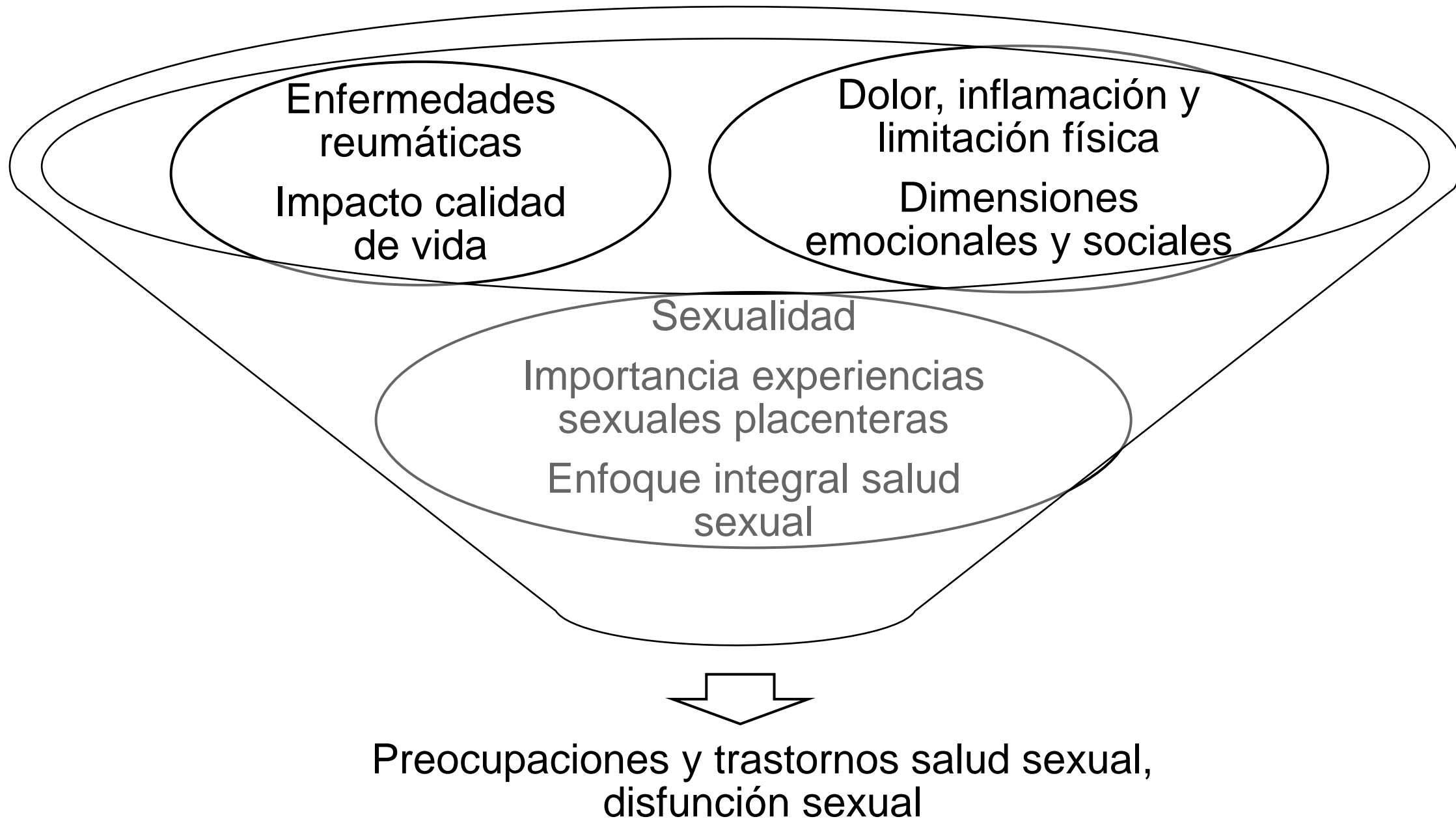
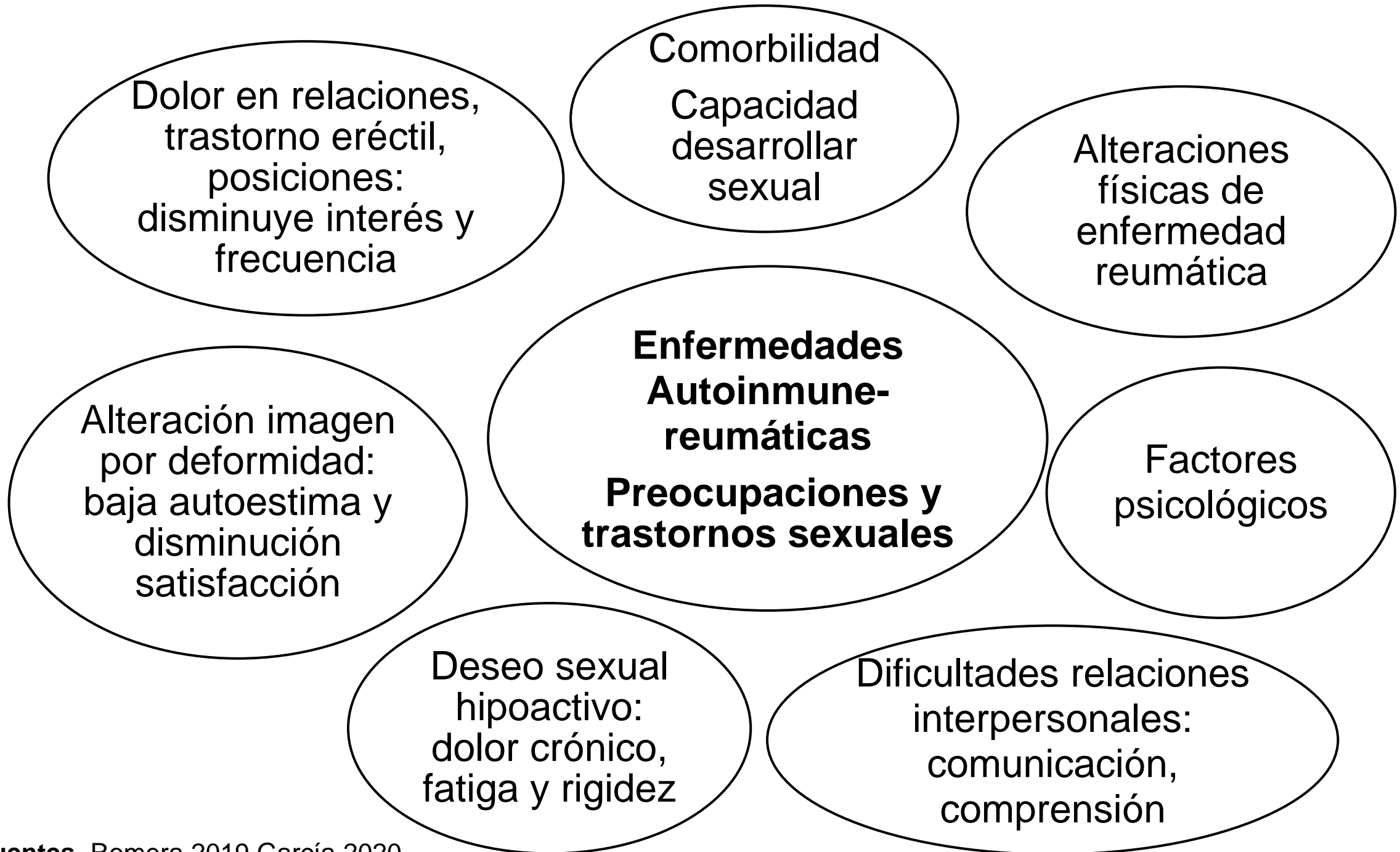


Sexualidad y Enfermedades Autoinmune-reumáticas



Prof. Tit., Dra. Soura Sonia Formental Hernández, Dr. C





Problemas sexuales en pacientes enfermedades reumáticas

36 al 70 %, aumenta con duración de enfermedad.



Artritis reumatoide

31 al 76 %, duración enfermedad, pérdida de movilidad y dolor articular. Cuba 73,9 %.

Psicológico: depresión, alteración imagen corporal, relación vincular. Fases. Mujeres: 40 al 50 %, depresión: trastorno dolor genito-pélvico/penetración e interés/excitación sexual. Hombres: trastorno eréctil: severidad de enfermedad, dolor y fatiga.

Lupus eritematoso sistémico

Disfunción sexual España 45,9 % India 60 % Argentina 71,6 %.



Mujeres

Fases: deseo, excitación: depresión, ansiedad, autoestima, imagen corporal, daño crónico: trastorno dolor genito-pélvico/penetración e interés/excitación sexual.

Hombres

Fases: deseo, excitación, orgasmo: deseo sexual hipoactivo, trastorno eréctil, eyaculación precoz y trastorno orgásmico.

Esclerodermia

Mujeres Argentina 78,57 %: sequedad vaginal, dolor, disminución frecuencia e intensidad orgasmo. Fenómeno Raynaud afecta lengua y pezones. Esclerosis dedos y úlceras digitales interfieren en tacto y estimulación sexual.

Hombres 12 al 81 %: trastorno eréctil por disminución presión sanguínea vasos pene.

Espondiloartritis

Dolor e inflamación, pérdida de movilidad, deformidad articular.



Artropatía psoriásica

Mujeres 39 % y hombres 28 %: deterioro funcional, autoestima, ansiedad, lesiones en genitales: eyaculación precoz, trastorno eréctil.



Espondilitis anquilosante

20 al 38 % actividad sexual afectada: función física, dolor, alta actividad de enfermedad, ansiedad y depresión, falta de empleo: trastorno eréctil, deseo sexual hipactivo.

Artrosis de rodilla y de cadera 67 %: dolor y rigidez.

ANÁLISIS

Afectación sexual

Manifestación clínica relevante, bienestar físico y emocional.



Necesidad

Evaluación integral rutinaria salud sexual.



Comunicación

- Con los profesionales de la salud.
- Barreras.
- Pareja.



Profesionales de la salud

Información efectos enfermedad



Tratamiento



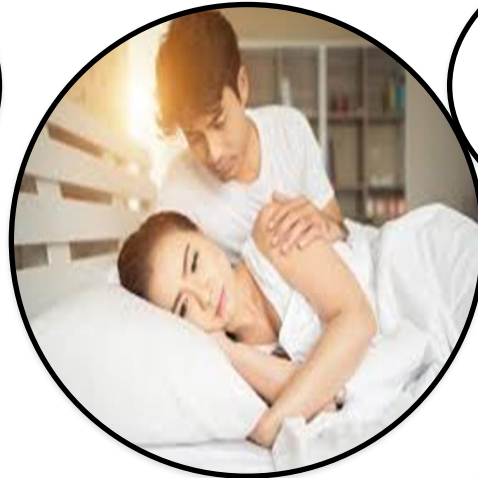
Barreras

No valorar
sexualidad

Inseguridad
exponer
problema

Creencias
“no se
puede hacer
algo”

Miedo
juicio
negativo
del médico





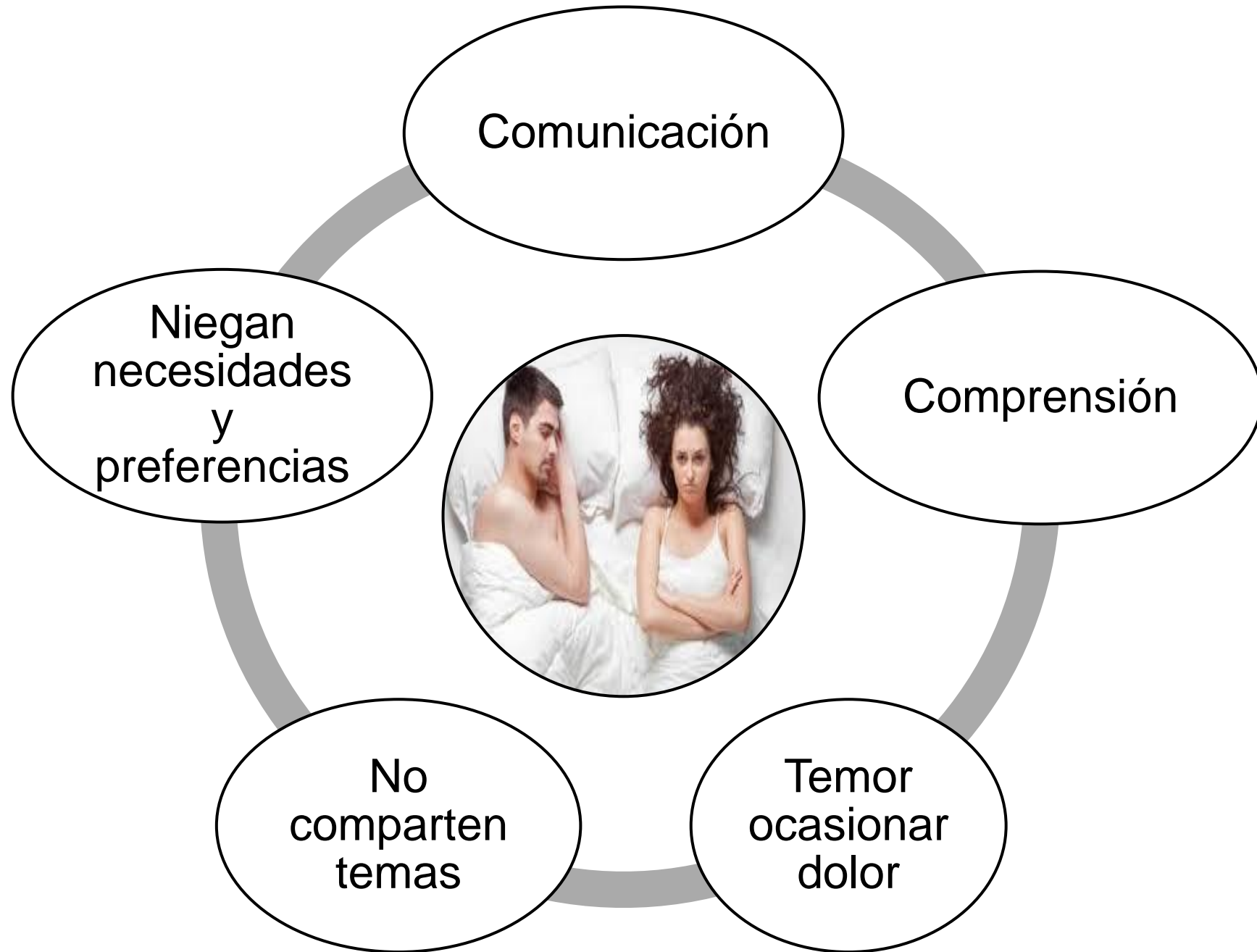
No sentirse cómodo temas

Tiempo

Verguenza Propios conflictos

Considerar no tiene capacidad

Pensar pacientes no interesados





Abordaje

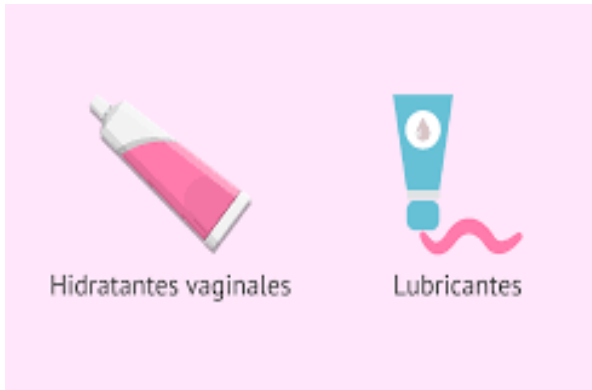
Enfermedad, vida sexual experiencia placentera, otras experiencias.

Area sexual desatendida

Comprender y responder trastornos sexuales: informados, escucha activa, no juzgar.

Técnicas de comunicación: preguntas abiertas de sexualidad, propias palabras, no interrumpir.
Evasivo: preguntas generales.

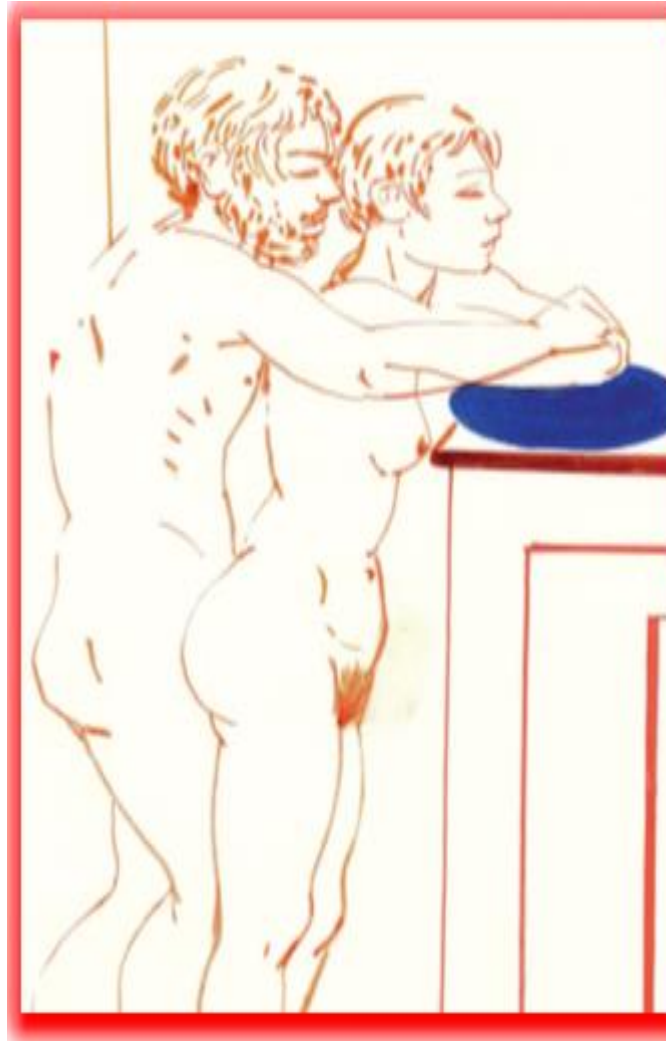
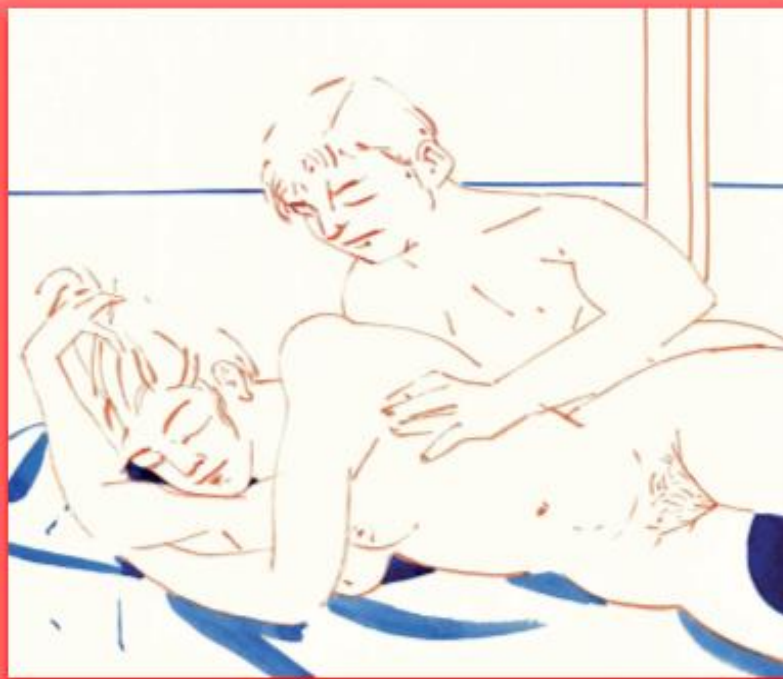
Tratamiento: depende síntomas y recursos médico.
Derivar a Sexología



Consejos prácticos



Posturas sexuales cómodas



BRECHAS

Persistencias de limitaciones en la formación de reumatólogos para abordar la sexualidad en los pacientes.

Dificultades para establecer comunicación médico-paciente.

Perpetúa subdiagnóstico y falta atención integral.

DESAFÍO

Incluir la sexualidad, parte cuidado reumatológico integral.

Superar barreras culturales, estigmas.

Tiempo limitado en consultas.

Abordar falta de recursos específicos para guiar a pacientes en esta área.

SOLUCIONES

Capacitación en estrategias de comunicación empática y educación integral de la sexualidad.

Integrar protocolos que evalúen la calidad de vida en la atención rutinaria.

Fomentar la colaboración multidisciplinaria para garantizar el abordaje integral del paciente.



Mejorar calidad de vida y cuidado más humano, inclusivo,....



MUCHAS GRACIAS