

# La importancia de conocer la salud sexual de las mujeres que conviven con el Virus de la Inmunodeficiencia Humana

Laura González Rodríguez <sup>1</sup>, Elena Marín Ortiz <sup>1</sup>, Vanesa Rodríguez Fernández <sup>1</sup>, Celia Miralles Álvarez <sup>2</sup>.

<sup>1</sup> Facultativa especialista de área en Obstetricia y Ginecología. Hospital Álvaro Cunqueiro de Vigo. Galicia. España.

<sup>2</sup> Facultativa especialista de área en Medicina Interna. Unidad de VIH. Hospital Álvaro Cunqueiro de Vigo. Galicia. España.

Email de correspondencia: [laura\\_gr@hotmail.com](mailto:laura_gr@hotmail.com)

## RESUMEN

### Introducción

La satisfacción sexual (SS) ha sido poco estudiada con perspectiva de género, en menor medida en colectivos como el de las mujeres que conviven con el virus de inmunodeficiencia humana (VIH). Estas suponen más del 50% de las personas que viven con VIH en todo el mundo, el 30-40% en España. A pesar de esto, existen muy pocos datos en la literatura que estudien la prevalencia de disfunción sexual(DS), sus características y condicionantes en este colectivo.

### Objetivo

Estudiar la SS con perspectiva de género en las mujeres VIH mediante la Nueva Escala de Satisfacción Sexual (NESS).

### Material y Métodos

Estudio observacional, transversal. Se incluyeron mujeres VIH que acudieron libremente al curso “*Formación de la paciente experta en Menopausia y VIH*”, en dos ediciones sucesivas. Tras la finalización del curso, se proporcionó la encuesta NESS para evaluar la SS de las asistentes.

### Resultados

35 asistentes, de estas 31 decidieron libremente realizar el test para la evaluación de la SS. El 83,86% presentó un nivel de SS elevado. Los ítems mejor valorados fueron aquellos centrados en la pareja sexual, en cambio los peores valorados son todos los centrados en la subescala del yo.

### Conclusiones

La SS global de las participantes del programa en valores absolutos es *muy buena*, pero si los desglosamos por ítems, la conclusión obtenida se modifica.

**Palabras clave:** satisfacción sexual, mujer , VIH.

# The importance of knowing the sexual health of women living with the Human Immunodeficiency Virus

## **ABSTRACT**

### **Introduction**

*Sexual satisfaction (SS) has been little studied from a gender perspective, and even less in groups such as women who live with the human immunodeficiency virus (HIV). Women are more than 50% of people living with HIV worldwide. In Spain 30-40%. But there is very little data in the literature that studies the prevalence of sexual dysfunction, its characteristics and conditions in this group.*

### **Objective**

*To study SS with a gender perspective in the group of women living with HIV using the New Sexual Satisfaction Scale (NSSS).*

### **Material and Methods**

*Observational, cross-sectional study that included HIV-infected women who freely attended the course "Training of the expert patient in Menopause and HIV", in two successive editions. After the course, the NSSS survey was provided to assess the SS of the attendees.*

### **Results**

*35 attendees, of which 31 freely decided to take the test for the evaluation of SS. 83.86% of the women presented a high level of SS. The best valued items were those centered on the sexual partner, while the worst valued items were all those centered on the subscale of the self.*

### **Conclusions**

*The overall SS of the participants of the program "Training of the expert patient in Menopause and HIV" in absolute values is very good but if we break them down by items, the conclusion obtained is modified.*

**Keywords:** *sexual satisfaction, woman, HIV.*

## INTRODUCCIÓN

La **sexualidad** hace referencia a una dimensión fundamental del ser humano. Se define como las conductas, deseos y actitudes de una persona relacionados con el sexo y la intimidad física con uno/a mismo/a y/o con otros.

La sexualidad humana es un aspecto central de la calidad de vida de la persona y es el reflejo de su nivel de bienestar social, psicológico y físico.

El desarrollo pleno de la sexualidad depende de la satisfacción de necesidades humanas básicas tales como el deseo de contacto, intimidad emocional, placer... y además a través de la sexualidad satisfacemos necesidades biológicas, comunicativas, afectivas, sociales y culturales <sup>(1)</sup>.

El concepto de **salud sexual** se definió por primera vez en el informe de la Organización Mundial de la Salud (OMS) en Ginebra en el año 1974 <sup>(2)</sup>. La OMS considera la salud sexual no sólo como parte integrante de la salud general, sino también de la calidad de vida y de los derechos humanos. Actualmente, la definición que ofrece de salud sexual la OMS es: "Salud sexual es un estado de bienestar físico, emocional, mental y social relacionado con la sexualidad; no es meramente ausencia de enfermedad, disfunción o malestar. La salud sexual requiere un acercamiento positivo y respetuoso hacia la sexualidad y las relaciones sexuales, así como la posibilidad de obtener placer y experiencias sexuales seguras, libres de coacción, discriminación y violencia. Para que la salud sexual se logre y se mantenga, los derechos sexuales de todas las personas deben ser respetados, protegidos y satisfechos" <sup>(3)</sup>.

En cuanto al término de **satisfacción sexual**, como tal no aparece registrado en el Diccionario de la Real Academia Española, pero sí satisfecho/a como complacido/a, contento/a; y satisfacer como: agradecer, complacer; saciar un apetito, una pasión; aquietar y sosegar las pasiones del ánimo.

Las conceptualizaciones acerca de la satisfacción sexual han sido diversas, pero concuerdan en que posee un componente físico y otro afectivo.

Existen diferentes definiciones de satisfacción sexual. En ocasiones se define como: "una evaluación subjetiva del agrado o desagrado que una persona tiene en relación con su vida sexual, o bien, como la capacidad del sujeto de obtener placer sexual mediante el coito o la cúpula" <sup>(4)</sup>.

Otras veces se enfatiza su asociación con la frecuencia sexual y el orgasmo, o bien, se destaca la importancia de variables afectivas y relacionales, como el amor, las sensaciones post relaciones sexuales, la comunicación con la pareja o la iniciativa para tener relaciones sexuales <sup>(5)</sup>. Las sensaciones y sentimientos posteriores al encuentro sexual, especialmente la alegría o el placer, son un componente importante de la satisfacción sexual. Así también, la ausencia y/o la negociación de las discrepancias en la pareja en cuanto al deseo de tener relaciones sexuales, se asocia fuertemente a la satisfacción sexual.

La satisfacción sexual también ha sido conceptualizada como la etapa final del ciclo de respuesta sexual <sup>(6)</sup> como un derecho sexual <sup>(7)</sup> y como un factor clave de la calidad de vida de las personas, asociándose a un mejor estado de salud física y mental <sup>(8)</sup>.

En cuanto a las investigaciones desarrolladas en mujeres, estas señalan que las mujeres atribuyen múltiples significados a la satisfacción sexual, por ejemplo "el cumplimiento de un deseo erótico", "la manifestación final de la pasión", "sentirse complacida y amada", etc. Así, la percepción subjetiva de este concepto es muy importante puesto que la actividad sexual genital, implícita en la mayoría de las definiciones, no sería entonces la única forma de logro de satisfacción sexual <sup>(9)</sup>.

Aun cuando no existe una definición en común validada, una de las más aceptadas es la propuesta por Lawrence y Byers en 1995, entendida como "**una respuesta afectiva que emerge de una evaluación**

### subjetiva de las dimensiones positivas y negativas asociadas con la propia actividad sexual”<sup>(10)</sup>.

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.

En este escenario, quienes trabajan en temas de salud sexual han investigado ampliamente las **dificultades o disfunciones sexuales**, los efectos de las conductas sexuales de riesgo y progresivamente han centrado su atención en la satisfacción sexual. Pero lo que se ha estudiado en menor medida es la satisfacción sexual con perspectiva de género en determinados colectivos más vulnerables, como el de mujeres que conviven con virus de inmunodeficiencia humana (VIH).

Existen múltiples herramientas para evaluar dicha situación, entre los más empleados en la evaluación de la satisfacción sexual, el Index of Sexual Satisfaction (ISS).

Algo más reciente es la Nueva escala de satisfacción sexual en su versión validada traducida al castellano (NESS). Esta escala mide realmente la satisfacción sexual. No se posiciona sobre la orientación sexual determinada de los participantes lo que permite hacer el estudio con cualquier población, sin ser este un criterio de exclusión.

La NESS consiste en una escala que se centra en los determinantes o componentes de salud evaluables, y por ello de la satisfacción sexual<sup>(11)</sup>.

La NESS<sup>(13)</sup> se compone de 20 ítems que evalúan el grado de satisfacción sexual y se responde en una escala tipo Likert de 1 a 5 que corresponden específicamente a: 1. Nada satisfecho, 2. Poco satisfecho, 3. Satisfecho, 4. Muy satisfecho, 5. Extremadamente satisfecho que se representaría en 4 clasificaciones de acuerdo con la sumatoria de los ítems.

- Satisfacción sexual baja: rango entre 29-59 pts.
- Satisfacción sexual media: rango entre 60-69 pts.
- Satisfacción sexual alta: rango entre 70-79 pts.

- Satisfacción sexual muy alta: rango entre 80-89 pts.

Dicha escala consta de dos subescalas: la subescala “centrada en el yo”, que mide la satisfacción sexual generada por las experiencias y sensaciones personales; valorada en los 10 primeros ítems de la encuesta. Y la subescala centrada en la pareja sexual, que incluye desde el ítem 11 al 20.

Además, se divide en 3 enfoques:

– *Enfoque personal*: se refiere a las características y hábitos individuales, incluyendo la percepción de estímulos, la capacidad de concentrarse en el estímulo sexual y sentimientos, y otras reacciones fisiológicas y psicológicas.

– *Enfoque interpersonal*: se toma en consideración el intercambio emocional entre las parejas sexuales.

– *Enfoque hacia las actividades Sexuales*: cataloga las experiencias sexuales de la persona, centrándose en las características de las actividades sexuales, su frecuencia, variedad e intensidad<sup>(12)</sup>.

También se pueden estudiar los resultados obtenidos con la NESS a través de dimensiones. Se clasifica en 5 dimensiones tal y como queda reflejado en la gráfica 1.

Respecto a las propiedades de la escala, su fiabilidad es de 0.95 (Alfa de Cronbach), por lo que se puede deducir que la escala presenta una elevada fiabilidad (95%).

Este instrumento ha mostrado tener buenas propiedades psicométricas. Es una herramienta precisa y breve, que representa una forma fácil de aplicación para dicha población.

La infección por el VIH continúa siendo un problema de salud global. Con la incorporación de los tratamientos de alta eficacia se ha convertido en una enfermedad crónica. A pesar de la mejora de la supervivencia y la calidad de vida de las personas infectadas, la prevalencia de trastornos a múltiples niveles sigue siendo superior a la población general<sup>(14-15)</sup>.

GRÁFICA 1.

Dimensiones	Ítem relacionados
Dimensión Sensación sexual	1 - 4
Dimensión Conciencia sexual	5 - 8
Dimensión Intercambio sexual	9 - 15
Dimensión Apego emocional	16 - 18
Dimensión Actividad sexual	19 y 20

La sexualidad en los hombres infectados ha sido evaluada en múltiples estudios desde distintas esferas, tanto en los hombres que tienen sexo con hombres como en aquellos que mantienen relaciones únicamente heterosexuales. Por un lado, la prevalencia de disfunción sexual es más frecuente en los varones infectados por VIH cuando se compara con los no infectados, lo cual se ha puesto en relación con múltiples factores, como son la propia infección, los tratamientos antirretrovirales, cuestiones emocionales y sociales entre otras <sup>(16)</sup>.

De manera global, según datos publicados por ONUSIDA en 2021, las **mujeres que viven con VIH** suponen más del 50% de las personas que viven con VIH en todo el mundo, en España el 30-40% de las personas infectadas son mujeres. A pesar de todo ello, existen muy pocos datos en la literatura que estudien la prevalencia de disfunción sexual, sus características y condicionantes en estas mujeres.

## OBJETIVOS

El objetivo principal fue analizar la satisfacción sexual con perspectiva de género, en las mujeres que viven con VIH asistentes a las jornadas de formación, mediante la Nueva Escala de Satisfacción Sexual (NSSS). (Anexo 1).

## MATERIAL Y MÉTODOS

Estudio observacional, transversal en el que se incluyeron mujeres que conviven con el VIH que acudieron libremente al curso “*Formación de la paciente experta en Menopausia y VIH*”, en dos ediciones sucesivas en 2019 y 2020.

Para el estudio estadístico se empleó el SPSS versión 20. Los factores asociados con SS se analizaron mediante la prueba T-pareada y las correlaciones mediante el coeficiente R-Pearson.

### Criterios de inclusión:

- Mujeres infectadas por VIH asistentes al curso.
- Que consientan participar en el estudio.
- Edad igual o mayor de 18 años.

### Criterios de exclusión:

- Mujeres embarazadas.

Se desarrolló el curso “*Formación de la paciente experta en Menopausia y VIH*” con la finalidad de proporcionar información veraz y actual acerca de la menopausia en mujer VIH. Para ello se desarrolló un programa multiprofesional y multidisciplinar en el que participaron especialistas de diferentes ámbitos. Tres ginecólogas, una internista especialista en VIH, una matrona, una enfermera especializada en la infección, una nutricionista, una profesora de Pilates y otra de

ANEXO 1. NUEVA ESCALA DE SATISFACCIÓN SEXUAL (NESS).

- Piensa en tu vida sexual durante los últimos seis meses.
- Por favor, valora tu satisfacción sobre los siguientes aspectos  
 Nada satisfecha, Poco satisfecha, Satisfecha, Muy satisfecha, Extremadamente satisfecha

MUJER/HOMBRE	Nada satisfecho	Poco satisfecho	Satisfecho	Muy satisfecho	Extremadamente satisfecho
La intensidad de su excitación sexual					
La calidad de sus orgasmos					
Su desinhibición y entrega al placer sexual durante sus relaciones sexuales					
Su concentración durante la actividad sexual					
La manera en la que reacciona sexualmente ante su pareja					
El funcionamiento sexual de su cuerpo					
Su apertura emocional durante sus relaciones sexuales					
Su estado de humor después de la actividad sexual					
La frecuencia de sus orgasmos					
El placer que proporciona a su pareja					
El equilibrio entre lo que da y lo que recibe en el sexo					
La apertura emocional de su pareja durante la relación sexual					
La iniciativa de su pareja hacia la actividad sexual					
La habilidad de su pareja para llegar al orgasmo					
La entrega de su pareja al placer sexual(“desinhibición”)					
La forma en la que su pareja tiene en cuenta sus necesidades sexuales.					
La creatividad sexual de su pareja					
La disponibilidad sexual de su pareja					
La variedad de sus actividades sexuales					
La frecuencia de su actividad					

Hipopresivos, dos pacientes como formadoras para desempeñar el tan importante rol de los pares, una actriz, una psicóloga.

Cada una proporcionó información y formación acerca de la menopausia desde su punto de vista clínico, desde la importancia de un adecuada alimentación durante esta etapa de la vida de la mujer, pasando por una adecuada salud psicológica y sexual, hasta la necesidad de realizar determinados cribados

como el del cáncer de mama o cérvix. Como algo novedoso se presentó un programa eminentemente práctico basado en role playing, talleres prácticos y la parte más teórica desarrollada en una mesa redonda donde participantes y docentes intercambiaban libremente conceptos y experiencias.

Tras finalizar el curso, se proporcionó la encuesta **(Anexo 1) Nueva escala de satisfacción sexual (NESS)**, en su versión validada al español <sup>(10)</sup>.

ANEXO 2. NUEVA ESCALA DE SATISFACCIÓN SEXUAL (NESS) <sup>(19)</sup>.

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

ANEXO 3. DIMENSIONES DE LA NUEVA ESCALA DE SATISFACCIÓN SEXUAL (NESS).

Dimensiones	Ítem relacionados
Dimensión Sensación sexual	1 - 4
Dimensión Conciencia sexual	5 - 8
Dimensión Intercambio sexual	9 - 15
Dimensión Apego emocional	16 - 18
Dimensión Actividad sexual	19 y 20

La cumplimentaron de manera anónima y libre las participantes que así lo desearon.

Posteriormente los valores fueron estudiados según las dimensiones recogidas en la **anexo 3**.

**RESULTADOS**

Tuvimos un total de 35 asistentes, de las que 31 decidieron libremente realizar el test para la evaluación de la satisfacción sexual (**NESS**), el 88,57% de las participantes.

De las participantes, 26 mujeres (83,86 %) presentaron un nivel de satisfacción sexual elevado, teniendo en cuenta los test que adquirieron un valor por encima de 41 puntos hasta 100, en donde se incluyen las satisfechas (41-60 puntos) , las muy satisfechas

(61-80 puntos) y las extremadamente satisfechas (81-100 puntos).

Sólo el 16,1% de las mujeres presentó un nivel de satisfacción sexual bajo, englobando en este concepto las que adquirieron puntuaciones de no satisfacción sexual (3,2%) y poca satisfacción sexual (12,90%), tal y como queda reflejado en la **tabla 1**.

Dentro del test los ítems más valorados son los puntos 10 (el placer que proporciona a su pareja),12 (la apertura emocional de su pareja durante la relación sexual), 13 (la iniciativa de la pareja hacia la actividad sexual), 14 (la habilidad de su pareja para llegar al orgasmo) y 18 (la disponibilidad sexual de su pareja). Los cuatro últimos (ítems 12,13,14 y 18) centrados en la subescala relacionada con la pareja sexual.

TABLA 1.

Tipo de satisfacción sexual	Tasa (%)
Nada satisfecha (NS) 0-20 puntos	3,2
Poco satisfecha (PS) 21-40 puntos	12,90
Satisfecha (S) 41-60 puntos	48,38
Muy satisfecha (MS) 61-80 puntos	22,58
Extremadamente satisfecha (ES) 81-100 puntos	12,90

Por otro lado, los peor valorados son los ítems 9 (la frecuencia de sus orgasmos), 1 (la intensidad de su excitación sexual) y 2 (la calidad de sus orgasmos), todos ellos centrados en la subescala del yo. Reflejamos el orden de mejor a peor valoración de los diferentes ítems en la **tabla 2**.

## DISCUSIÓN

En primer lugar, nos gustaría hacer referencia al porcentaje de mujeres que completaron el test, el 88%. Si bien es un porcentaje elevado, nos resulta llamativo el que no todas lo rellenaran a pesar de ser algo completamente anónimo. Desconocemos el motivo de la no cumplimentación, pero lo relacionamos con

un problema de perspectiva de género, pues en general la mujer no acostumbra a expresar este tipo de información. Esta apreciación, acerca de las dificultades en tratar el tema de la sexualidad en las mujeres, no creemos que sea algo exclusivo de la mujer que convive con el VIH, pero sí es posible que esta condición fomente que el problema y las limitaciones se vean agravados, a causa principalmente del estigma. Todo ello, nos ha facilitado la creación de proyectos / formaciones futuras, con la idea de visibilizar esto y aprovechar para informar y formar a las mujeres.

En cuanto al test que seleccionamos para la evaluación de la satisfacción sexual, la Nueva escala de satisfacción sexual en su versión validada traducida

TABLA 2.

Dimensiones	Ítem relacionados
Dimensión Sensación sexual	1 - 4
Dimensión Conciencia sexual	5 - 8
Dimensión Intercambio sexual	9 - 15
Dimensión Apego emocional	16 - 18
Dimensión Actividad sexual	19 y 20

al castellano (NESS). Se eligió esta escala para nuestro estudio porque mide realmente la satisfacción sexual. No se posiciona sobre orientación sexual determinada de los participantes lo que permite hacer el estudio con cualquier población, sin ser este un criterio de exclusión. Como la satisfacción sexual es una experiencia humana universal, la aplicación de esta escala puede facilitar las comparaciones a través de una amplia variedad de grupos y culturas.

Centrándonos en el test, si lo valoramos en datos absolutos podemos concluir que la satisfacción sexual de las participantes del estudio es *muy buena*, pero debemos indagar más en los test. Es decir, debemos de realizar un estudio más en profundidad de los resultados y no quedarnos en el valor absoluto del mismo para poder obtener más información y poder trabajar más con las participantes.

La evaluación de la frecuencia de los propios orgasmos (punto 9) , es uno de los elementos más frecuentemente asociados a la satisfacción sexual de las personas. Curiosamente es el peor valorado en las participantes a pesar de que los valores totales del test nos indiquen que presentan una gran satisfacción sexual. Esto podría ser por muchos motivos, entre otros que debemos destacar, que los ítems peor valorados por estas mujeres fueron los relacionados con la subescala del yo, es decir, los relacionados con la propia satisfacción sexual y no con la pareja. Podemos plantear diferentes escenarios... ¿es porque en la pareja prima la satisfacción sexual del otro/a? ¿existe entre nuestras participantes un sesgo de edad por ser mujeres que asisten a un curso de menopausia? Creemos que estas hipótesis que se nos plantean nos ayudarán a desarrollar jornadas de formación posteriores, así como otros proyectos encaminados a indagar estas y otras muchas cuestiones, ya que todavía nos queda mucho por conocer en este campo.

Lo que si podemos indicar es que, para obtener una información adecuada de las mujeres, las en-

cuestas debemos relacionarlas con datos sociodemográficos, datos de la enfermedad, incluso información de la pareja sexual. Este es un sesgo para tener en cuenta de nuestro estudio, no vinculamos con las encuestas ningún dato personal de estas, en el intento de mantener una absoluta confidencialidad.

Por otro lado, en las mujeres adultas, los factores que facilitan una mayor satisfacción sexual tienen relación con la satisfacción con la relación de pareja y cuando en la pareja la iniciativa sexual es compartida, aspectos que ya han sido señalados en varios estudios <sup>(18-22)</sup>. Todos ellos son valorados en la dimensión intercambio sexual. Esta dimensión se encuentra valorada desde el ítem 9 al 15, ambos incluidos. En esta dimensión los datos son bastante dispares, ya que el punto 9, “la frecuencia de sus orgasmos” es el peor valorado y el punto 11 “ el equilibrio entre lo que da y lo que recibe en el sexo” de los peor valorados, pero en cambio los puntos 10,12,13 , 14 y 15 son de los que obtuvieron mayores puntuaciones. Si nos paramos a leer cada uno de los puntos, los peor valorados son los que se relacionan con la satisfacción de la persona que cumplimenta el cuestionario (participantes del curso), en cambio los de mayor puntaje se asocian a la pareja, a la satisfacción de la pareja. Queda muy bien reflejado en estos apartados que a pesar de, en global, presentan una buena satisfacción sexual, si desglosamos los test, la conclusión que sacamos puede variar.

En el caso de las adultas, la sexualidad es un indicador de calidad de la relación de pareja y que las variables relacionales y emocionales son las más determinantes el evaluar la vida sexual <sup>(19-23)</sup> . Esto lo valoraríamos con la dimensión de apego emocional, englobado en los ítems del 16 al 18 de la escala NESS, los cuales se encuentran bastante bien valorados por las participantes del curso.

Por todo lo anteriormente mencionado creemos que se debe reivindicar la importancia de diseñar estudios acerca de la sexualidad de las mujeres que

conviven con VIH, ya que como es conocido en la actualidad la realización de investigación con perspectiva de género no hace más que mejorar la atención de la salud de la mujer. No debemos de continuar extrapolando datos de ensayos en los que la mayoría de pacientes incluidos son mayoritariamente varones, cuya utilidad e interpretación son limitadas <sup>(24-26)</sup>.

## CONCLUSIÓN

No nos cabe ninguna duda que la satisfacción sexual de las mujeres en general, y de las mujeres que conviven con el VIH en particular, debe ser evaluada y tenida en cuenta para poder desarrollar iniciativas futuras encaminadas a solucionar dudas y poder así mejorarla. El colectivo de mujeres seropositivas es un colectivo vulnerable y en determinados ámbitos de la sociedad excluido y por ello no tenido en cuenta.

Por todo esto creemos necesarias iniciativas como esta para mejorar su autoconfianza y calidad de vida global.

## AGRADECIMIENTOS

Nos gustaría dar las gracias a las mujeres que hicieron posible esta gran iniciativa.

**Conflictos de interés:** Las autoras declaran no tener ningún conflicto de intereses con respecto a la publicación de este artículo.

## BIBLIOGRAFÍA

1. Arrington R, Cofrancesco J, Wu AW. Questionnaires to measure sexual quality of life. *Qual Life Res.* 2004; 13, 1643-58.
2. World Health Organization. Education and treatment in human sexuality: the training of health professionals. Geneva, World Health Organization, 1975. Disponible en: [http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/38247/1/WHO\\_TRS\\_572\\_eng.pdf](http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/38247/1/WHO_TRS_572_eng.pdf) (consulta junio 2017).
3. World Health Organization. Informe sobre la salud en el mundo: 2006: colaboremos por la salud. World Health Organization. 2006. Disponible en: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/43434> (consulta junio 2017).
4. Pinney E, Gerrard M, Denney N. The pinney sexual satisfaction inventory. *J Sex Res.* 1987;23:233-51.
5. Barrientos J, Páez D. Psychosocial variables of sexual satisfaction in Chile. *J Sex Marital Ther.* 2006;32:351-68.
6. Basson R. Female sexual response: the role of drugs in the management of sexual dysfunction. *Am Coll Obstet Gynecol.* 2001;98:350-2.
7. World Health Organization. Measuring sexual health: Conceptual and practical considerations and related indicators (No. WHO/RHR/10.12). 2010. Disponible en: [https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/70434/who\\_rhr\\_10.12\\_eng.pdf](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/70434/who_rhr_10.12_eng.pdf) (consulta octubre 2020)
8. Scott VC, Sandberg G, Harper M, Miller RB. The impact of depressive symptoms and health on sexual satisfaction for older couples: implications for clinicians. *Contemp Fam Ther.* 2012;34:376-90.
9. Ortiz Robles R, Garcia Ramos JC. (2002). La influencia de la cultura en la satisfacción sexual del adulto maduro. Disponible en: <http://www.uaq.mx/psicologia/lamision/> (consulta agosto 2020)
10. Lawrence K, Byers E S. Sexual satisfaction in long term heterosexual relationships: the interpersonal exchange model of sexual satisfaction. *Pers Relationship.* 1995;2: 276-85.
11. Stulhofer A, Busko V, Brouillard P. Development and bi-cultural validation of the new sexual satisfaction scale. *J Sex Res.* 2010; 47: 257-68.
12. Kowal P, Edward Dowd J. Proposed working definition of an older person in Africa for the MDS Project . World Health Organization. 2019. Disponible en: [file://user-server/users/39337823a/Downloads/Kowal\\_Dowd\\_definingOA\\_2001%20\(1\).pdf](file://user-server/users/39337823a/Downloads/Kowal_Dowd_definingOA_2001%20(1).pdf) (consulta octubre 2020)
13. Pérez Triviño F. Nueva escala de satisfacción sexual en usuarios de redes sociales. Tesis para optar al máster en sexología. Universidad de Almería, España. 2013.
14. Safai B, Lynfield R, Lowenthal DA, Koziner B. Cancers associated with HIV infection. *Cancer Res.* 1987; 7:1055-68.
15. Stier E. Cervical neoplasia and the HIV-infected patient. *Hematol Oncol Clin North Am.* 2003 ;17:873-87.
16. Jansen N, Daniels C, Sunil TS, Xu X, Cota JM, Byrne M et al. Factors associated with erectile dysfunction diagnosis in HIV-infected individuals: a case-control study. *Open Forum Infect Dis.* 2018;5:S220-1.
17. Stulhofer A, Ferreira L, Landripet I. Emotional intimacy, sexual desire, and sexual satisfaction among partnered heterosexual men. *Sex Relation Ther* 2014; 29 (2): 229-44
18. CONASIDA-ANRS. Estudio Nacional de Comportamiento Sexual. Primeros análisis. Santiago: Ministerio de Salud de Chile. 2000. Disponible en: <https://www.>

- [criaps.cl/descarga/doc\\_elect\\_comport\\_sexual%202000.pdf](http://criaps.cl/descarga/doc_elect_comport_sexual%202000.pdf) (consulta octubre 2020)
19. Sánchez M, Santos P, Sierra J. A systematic review of sexual satisfaction. *Inter J Clin Health Psychol.* 2014; 14 : 67-75.
  20. Philippsohn S, Hartmann U. Determinants of sexual satisfaction in a sample of german women. *J Sex Med.*2009; 6:1001-10.
  21. Schwartz P, Young L. Sexual satisfaction in committed relationships. *Sex Res Social Policy.* 2009; 6: 1-17.
  22. Sprecher, S. Equity and social exchange in dating couples: associations with satisfaction, commitment and stability. *J Marriage Fam.* 2001; 63: 599-613.
  23. Barrientos J, Páez D. Psychosocial variables of sexual satisfaction in Chile. *J Sex Marital Ther.* 2006; 32 : 351-68.
  24. D'Arminio Monforte A, González L, Haberl A, Sherr L, Ssanyu-Sseruma W, Walmsley SL. Women for positive. Action. Better mind the gap: addressing the shortage of HIV-positive women in clinical trials. *AIDS.* 2010; 24:1091-94.
  25. Loutfy MR, Sherr L, Sonnenberg-Schwan U, Walmsley SL, Johnson M, d'Arminio Monforte A; Women for Positive Action. Caring for women living with HIV: gaps in the evidence. *J Int AIDS Soc.* 2013 Oct 1;16(1):18509.
  26. Luttges C, Torres S, Molina T, Ahumada S. Satisfacción sexual en mujeres adultas y adolescentes chilenas usuarias de dos centros de salud universitarios. *Rev Chil Obstet Ginecol.*2019;84:287-96.