LA ACTIVIDAD SEXUAL

cuestionario
autoadministrado

21 ítems

1. DOMINIO SOCIODEMOGRÁFICO Y DEL ESTADO DE SALUD

ayudan a conocer el perfil de las mujeres encuestadas, así como los factores que pueden influir en su sexualidad

2. DOMINIO DE LA ACTIVIDAD SEXUAL

10 a-18 y se responde mediante una escala Likert de 5 valores

Anexo. Este cuestionario es anónimo y pretende valorar la salud sexual de la mujer y detectar la disfunción sexual femenina (SyDSF-AP)

1. ¿Cuántos años tiene?

2. ¿Estado civil?:

Casada☐Soltera☐Separada☐Viuda☐Divorciada☐

3. ¿Tiene pareja estable en los últimos seis meses?

Sí☐No☐

4. Número de embarazos

5. Número de hijos

6. Nivel de estudios:

Ninguno☐Primarios☐Secundarios☐Superiores☐

7. Situación laboral:

Activa☐Sin trabajo☐Pensionista☐

8. Hábitos: ¿realiza ejercicio físico?:

Sí☐No☐

Tabaco

Sí☐No☐

Alcohol

Sí☐No☐

9. ¿Padece alguna enfermedad?

HTA☐Diabetes☐Hipercolesterolemia☐Depresión☐S. Ansiedad☐

Artrosis☐Otras☐¿Cuál?

¿Toma fármacos?

Sí☐No☐

En caso afirmativo, ¿cuáles?

¿Ha mantenido relaciones sexuales en los últimos 3 meses? En caso afirmativo conteste a las siguientes preguntas:

10. ¿Está satisfecha con su vida sexual?

Nada☐Un poco☐Algo☐Bastante☐Mucho☐Muchísimo☐

11. ¿Ha decaído su interés por el sexo?

Nada☐Un poco☐Algo☐Bastante☐Mucho☐Muchísimo☐

12. ¿Tiene menos sensaciones placenteras durante su relación sexual?

Nunca☐Casi nunca☐A veces☐A menudo☐Casi siempre☐Siempre☐

13. ¿Se siente excitada o estimulada durante su relación sexual?

Nada☐Un poco☐Algo☐Bastante☐Mucho☐Muchísimo☐

14. ¿Siente dolor durante la relación sexual?

Nada☐Un poco☐Algo☐Bastante☐Mucho☐Muchísimo☐

15. ¿Logra tener orgasmos?

Nunca☐Casi nunca☐A veces☐A menudo☐Casi siempre☐Siempre☐

16. ¿Tiene dificultades sexuales cuando tiene sexo con su pareja, pero no cuando se masturba en soledad?

Nunca☐Casi nunca☐A veces☐A menudo☐Casi siempre☐Siempre☐

17. Si por usted fuera, ¿podría prescindir de las relaciones sexuales?

Nunca☐Casi nunca☐A veces☐A menudo☐Casi siempre☐Siempre☐

18. ¿Se siente deprimida y nerviosa porque tiene problemas sexuales?

Nunca☐Casi nunca☐A veces☐A menudo☐Casi siempre☐Siempre☐

19. En caso de tener problemas sexuales, éstos comenzaron después de... (marque todas las que considere)

Enfermedad☐¿cuál?

Embarazo☐

Nacimiento de un hijo☐

Ingesta de anticonceptivos☐

Toma de fármacos☐

Algún hábito tóxico☐

Violencia doméstica☐

Problemas de pareja☐

20. ¿Qué nota le pondría a su pareja de 0 a 10?

21. ¿Desea realizar algún comentario?

Anexo. Este cuestionario es anónimo y pretende valorar la salud sexual de la mujer y detectar la disfunción sexual femenina (SyDSF-AP)

1. ¿Cuántos años tiene?

2. ¿Estado civil?:

Casada ☐

Soltera ☐

Separada ☐

Viuda ☐

Divorciada ☐

3. ¿Tiene pareja estable en los últimos seis meses?

Sí ☐

No ☐

4. Número de embarazos ☐

5. Número de hijos ☐

6. Nivel de estudios:

Ninguno ☐

Primarios ☐

Secundarios ☐

Superiores ☐

7. Situación laboral:

Activa ☐

Sin trabajo ☐

Pensionista ☐

8. Hábitos: ¿realiza ejercicio físico?:

Sí ☐

No ☐

Tabaco

Sí ☐

No ☐

Alcohol

Sí ☐

No ☐

9. ¿Padece alguna enfermedad?

HTA ☐

Diabetes ☐

Hipercolesterolemia ☐

Depresión ☐

S. Ansiedad ☐

Artrosis ☐

Otras ☐

¿Cuál? ☐

¿Toma fármacos?

Sí ☐

No ☐

En caso afirmativo, ¿cuáles? _____

¿Ha mantenido relaciones sexuales en los últimos 3 meses? En caso afirmativo conteste a las siguientes preguntas:

10. ¿Está satisfecha con su vida sexual?

Nada ☐ Un poco ☐ Algo ☐ Bastante ☐ Mucho ☐ Muchísimo ☐

11. ¿Ha decaído su interés por el sexo?

Nada ☐ Un poco ☐ Algo ☐ Bastante ☐ Mucho ☐ Muchísimo ☐

12. ¿Tiene menos sensaciones placenteras durante su relación sexual?

Nunca ☐ Casi nunca ☐ A veces ☐ A menudo ☐ Casi siempre ☐ Siempre ☐

13. ¿Se siente excitada o estimulada durante su relación sexual?

Nada ☐ Un poco ☐ Algo ☐ Bastante ☐ Mucho ☐ Muchísimo ☐

14. ¿Siente dolor durante la relación sexual?

Nada ☐ Un poco ☐ Algo ☐ Bastante ☐ Mucho ☐ Muchísimo ☐

15. ¿Logra tener orgasmos?

Nunca ☐ Casi nunca ☐ A veces ☐ A menudo ☐ Casi siempre ☐ Siempre ☐

16. ¿Tiene dificultades sexuales cuando tiene sexo con su pareja, pero no cuando se masturba en soledad?

Nunca ☐ Casi nunca ☐ A veces ☐ A menudo ☐ Casi siempre ☐ Siempre ☐

17. Si por usted fuera, ¿podría prescindir de las relaciones sexuales?

Nunca ☐ Casi nunca ☐ A veces ☐ A menudo ☐ Casi siempre ☐ Siempre ☐

18. ¿Se siente deprimida y nerviosa porque tiene problemas sexuales?

Nunca ☐ Casi nunca ☐ A veces ☐ A menudo ☐ Casi siempre ☐ Siempre ☐

19. En caso de tener problemas sexuales, éstos comenzaron después de... (marque todas las que considere)

Enfermedad ☐

¿cuál? _____

Embarazo ☐

Nacimiento de un hijo ☐

Ingesta de anticonceptivos ☐

Toma de fármacos ☐

Algún hábito tóxico ☐

Violencia doméstica ☐

Problemas de pareja ☐

20. ¿Qué nota le pondría a su pareja de 0 a 10? ☐ ☐

21. ¿Desea realizar algún comentario? _____

Pregunta 20 para valorar de 0 a 10 la satisfacción con su pareja.
Pregunta 21 es abierta para recoger los comentarios que les puedan surgir durante la realización del cuestionario

Cuestionario para evaluación de la función sexual en mujeres con
prolapso genital y/o incontinencia. Validación de la versión española
del “Pelvic Organ Prolapse/Urinary Incontinence Sexual
Questionnaire (PISQ-12)”



Cuestionario PISQ-12**Cuestionario sobre función sexual y Prolapso Vaginal/Incontinencia de orina (PISQ-12)**

Instrucciones: A continuación encontrará una lista de preguntas acerca de su vida sexual y la de su compañero. Toda la información es estrictamente confidencial. Sus respuestas confidenciales se utilizarán únicamente para ayudar a los médicos a comprender qué aspectos son importantes para los pacientes en su vida sexual. Por favor, ponga una cruz en la casilla que, desde su punto de vista, responda mejor a la pregunta. Conteste a las preguntas considerando su vida sexual durante los últimos 6 meses. Gracias por su ayuda.

1. **¿Con qué frecuencia siente deseo sexual? Este deseo puede incluir deseo de realizar el acto sexual, planear realizarlo, sentirse frustrada debido a la falta de relaciones sexuales, etc.**

☐ Todos los días ☐ 1 vez a la semana ☐ 1 vez al mes ☐ menos de 1 al mes ☐ Nunca

2. **¿Llega al clímax (llega al orgasmo) cuando tiene relaciones sexuales con su compañero?**

☐ Siempre ☐ Frecuentemente ☐ Algunas veces ☐ Rara vez ☐ Nunca

3. **¿Siente excitación sexual (se excita) cuando tiene actividad sexual con su compañero?**

☐ Siempre ☐ Frecuentemente ☐ Algunas veces ☐ Rara vez ☐ Nunca

4. **¿Está satisfecha con las diferentes actividades sexuales de su actual vida sexual?**

☐ Siempre ☐ Frecuentemente ☐ Algunas veces ☐ Rara vez ☐ Nunca

5. **¿Siente dolor durante las relaciones sexuales?**

☐ Siempre ☐ Frecuentemente ☐ Algunas veces ☐ Rara vez ☐ Nunca

6. **¿Sufre incontinencia de orina (fugas de orina) durante la actividad sexual?**

☐ Siempre ☐ Frecuentemente ☐ Algunas veces ☐ Rara vez ☐ Nunca

7. **El miedo a la incontinencia (heces u orina), ¿restringe su actividad sexual?**

☐ Siempre ☐ Frecuentemente ☐ Algunas veces ☐ Rara vez ☐ Nunca

8. **¿Evita las relaciones sexuales debido a los bultos en la vagina (vejiga, recto o vagina caídos)?**

☐ Siempre ☐ Frecuentemente ☐ Algunas veces ☐ Rara vez ☐ Nunca

9. **Cuando tiene relaciones sexuales con su compañero, ¿siente reacciones emocionales negativas como miedo, repugnancia, vergüenza o culpabilidad?**

☐ Siempre ☐ Frecuentemente ☐ Algunas veces ☐ Rara vez ☐ Nunca

10. **¿Tiene su compañero algún problema en la erección que afecte su actividad sexual?**

☐ Siempre ☐ Frecuentemente ☐ Algunas veces ☐ Rara vez ☐ Nunca

11. **¿Tiene su compañero algún problema de eyaculación precoz que afecte su actividad sexual?**

☐ Siempre ☐ Frecuentemente ☐ Algunas veces ☐ Rara vez ☐ Nunca

12. **En comparación con los orgasmos que ha tenido en el pasado, ¿Cómo calificaría los orgasmos que ha tenido en los últimos seis meses?**

☐ Mucho menos intensos ☐ Menos intensos ☐ Igual de intensos ☐ Más intensos ☐ Mucho más intensos

Cuestionario sobre función sexual y Prolapso Vaginal/Incontinencia de orina (PISQ-12)

Instrucciones: A continuación encontrará una lista de preguntas acerca de su vida sexual y la de su compañero. Toda la información es estrictamente confidencial. Sus respuestas confidenciales se utilizarán únicamente para ayudar a los médicos a comprender qué aspectos son importantes para los pacientes en su vida sexual. Por favor, ponga una cruz en la casilla que, desde su punto de vista, responda mejor a la pregunta. Conteste a las preguntas considerando su vida sexual durante los últimos 6 meses. Gracias por su ayuda.

- 1. ¿Con qué frecuencia siente deseo sexual? Este deseo puede incluir deseo de realizar el acto sexual, planear realizarlo, sentirse frustrada debido a la falta de relaciones sexuales, etc.**

☐ Todos los días ☐ 1 vez a la semana ☐ 1 vez al mes ☐ menos de 1 al mes ☐ Nunca

- 2. ¿Llega al climax (llega al orgasmo) cuando tiene relaciones sexuales con su compañero?**

☐ Siempre ☐ Frecuentemente ☐ Algunas veces ☐ Rara vez ☐ Nunca

- 3. ¿Siente excitación sexual (se excita) cuando tiene actividad sexual con su compañero?**

☐ Siempre ☐ Frecuentemente ☐ Algunas veces ☐ Rara vez ☐ Nunca

- 4. ¿Está satisfecha con las diferentes actividades sexuales de su actual vida sexual?**

☐ Siempre ☐ Frecuentemente ☐ Algunas veces ☐ Rara vez ☐ Nunca

- 5. ¿Siente dolor durante las relaciones sexuales?**

☐ Siempre ☐ Frecuentemente ☐ Algunas veces ☐ Rara vez ☐ Nunca

- 6. ¿Sufre incontinencia de orina (fugas de orina) durante la actividad sexual?**

☐ Siempre ☐ Frecuentemente ☐ Algunas veces ☐ Rara vez ☐ Nunca

7. El miedo a la incontinencia (heces u orina), ¿restringe su actividad sexual?

☐ Siempre ☐ Frecuentemente ☐ Algunas veces ☐ Rara vez ☐ Nunca

8. ¿Evita las relaciones sexuales debido a los bultos en la vagina (vejiga, recto o vagina caídos)?

☐ Siempre ☐ Frecuentemente ☐ Algunas veces ☐ Rara vez ☐ Nunca

9. Cuando tiene relaciones sexuales con su compañero, ¿siente reacciones emocionales negativas como miedo, repugnancia, vergüenza o culpabilidad?

☐ Siempre ☐ Frecuentemente ☐ Algunas veces ☐ Rara vez ☐ Nunca

10. ¿Tiene su compañero algún problema en la erección que afecte su actividad sexual?

☐ Siempre ☐ Frecuentemente ☐ Algunas veces ☐ Rara vez ☐ Nunca

11. ¿Tiene su compañero algún problema de eyaculación precoz que afecte su actividad sexual?

☐ Siempre ☐ Frecuentemente ☐ Algunas veces ☐ Rara vez ☐ Nunca

12. En comparación con los orgasmos que ha tenido en el pasado, ¿Cómo calificaría los orgasmos que ha tenido en los últimos seis meses?

☐ Mucho menos intensos ☐ Menos intensos ☐ Igual de intensos ☐ Más intensos ☐ Mucho más intensos



Mini-mental Sex

10 ítems

Cuestionario que valora la esfera sexual del / de la paciente desde diferentes perspectivas, tanto en el ámbito físico como en el psicológico

Realiza una valoración de carácter cualitativo dicotómico de la afectación sexual

Es un test ideado para tener una **aplicación real y efectiva en la práctica clínica**, y por ello, se diseñó buscando siempre la máxima comodidad del paciente, basando las mediciones en percepciones subjetivas del mismo, y utilizando preguntas concisas y cerradas



Aspectos evaluados en el cuestionario

1. Normalidad subjetiva (p1 y p5)
2. Frecuencia de sus prácticas sexuales incluyendo la masturbación (p4)
3. Calidad de sus practicas sexuales (p2, p3 y p6)
4. Importancia otorgada a la sexualidad (p7)
5. Grado de deseo sexual (p8, p9, p10)

10 -33 puntos

20 puntos

límite de la normalidad

<20 puntos sugestivo de afectación en la esfera sexual

La valoración final del test será de carácter cualitativo dicotómico, siendo la valoración final del mismo
“SUGESTIVO o NO SUGESTIVO de afectación en la esfera sexual”



1. ¿Considera usted que tiene una vida sexual normal?

☐

Si (2)

No (1)

2. Por lo que usted sabe y con respecto a lo que usted considere la media, ¿considera que su vida sexual se encuentra?

☐

Por debajo(1)

En la media(2)

Por encima(3)

3. ¿Diría usted que su vida sexual actual es idéntica, mejor o peor que la previa al diagnóstico?

☐

Peor (1)

Idéntica(2)

Mejor(3)

4. ¿Con que frecuencia realiza usted cualquier clase de práctica sexual, incluida la masturbación?

☐

Varios días a la semana (5)

Semanalmente (4)

Cada quince días (3)

Mensualmente (2)

Con menor frecuencia (1)

5. De las anteriores, ¿cual consideraría usted una frecuencia normal?

☐

Si $p5 > p4$ (1) $p5 = p4$ (2) $p5 < p4$ (3)

6.¿Considera muy/bastante/poco/nada satisfactorias las prácticas sexuales que usted realiza?.

☐

Nada(1) Poco(2) Bastante(3) Mucho(4)

7.¿ Usted considera que el sexo/prácticas sexuales juegan un papel muy/bastante/poco/nada importante en su vida cotidiana?.

☐

Nada(1) Poco(2) Bastante(3) Mucho(4)

8. ¿Diría usted que se excita sexualmente con mucha/bastante/poca/ninguna facilidad?.

☐

Ninguna(1) Poca(2) Bastante(3) Mucha(4)

9.¿Diría usted que la probabilidad de realizar cualquier práctica de naturaleza sexual le genera ansiedad, tensión o nerviosismo?

☐

Si(1)

No(2)

10. ¿Cómo calificaría usted su grado de deseo sexual?:

☐

Bajo(1) Medio(2) Alto(3)

Puntuación Total:

Leyenda: Puntuación mínima 10 - Puntuación <20: sugestivo de alteración en la esfera sexual del paciente en cuestión - Puntuación máxima 33.

1. ¿Considera usted que tiene una vida sexual normal?

☐

Si (2) No (1)

2. Por lo que usted sabe y con respecto a lo que usted considere la media, ¿considera que su vida sexual se encuentra?

☐

Por debajo(1) En la media(2) Por encima(3)

3. ¿Diría usted que su vida sexual actual es idéntica, mejor o peor que la previa al diagnóstico?

☐

Peor (1) Idéntica(2) Mejor(3)

4. ¿Con que frecuencia realiza usted cualquier clase de práctica sexual, incluida la masturbación?

☐

Varios días a la semana (5)

Semanalmente (4)

Cada quince días (3)

Mensualmente (2)

Con menor frecuencia (1)

5. De las anteriores, ¿cual consideraría usted una frecuencia normal?

☐☐

Si $p_5 > p_4$ (1) $p_5 = p_4$ (2) $p_5 < p_4$ (3)

6.¿Considera muy/bastante/poco/nada satisfactorias las prácticas sexuales que usted realiza?.

Nada(1) Poco(2) Bastante(3) Mucho(4)

7.¿ Usted considera que el sexo/prácticas sexuales juegan un papel muy/bastante/poco/nada importante en su vida cotidiana?.

Nada(1) Poco(2) Bastante(3) Mucho(4)

8. ¿Diría usted que se excita sexualmente con mucha/bastante/poca/ninguna facilidad?.

Ninguna(1) Poca(2) Bastante(3) Mucha(4)

9.¿Diría usted que la probabilidad de realizar cualquier práctica de naturaleza sexual le genera ansiedad, tensión o nerviosismo?

Si(1) No(2)

10. ¿Cómo calificaría usted su grado de deseo sexual?:

Bajo(1) Medio(2) Alto(3)

Puntuación Total:

Leyenda: Puntuación mínima 10 - Puntuación <20: sugestivo de alteración en la esfera sexual del paciente en cuestión - Puntuación máxima 33.



Cuestionario de satisfacción sexual
Golombok Rust Inventory of Sexual Satisfaction (GRISS)

INSTRUCCIONES:

Cada pregunta del cuestionario puede responderse de las formas siguientes:

Nunca 0

Casi nunca 1

Ocasionalmente 2

Habitualmente 3

Siempre 4

Lea cada pregunta con atención y decida la respuesta que describe mejor la forma en como le han ido las cosas en sus relaciones sexuales RECIENTEMENTE, luego ponga una cruz en el cuadro correspondiente a la numeración.

Las respuestas son TOTALMENTE individuales y no pueden ser consultadas con su pareja

POR FAVOR NO OLVIDE CONTESTAR A TODAS LAS PREGUNTAS

1.- ¿Siente una falta de interés hacia el sexo?

0 1 2 3 4

2.- ¿Le pregunta a su pareja qué es lo que le gusta o le disgusta de sus relaciones sexuales?

0 1 2 3 4

3.- ¿Transcurren semanas en las que no tiene relación sexual alguna?

0 1 2 3 4

4.- ¿Se excita sexualmente con facilidad?

0 1 2 3 4

5.- ¿Se siente satisfecha con la cantidad de tiempo que usted y su pareja dedican al juego previo al coito?

0 1 2 3 4

6.- ¿Siente que su vagina está tan cerrada que el pene de su pareja no puede entrarle?



Índice de Satisfacción Sexual de Hudson

25 ítems

reflejan directamente aspectos predictores o consecuentes de la calidad sexual de la relación

12 ítems redactados de forma positiva, y
13 de forma negativa, con puntuación inversa

puntuaciones altas indican insatisfacción sexual

Índice de Satisfacción Sexual de Hudson

versión española publicada por **Crooks & Baur** (2000)

Ofrece una escala likert para la valoración de 1 (nunca), a 5 (la mayor parte del tiempo o todo el tiempo)

Instrumento idóneo para la medición de la **satisfacción sexual**

INDICE DE SATISFACCIÓN SEXUAL (ISS) Hudson et al. (1981).

(Versión española publicada por Crooks y Baur, 2000).

• **Edad:** _____ años cumplidos

• **Nivel de Estudios:**

☐ Primarios (Graduado Escolar, Bachiller elemental, Formación Profesional de 1er Grado).

☐ Secundarios (ESO, Bachiller Superior, FP de 2º grado).

☐ Terciarios (Graduado universitario, titulado Conservatorio y similares).

• **Número de hijos:** _____

• **Tipo de parto en esta última gestación:**

☐ Parto Espontaneo Vaginal sin lesiones

☐ Parto vaginal con episiotomía y/o laceración perineal

☐ Parto Vaginal Instrumentado (Ventosa, Fórceps, Espátulas)

☐ Parto por Cesárea Programada

☐ Parto por Cesárea Urgente

Responda, por favor, con una de las siguientes opciones:

- 1** -Nunca
- 2** - Pocas veces
- 3** - Algunas veces
- 4** - Buena parte del tiempo
- 5** - La mayor parte o todo el tiempo

	1	2	3	4	5
1.Creo que mi pareja disfruta de nuestra vida sexual	☐	☐	☐	☐	☐
2. Mi vida sexual es muy excitante	☐	☐	☐	☐	☐
3. El sexo es divertido para mi pareja y para mi	☐	☐	☐	☐	☐
4. Creo que mi pareja se fija poco en mi salvo por el sexo que le puedo dar	☐	☐	☐	☐	☐
5. Creo que el sexo es algo sucio y repugnante	☐	☐	☐	☐	☐
6. Mi vida sexual es monótona	☐	☐	☐	☐	☐
7.Cuando tenemos sexo, es demasiado apresurado y termina muy rápido	☐	☐	☐	☐	☐
8.Creo que a mi vida sexual le falta calidad	☐	☐	☐	☐	☐
9.Mi pareja es sexualmente muy excitante	☐	☐	☐	☐	☐
10.Disfruto de las técnicas sexuales que le gustan o utiliza mi pareja	☐	☐	☐	☐	☐
11.Creo que mi pareja exige demasiado sexo de mi parte	☐	☐	☐	☐	☐
12. Creo que el sexo es maravilloso	☐	☐	☐	☐	☐
13. Mi pareja piensa demasiado en el sexo	☐	☐	☐	☐	☐
14. Trato de evitar el contacto sexual con mi pareja	☐	☐	☐	☐	☐

15. Mi pareja es muy brusca o torpe cuando tenemos sexo	☐	☐	☐	☐	☐
16.Mi pareja es maravillosa sexualmente	☐	☐	☐	☐	☐
17.Creo que el sexo es una función normal de nuestra relación	☐	☐	☐	☐	☐
18. Mi pareja no quiere sexo cuando yo lo deseo	☐	☐	☐	☐	☐
19.Creo que nuestra vida sexual realmente agrega mucho a nuestra relación	☐	☐	☐	☐	☐
20. Mi pareja parece evitar el contacto sexual conmigo	☐	☐	☐	☐	☐
21. Para mi es sencillo excitarme sexualmente con mi pareja	☐	☐	☐	☐	☐
22. Creo que a mi pareja la complazco sexualmente	☐	☐	☐	☐	☐
23. Mi pareja es muy sensible a mis necesidades y deseos	☐	☐	☐	☐	☐
24. Mi pareja no me satisface sexualmente	☐	☐	☐	☐	☐
25. Creo que mi vida sexual es aburrida	☐	☐	☐	☐	☐
26. Por último, en general, su vida sexual actual en comparación con la anterior al parto es: ☐ Peor ☐ Igual ☐ Mejor					

• ¿Ha encontrado alguna de estas 26 preguntas difícil de entender?:

☐ Si ☐ No

• En caso afirmativo, ¿puede indicarlo?:

cuestionario FSM (Función Sexual en la Mujer)

Froilan et al

el que se aproxima mejor al análisis de las fases de respuesta sexual femenina y permite una aproximación diagnóstica

actividad sexual en pareja

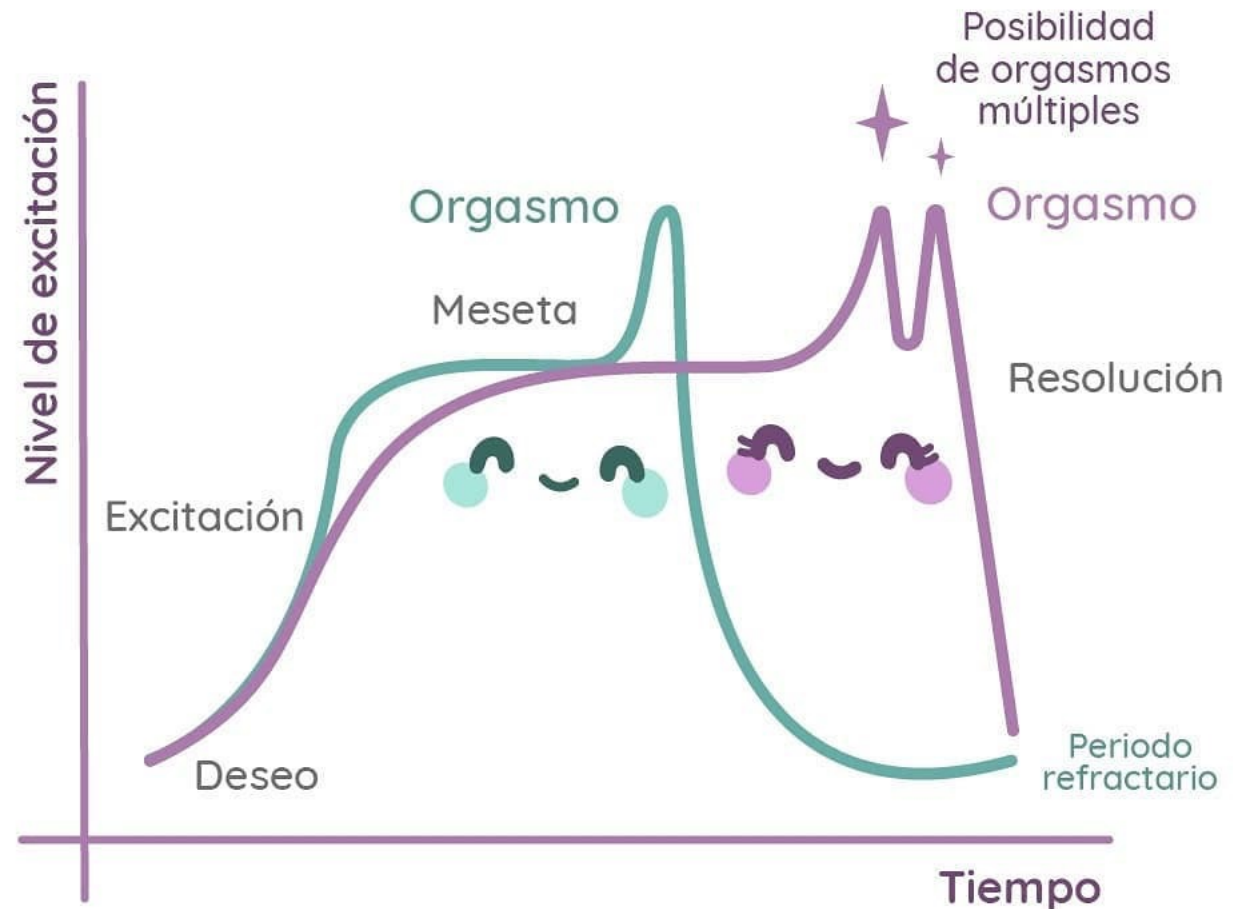
Fases de la respuesta sexual humana

Helen Kaplan (1979)

— Personas con pene
— Personas con vulva



Dr. Helen Singer Kaplan



1. Dominios Evaluadores de Respuesta Sexual (DERS)
2. Dominios Descriptivos de Actividad Sexual (DDAS)

NESS Nueva escala de satisfacción sexual

Mide realmente la **satisfacción sexual**

20 ítems

No se posiciona sobre orientación sexual de los participantes lo que permite hacer el estudio con cualquier población, sin ser este un criterio de exclusión.

Autoaplicada, consta de dos subescalas: **subescala ‘centrada en el yo’**, que mide la satisfacción sexual generada por las experiencias y sensaciones personales; **subescala ‘centrada en la pareja sexual’**, que mide la satisfacción sexual derivada de las reacciones de la pareja sexual, la diversidad y frecuencia sexual

Cada ítem valorado escala tipo Likert (1: nada satisfecha a 5: extremadamente satisfecha)

0-20 (nada satisfecha)

21-40 (poco satisfecha)

41-60 (satisfecha)

61-80 (muy satisfecha)

81-100 (extremadamente satisfecha)



Recomendaciones que podemos hacer....

sexualidad

en la mujer con VIH

¿Tenemos datos sobre
sexualidad en
mujer que vive con **VIH**?



A person with dark hair, wearing a brown fuzzy sweater, holds a white rectangular sign in front of their face. The sign has the word "NO" written in large, bold, brown capital letters. The background is a blurred indoor setting with a wall of small pictures.

NO

necesidad urgente de programas específicos
para mujeres que viven con VIH





información
científica **escasa**
con perspectiva de
género en mujer



SERVIZO
GALEGO
DE SAÚDE



Satisfacción sexual en **mujeres** que viven con VIH

¿Son ellas las grandes olvidadas?



Estudiar la **satisfacción sexual** con
perspectiva de género

en el colectivo de mujeres que viven con VIH

mediante la Nueva Escala de Satisfacción Sexual (NESS)



mujeres en seguimiento regular en las consultas de VIH

cuestionario anónimo
para evaluar su satisfacción sexual

Nueva Escala de Satisfacción Sexual (NSSS)





Mujer que convive con el VIH

≥ 18 años

~~Mujeres gestantes~~

~~Mujeres transgénero~~

critérios de inclusión
y exclusión



Variables estudiadas

influencia del control inmunoviológico, exposición al TAR,
datos epidemiológicos y variables gineco-obstétricas

Los factores asociados con SS se analizaron mediante la prueba T pareada y las correlaciones mediante el coeficiente de correlación R-Pearson

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

Tipo de satisfacción sexual	
Nada satisfecha (NS)	0-20 puntos
Poco satisfecha (PS)	21-40 puntos
Satisfecha (S)	41-60 puntos
Muy satisfecha (MS)	61-80 puntos
Extremadamente satisfecha (ES)	81-100 puntos

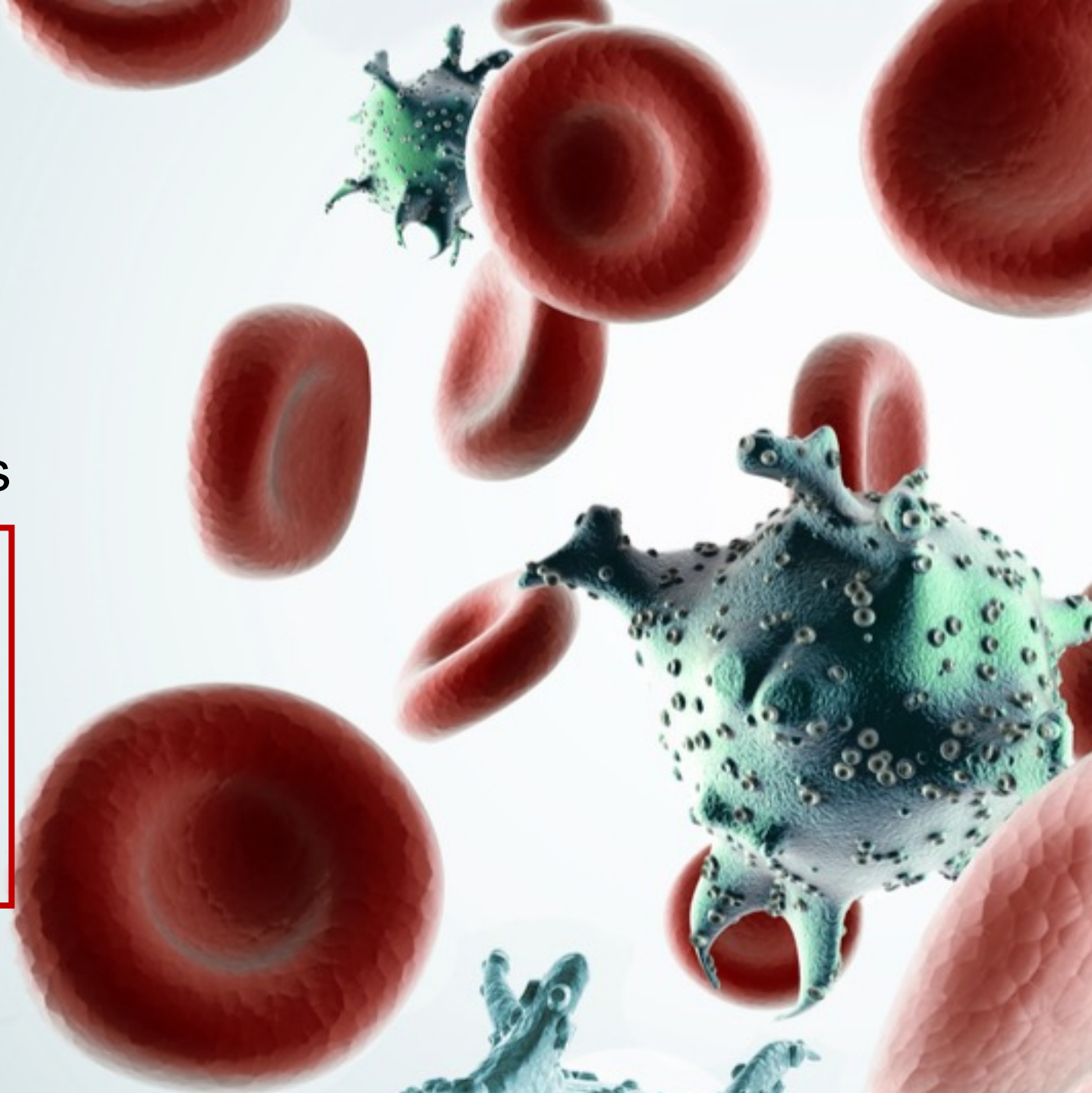
puntuación mínima de **20** y máxima de **100**

177 **MVV**

edad media 47,6 años

99% recibían **tratamiento**

91,5% **indetectables**





28,2%

insatisfecha/nada satisfecha

peores puntuaciones

Subescala 'centrada en el yo'	Subescala 'centrada en la pareja sexual'
1.- La intensidad de su excitación sexual	11.- El equilibrio entre lo que das y lo que recibes en el sexo
2.- La calidad de sus orgasmos	12.- La apertura emocional de su pareja durante la relación sexual
3.- Su propia entrega al placer sexual durante sus relaciones sexuales	13.- La iniciativa de su pareja hacia la actividad sexual
4.- Su concentración durante la actividad sexual	14.- La capacidad de su pareja para tener orgasmos
5.- La manera en que Ud. responde sexualmente hacia tu pareja durante la actividad sexual	15.- La entrega de su pareja al placer sexual
6.- La reacción de su cuerpo durante la actividad sexual	16.- La forma en la que su pareja tiene en cuenta las necesidades sexuales suyas
7.- Su apertura emocional con su pareja durante sus relaciones sexuales	17.- La creatividad sexual de su pareja
8.- Su estado de ánimo después de la actividad sexual	18.- La disponibilidad sexual de su pareja
9.- La frecuencia de sus orgasmos	19.- La variedad de las actividades sexuales con su pareja
10.- El placer que Ud. proporciona a su pareja	20.- La frecuencia de su actividad sexual



La **edad** se correlacionó **inversamente** con la **SS** ($R = -0,39$, $p < 0,01$)

menopausia se relacionó con **menor SS**

mayor satisfacción sexual



pareja estable



anticonceptivos

sequedad vaginal (35,0%) o disminución de la libido (24,3%)
frecuentes en **mujeres no menopáusicas**





La **aceptación** del cuestionario fue **buena**
(82,5% 4-5 puntos)

A tropical beach scene at sunset. In the foreground, a sandy beach curves from the bottom left towards the center. On the left, the fronds of a palm tree hang down, with a cluster of green coconuts visible. The ocean extends to the horizon, with gentle waves breaking near the shore. The sun is a bright orange orb just above the horizon, casting a long, shimmering reflection on the water. The sky is filled with dramatic, layered clouds in shades of orange, yellow, and blue.

Conclusiones

explorar la satisfacción sexual en consultas periódicas de MVV



explorar la satisfacción sexual en consultas periódicas de MVV

> 1 de cada 4 MVV presentan una **satisfacción sexual deficiente**

empeora con la **edad** y/o **menopausia**



Síntomas genitales como la **sequedad vaginal**
son frecuentes, y tratables





Debemos desarrollar **programas** específicos para
mejorar la salud sexual de las **MVV**

A high-angle, top-down photograph of a group of people standing in a circle on a dark, textured surface. Their arms are extended towards the center, and their hands are stacked on top of each other in a circular formation. The people are wearing light-colored clothing, including white and light blue shirts. Some individuals have visible accessories like black and colorful beaded bracelets. The overall mood is one of unity and teamwork.

Agradecimiento a todo el equipo de trabajo
y a las mujeres



Importancia de la
investigación para
conocer más de
la salud de las mujeres

VIH

Gracias

