



**Anorgasmia y Satisfacción Sexual en mujeres cisgénero sexualmente activas
entre 18 y 45 años de AMBA.**

Micaela Agnoletto

Facultad de Psicología y Relaciones Humanas, Universidad Abierta Interamericana

Licenciatura en Psicología

Trabajo Integrador Final

DNI: 42902715

Legajo: B00024560-P1

Tutor: Lic. Marcelo Alejandro Morillo

Cotutora: Lic. Paula Florencia Ferrero

Junio 2024

Agradecimientos

Quiero expresar mi más sincero agradecimiento a todas las personas que han contribuido de alguna manera a la realización de este trabajo de investigación.

En primer lugar, deseo agradecer a mi tutor, Lic. Marcelo Morillo, cuyo incentivo y orientación experta fueron fundamentales desde el inicio, incluyendo su valiosa ayuda en la elección del tema. Su compromiso y consejos fueron pilares en la realización y culminación de este trabajo.

A mi cotutora, Lic. Florencia Ferrero, cuyos conocimientos y sugerencias, especialmente en el ámbito estadístico, han enriquecido enormemente este proyecto.

También, a todos los que ayudaron en mi investigación, ya sea recolectando datos o revisando mi trabajo. Sus comentarios y aportes fueron fundamentales para el desarrollo y calidad de este estudio.

Por último, pero no menos importante, mi profundo agradecimiento a mi familia, amigos y compañeros de clase, cuyo constante apoyo y ánimo hicieron que este viaje fuera mucho más llevadero y enriquecedor.

Índice

Resumen	4
Abstract.....	5
Introducción	6
Satisfacción Sexual	8
Anorgasmia femenina.....	9
Estado actual del conocimiento	11
Relevancia	16
Objetivos	17
Objetivo general	17
Objetivos específicos.....	17
Hipótesis	18
Hipótesis general.....	18
Hipótesis específicas	18
Metodología	18
Diseño	18
Participantes.....	19
Instrumentos.....	19
Procedimiento de recolección de datos	21
Aspectos éticos	21
Análisis de datos	21
Reporte de resultados.....	22
Estadística descriptiva.....	22
Correlaciones	30
Diferencia de grupos	32
Conclusión y discusión.....	33
Limitaciones y Recomendaciones para Futuras Investigaciones	37
Referencias.....	39
Anexos.....	48
Cuestionario sociodemográfico (ad-hoc)	48
Cuestionario de experiencia sexual (ad-hoc).....	50
Índice de la Función Sexual Femenina (FSFI) (Arranz-Martín et al., 2020).....	52
Nueva Escala de Satisfacción Sexual (NSS) (Pérez, 2013).....	56

Resumen

El orgasmo femenino se puede experimentar a lo largo de la vida y brinda beneficios para la salud y el bienestar. Sin embargo, muchas mujeres tienen dificultad para lograrlo o lo alcanzan y no se dan cuenta, porque infravaloran las sensaciones orgásmicas que para ellas están desprovistas de un significado mental de placer. La anorgasmia es el segundo problema sexual femenino más común. Es por ello que el objetivo de esta investigación fue determinar cómo es la función y la satisfacción sexual de mujeres cisgénero sexualmente activas entre 18 y 45 años del Área Metropolitana de Buenos Aires (AMBA). Para lo cual, se contó con una muestra no probabilística de 302 mujeres. Se administró el Índice de la Función Sexual Femenina (FSFI) (Arranz-Martín et al., 2020), la Nueva Escala de Satisfacción Sexual (NSS) (Pérez, 2013) y un cuestionario sociodemográfico y de experiencia sexual (ad-hoc). Los resultados evidenciaron que la mayoría de las mujeres de la muestra no experimentan disfunción orgásmica, pero sí baja satisfacción sexual. A su vez, la satisfacción sexual no presentó disparidad respecto a la orientación sexual. También, se halló una asociación significativa entre orgasmo en la masturbación y maneras de excitarse. Parece haber más mujeres que llegan al orgasmo en la masturbación excitándose con fantasías y estímulos visuales que con recuerdos de momentos eróticos, tacto y estímulos auditivos. Finalmente, las mujeres que alcanzan el orgasmo mediante la autoestimulación poseen mayor excitación que mediante el sexo vaginal. Se concluye que las mujeres pueden no tener disfunciones sexuales y al mismo tiempo no sentirse satisfechas con su vida sexual. Además, el orgasmo en la masturbación está relacionado con más fantasías sexuales y pornografía. Incluso, la masturbación parece estar relacionada con una mayor facilidad para alcanzar la excitación y el orgasmo.

Palabras claves: *Anorgasmia - Satisfacción Sexual - Mujeres Cisgénero - Función sexual – Masturbación Femenina.*

Abstract

Female orgasm can be experienced throughout life and provides health and wellness benefits. However, many women have difficulty achieving it or reach it and do not realize it, because they underestimate the orgasmic sensations that for them are devoid of a mental meaning of pleasure. Anorgasmia is the second most common female sexual problem. That is why the objective of this research was to determine the sexual function and satisfaction of sexually active cisgender women between 18 and 45 years of age in the Metropolitan Area of Buenos Aires (AMBA). For this purpose, a non-probabilistic sample of 302 women was used. The Female Sexual Function Index (FSFI) (Arranz-Martín et al., 2020), the New Sexual Satisfaction Scale (NSS) (Pérez, 2013) and a sociodemographic and sexual experience questionnaire (ad-hoc) were administered. The results showed that most of the women in the sample did not experience orgasmic dysfunction, but did experience low sexual satisfaction. At the same time, sexual satisfaction did not show disparity with respect to sexual orientation. Also, a significant association was found between orgasm in masturbation and ways of becoming aroused. More women seem to reach masturbation orgasm by arousing themselves with fantasies and visual stimuli than with memories of erotic moments, touch and auditory stimuli. Finally, women who reach orgasm through self-stimulation have greater arousal than through vaginal sex. It is concluded that women can have no sexual dysfunctions and at the same time feel dissatisfied with their sex life. Moreover, masturbation orgasm is related to more sexual fantasies and pornography. Even, masturbation seems to be related to greater ease in reaching arousal and orgasm.

Key words: *Anorgasmia - Sexual Satisfaction - Cisgender women - Sexual Function - Female Masturbation.*

Introducción

La Organización Mundial de la Salud (OMS, 2017), define a la sexualidad como un aspecto central de la condición humana que engloba diversos elementos como el sexo, las identidades, los roles de género, la orientación sexual, el erotismo, el placer, la intimidad y la reproducción. Se manifiesta a través de pensamientos, fantasías, deseos, creencias, actitudes, valores, conductas y relaciones, destacándose la masturbación como una práctica sexual de gran importancia.

En cuanto a la función sexual, que es fundamental para la calidad de vida de las mujeres y constituye una parte integral de su sexualidad, refleja el bienestar físico, mental y social (Castelo Branco, 2005; Rosen et al., 2000).

Aunque se superponen, la función sexual y la respuesta sexual no son lo mismo. La respuesta sexual se refiere a una serie de procesos puramente físicos, casi automáticos, que ocurren secuencialmente: desde la excitación hasta el orgasmo, pasando por la lubricación vaginal y la erección del pene. Por otro lado, la función sexual implica la capacidad de llevar a cabo un desempeño sexual específico. Esta función supone la respuesta sexual, es decir, refiere a las maneras en las que se manifiesta la sexualidad humana, la cual guarda relación con el despliegue de mecanismos fisiológicos (Mines Cuenya, 2022).

Por su parte, la disfunción sexual abarca cualquier dificultad experimentada en alguna de las etapas del desempeño sexual (Brenot, 2004). Puede darse por falta de deseo, dolor o excitación sexual y problemas orgásmicos. Esta puede ser orgánica, psicológica, mixta o de etiología incierta (Achtari & Dwyer, 2005).

Una experiencia sexual satisfactoria requiere un entendimiento profundo de la anatomía y fisiología del propio cuerpo, es decir, del funcionamiento sexual. El temor y la falta de conocimiento sobre los genitales, combinados con un entorno social que no fomenta el

crecimiento erótico, pueden llevar a las mujeres a adoptar creencias que obstaculizan este desarrollo (Cabello Santamaría, 2010; Dupin & Hédon, 2003).

Las deficiencias en el funcionamiento sexual y las disfunciones sexuales son condiciones que abarcan una amplia gama de dificultades que los adultos pueden enfrentar para lograr una actividad, estimulación y relación sexual satisfactorias (OMS, 2017).

La actividad sexual refiere a caricias, juegos sexuales, masturbación y relaciones sexuales. La estimulación incluye juegos sexuales con la pareja, autoestimulación (masturbación) y fantasías sexuales y, por último, la relación sexual se define como penetración del pene en la vagina (Blümel et al., 2004).

No obstante, otros autores (Canzonetta, 2020; Gandioli, 2022; Pilot, 2021) entienden que el coitocentrismo jerarquiza la penetración (pene-vagina) por encima del resto de las prácticas y lo considera condición necesaria para pensar una relación sexual. Canzonetta (2020) expresa “De todos los mitos y falsas creencias, creo que este es el principal problema sobre el que se construye el guion sexual social que responde a lo que se conoce como “el modelo coitocentrista” (p.110).

Las mujeres cis heterosexuales son el grupo que menos orgasmos consigue en sus encuentros sexuales, a esto se lo llama “brecha orgásmica”. En primer lugar, se encuentran los hombres cishetero con un porcentaje del 95%, le siguen los gays (89%), los varones bisexuales (88%), las mujeres lesbianas (86%), las bisexuales (66%) y las cis heterosexuales con un 65% (Frederick et al., 2018).

Muchas veces las mujeres asumen que la manera de llegar al orgasmo es en relaciones hetero durante el coito, pero justamente esta práctica es más efectiva para el placer masculino que para tener un orgasmo femenino. Entonces, la brecha parece ser cultural y no fisiológica, ya que, es interesante notar que no existen disparidades en los orgasmos logrados mediante la

masturbación. Esto significa que las mujeres heterosexuales alcanzan el clímax en el mismo período de tiempo y con la misma frecuencia que los hombres al masturbarse (Canzonetta, 2020; Komisaruk & Whipple, 2008).

Asimismo, en parejas lesbianas, se ha evidenciado una mayor frecuencia de relaciones sexuales y un mejor funcionamiento a nivel sexual. Factores como la intimidad emocional, el bienestar y la satisfacción con el vínculo se asocian con una alta satisfacción sexual (Calvillo Martínez, 2020; Hite, 2006).

Satisfacción Sexual

Carrobbles y Sanz (1991) hacen referencia a la satisfacción sexual en términos del grado de bienestar y plenitud, o la ausencia de los mismos, experimentados por una persona en relación con su actividad sexual. Se la considera como la última fase de la respuesta sexual, que seguiría a las de deseo, excitación y orgasmo, estando asociada a la frecuencia y variedad de las actividades sexuales llevadas a cabo.

Es importante destacar que una mujer puede no tener disfunciones sexuales y al mismo tiempo no sentirse satisfecha con su vida sexual en general. Se debe tener en cuenta la valoración subjetiva del grado en el que se cumplen o no sus necesidades y expectativas en su experiencia sexual con un otro (por ejemplo, coito) y con ella misma (por ejemplo, masturbación) (Ogallar Blanco, 2017).

La satisfacción sexual está estrechamente relacionada con el estado de salud y la calidad de vida. A medida que aumenta la satisfacción sexual, también lo hace el bienestar psicológico. De hecho, se ha demostrado que los principales determinantes de la satisfacción sexual femenina son el bienestar emocional personal y en pareja, mientras que los factores relacionados con problemas genitales tuvieron una influencia mínima en esta predicción (Bancroft et al., 2003; Carmona et al., 2017).

Por lo tanto, es primordial tener una mirada amplia en relación a la satisfacción sexual, considerando todo el repertorio de conductas o comportamientos que pueden generarla. Es decir, no hay que poner énfasis exclusivamente en el acto coito genital, sino en todas las actividades genitales y no genitales que provocan satisfacción (Pilot, 2021; Valente, 2023).

Normalizar la masturbación femenina es fundamental para que las mujeres disfruten sin sentirse culpables ni juzgadas. Una vida sexual satisfactoria y plena es primordial para el desarrollo personal y del individuo en sociedad (Carena et al., 2011).

Anorgasmia femenina

Es imposible pensar las dificultades sexuales sin perspectiva de género, ya que, cuando se busca la etiología de la anorgasmia en personas con vulva, solo un 5% responden a factores orgánicos (Canzonetta, 2020; Kusnetzoff, 2006). Por lo tanto, se presenta con más frecuencia en las mujeres y también se la denomina disfunción orgásmica, anorgasmia psicógena, excitación sexual inhibida, inhibición orgásmica y trastorno orgásmico femenino (TOF) (Vizcaíno, 2016). Es el segundo problema sexual femenino más común y se manifiesta como la principal razón de consulta debido a las dificultades para alcanzar el orgasmo (Gómez Di Leva, 2022; Heiman et al., 2004).

Cabe destacar que, a lo largo de la historia, la sexualidad femenina ha sido un tema tabú, abarcando no solo el coito, sino también otras prácticas, como la masturbación, que generalmente se han visto con carga negativa en el contexto sociohistórico. Las mujeres han estado subordinadas y han tenido que enfrentarse a estereotipos que les negaban el disfrute sexual, perpetuando mitos y tabúes establecidos erróneamente por la sociedad (González Valdez, 2023; Martínez, 2020).

Asimismo, la presión sociocultural, ver escenas eróticas en el cine, en las redes sociales o leer revistas donde se refieren a orgasmos explosivos e intensos hace que se generen

expectativas sexuales y que quienes no experimentan esa sensación se sientan limitadas, interpretando su sexualidad como pobre, lo que favorece la evitación y la falta de entrenamiento y exploración para acceder a una respuesta satisfactoria (Cabello Santamaría, 2010).

La sexóloga Canzonetta (2020) argumenta que cuando se habla de dificultades en el deseo se piensa en un problema femenino y no masculino. La presión que se ejerce en las mujeres para que tengan orgasmos en las relaciones sexuales conlleva a que muchas de ellas finjan tenerlos (Hite, 2010, citado en Barragán & Solá, 2011).

Algunas razones para hacerlo son engaño altruista (fingen el orgasmo por la preocupación por las sensaciones de la pareja), casi un 60% de las mujeres finge el orgasmo para no "decepcionar" a su pareja (Literat, 2016). También, por miedo e inseguridad (fingen el orgasmo para evitar las emociones negativas asociadas a la experiencia sexual; para evitar sensaciones de inseguridad o para hacer frente a preocupaciones de ser anormales), aumentar la propia excitación, aplazamiento sexual (fingiendo el orgasmo para terminar el sexo) y anorgasmia (Gomez et al., 2015).

La anorgasmia es el retraso persistente, recurrente o ausencia de orgasmo después de una fase de excitación sexual esperable, resultando en dificultades personales o interpersonales (Espitia, 2018).

Masters y Johnson (1970) distinguieron diferentes formas de anorgasmia. Por una parte, está la disfunción orgásmica primaria que hace mención a las mujeres que nunca han tenido un orgasmo. Por otro lado, la disfunción orgásmica circunstancial o anorgasmia situacional, apunta a mujeres que han conseguido el orgasmo pocas veces y bajo situaciones específicas o con determinadas personas. La disfunción orgásmica fortuita alude a las mujeres

que rara vez han alcanzado el orgasmo. Por último, la disfunción orgásmica secundaria hace referencia a las mujeres que han tenido orgasmo, pero de repente dejan de experimentarlo.

La cuestión de disfunción orgásmica femenina ha sido abordada por diversas disciplinas como psicología, medicina y sexología. Algunas investigaciones afirman que muchas mujeres dicen tener mejores orgasmos con la masturbación que en la unión sexual con otro individuo. Esto se debe, en cierta medida, a que en esta situación la mujer se toma todo el tiempo que quiere y necesita, estimula exactamente sus áreas más sensibles y lo hace de manera más eficiente, por lo que en algunos casos de anorgasmia secundaria la mujer no puede sentir el orgasmo durante la relación sexual, pero sí con la masturbación. La mayoría de las mujeres que buscan ayuda por anorgasmia primaria no han explorado la masturbación anteriormente. Por lo tanto, se puede concluir que la forma más directa de experimentar el orgasmo es a través de la autoestimulación, especialmente mediante la estimulación del clítoris, un método utilizado por el 95,2% de las mujeres que se masturban (Cabello Santamaría, 2010; Godoy Peña, 2019; Masters & Johnson, s.f, citado en Carrobbles et al., 2011; Politzer & Weinstein, 2005; Valente, 2023; Wilson et al., 2001).

De esta manera, la autoestimulación da lugar a la confianza en sí misma, a experimentar el placer y sexualidad sin tabúes, vergüenza y/o culpa. El autoerotismo, parece ser un facilitador de la respuesta sexual, por su función educativa y reconocimiento del propio cuerpo (Guarín et al., 2019; Poyo, 2019).

Estado actual del conocimiento

Las mujeres indican que hay modelos de relaciones sexuales donde experimentan el placer principalmente a través de la excitación del clítoris. Por lo tanto, el coito a menudo se percibe en contraposición a la estimulación clitoridiana (Elberdin, 1993).

Un trabajo de referencia es el de los doctores Bello et al. (2011) quienes indagaron en la anorgasmia femenina como problema de salud. Encontraron que la masturbación femenina tiene una incidencia elevada en el logro de la satisfacción sexual. El 66,6 % de mujeres encuestadas no logran el orgasmo a través de las relaciones sexuales de pareja y sí con la masturbación.

Por su parte, Carena et al. (2011), valoraron el grado de satisfacción sexual y los factores relacionados con esta. Entre sus resultados se obtuvo que el 61% de las mujeres y el 28.5% de los hombres refirió presentar algún tipo de disfunción sexual. El 45.1% de las mujeres y el 8.1% de los hombres no tiene orgasmos en la mayoría de las relaciones. El 25.8% de las mujeres refirió haber presentado dispareunia y el 34.4% disminución de la lubricación vaginal. Concluyeron que el cuidado de la salud es un factor de riesgo de disfunción sexual, especialmente en mujeres.

En un artículo elaborado por Carvalheira (2013) acerca de la masturbación entre mujeres, los factores asociados y la respuesta sexual, se concluyó que el comportamiento de masturbación parece estar relacionado con un mayor repertorio sexual, más fantasías sexuales y una mayor facilidad informada para alcanzar la excitación sexual y el orgasmo. Además, la experiencia temprana de la masturbación podría ser beneficiosa para la excitación sexual y el orgasmo en la edad adulta.

En otra instancia, en un estudio sobre la función sexual femenina, se obtuvo como resultado un 32,6% de disfunción sexual, 29% de desorden del deseo, 10,4% de dificultades de excitación, 5,6% de problemas de lubricación, 9,7% de desorden en el orgasmo, 14% de problemas de satisfacción sexual y 9,9% de dispareunia (Contreras et al., 2014).

Además, una investigación relevante sobre la temática en cuestión, realizada por Arévalo Peláez et al. (2016), se basó en indagar acerca de la prevalencia de disfunción sexual

femenina y factores asociados en pacientes de un hospital. Encontraron que fue muy alta (60.4%), las mujeres refirieron dolor durante la relación sexual (60.7%), alteración en el deseo y excitación (60.1%), falta de lubricación y anorgasmia (51.4%) e insatisfacción sexual (41%).

Asimismo, Vizcaíno y Vizcaíno (2017) buscaron determinar las particularidades de las disfunciones sexuales femeninas y de los factores psicosociales asociados a las mismas. Entre sus principales resultados se hallaron disfunciones sexuales como deseo sexual hipoactivo, anorgasmia, dispareunia y mixtas.

La misma cuestión fue desarrollada por Caldwell et al. (2019), quienes se propusieron analizar la experiencia del placer orgásmico durante el sexo en pareja y masturbatorio en mujeres con y sin dificultad orgásmica. El placer durante la masturbación se ha encontrado correlacionado con una serie de factores, como una mayor edad, una frecuencia más alta de la masturbación y tiempos más cortos hasta alcanzar el orgasmo. Estos hallazgos sugieren que el disfrute durante la masturbación está vinculado a una mayor experiencia en este ámbito y a una mayor eficacia para alcanzar el orgasmo.

En otra oportunidad, Guarín et al. (2019) realizaron un estudio sobre la mirada a la masturbación femenina. Se concluyó que 1 de cada 3 mujeres que no se masturban reportan incapacidad para alcanzar el orgasmo. La masturbación es más frecuente en mujeres menores de 35 años, de estratos socioeconómicos altos, no religiosas o católicas con poco o nulo nivel de religiosidad, que estudian, trabajan y se autoidentifican como bisexuales.

Además, se ha observado que las mujeres que integran la masturbación en sus relaciones sexuales en pareja, tienen más probabilidades de experimentar orgasmos y disfrutar de un placer orgásmico más intenso. En este contexto, la satisfacción en la relación sexual juega un papel crucial, destacando la importancia de la conexión entre la masturbación y la

actividad sexual en pareja para potenciar la experiencia orgásmica femenina (Conway et al., 2020).

Es más, en un trabajo, el 91,5% de los hombres y el 60,2% de las mujeres informaron haber consumido pornografía en el último mes. Entre las formas más populares se encontraban la pornografía escrita, las fotografías y los vídeos. A pesar de que los vídeos eran la opción más común, las mujeres tenían una preferencia notablemente mayor por la pornografía escrita en comparación con los hombres. La función principal de ver pornografía era mejorar la masturbación (Eaton et al., 2020).

En el acto de masturbarse, el empleo habitual de material pornográfico se asoció con una menor dificultad para excitarse y alcanzar el orgasmo, así como con un mayor disfrute y una mayor probabilidad de experimentar orgasmos durante la masturbación (Hevesi et al., 2020).

En una investigación llevada a cabo por Briken et al. (2021) acerca de la experiencia de orgasmo único y múltiple entre mujeres en parejas heterosexuales, se obtuvo como resultado que la experiencia del orgasmo para la mujer se relaciona con una variedad de mecanismos interpersonales complejos y se asocia con la satisfacción sexual.

No obstante, se halló que una alta consistencia del orgasmo para las mujeres no garantiza satisfacción relacional y sexual. Los orgasmos más consistentes parecen estar asociados con la satisfacción sexual y relacional de las mujeres, pero, hasta cierto punto (Busby et al., 2021, 2023).

Por otra parte, se evidenció que las mujeres miraban material pornográfico por distintas razones: para experimentar empoderamiento sexual, aumentar la excitación y para la masturbación. También, compartir el consumo de pornografía con sus parejas ofrecía diversidad en las prácticas sexuales, facilitaba la comunicación sobre temas íntimos y fortalecía

la intimidad. El consumo de pornografía puede contribuir al empoderamiento sexual de algunas mujeres, ayudándolas a sentirse más relajadas y capaces de disfrutar plenamente de su vida sexual (Graham et al., 2021).

Factores como la dificultad para alcanzar el orgasmo durante la masturbación, la frecuencia de la masturbación y las relaciones sexuales en pareja, así como la importancia personal atribuida al sexo, se asociaron con la frecuencia de simular el orgasmo (Hevesi et al., 2021).

También, en un estudio que tuvo como objetivo averiguar si existen diferencias en cuanto a función, deseo sexual y frecuencia de masturbación de una muestra de mujeres heterosexuales, homosexuales y bisexuales, se encontraron diferencias significativas en frecuencia de masturbación, con una mayor masturbación en mujeres bisexuales que en heterosexuales (Vives Compaired, 2022).

Incluso, un trabajo reveló que las mujeres cisgénero lesbianas experimentaban orgasmos con mayor frecuencia durante las relaciones sexuales en comparación con las mujeres cisgénero heterosexuales (Capela et al., 2023).

Un nuevo estudio tuvo como objetivo proporcionar datos actualizados sobre el conocimiento del clítoris y su relación con la experiencia del placer sexual. Se encuestó a participantes heterosexuales, quienes completaron un cuestionario sobre el tema y respondieron preguntas relacionadas con su sexualidad. Se encontró que las participantes solo respondieron correctamente al 50% de las preguntas del cuestionario. Además, se observó que el conocimiento del clítoris en las mujeres predijo su experiencia de placer sexual y orgasmo, lo que se asoció con una menor aceptación de guiones sexuales sexistas. Estos hallazgos destacan la importancia del conocimiento del clítoris y su interacción con las barreras sociales en la experiencia del placer (Dienberg et al., 2023).

Por último, en otro proyecto, se concluyó que la mayoría de las mujeres que experimentaron disfunción sexual femenina (DSF), presentaban trastorno orgásmico femenino (9,2%) y trastorno de dolor/penetración genitopélvico (4,6%), mientras que el trastorno del interés/excitación sexual femenina se observó en un total de 100 mujeres (1,7%). Además, el 4,8% de las mujeres sufría más de un trastorno definido. La aparición de DSF estuvo vinculada a la historia sexual previa de las mujeres (incluyendo la primera experiencia sexual, educación sexual, exposición temprana a contenido pornográfico y experiencias de abuso sexual), su nivel de satisfacción con su propio cuerpo, genitales y atracción sexual, así como su orientación sexual (Dudás et al., 2023).

En función de lo recientemente expuesto se propone responder a la siguiente pregunta de investigación: ¿Cómo es la función y la satisfacción sexual de mujeres cisgénero sexualmente activas entre 18 y 45 años de AMBA?

Relevancia

El orgasmo y el placer femenino han sido tratados como tema tabú y como algo negativo durante mucho tiempo. El hecho de que la mayoría de las mujeres expresen que no alcanzan el orgasmo en sus relaciones sexuales por falta de estimulación del clítoris, deja en evidencia la brecha de género en el orgasmo, el desconocimiento sobre el orgasmo femenino y, más preocupante aún, sobre su anatomía.

Por eso, proporcionar información actualizada y relevante sobre la función y satisfacción sexual femenina podría plantear la necesidad de abordar esta problemática y buscar soluciones para mejorar la sexualidad de las mujeres. A su vez, los resultados del estudio podrían ser útiles para el desarrollo de planes de acción y dispositivos de tratamientos, que se orienten a incrementar la satisfacción sexual femenina.

Muchas veces, la autoestimulación es el medio necesario que tienen para alcanzar el orgasmo. Una de las transformaciones actuales es el empoderamiento femenino, el cual no supone asumir más responsabilidades, sino explorar el placer de manera autónoma. Esto implica alejarse de la noción de que el orgasmo debe ser proporcionado por otra persona. Por lo tanto, normalizar la masturbación es crucial para ese porcentaje que hoy no disfruta de una sexualidad placentera.

Objetivos

Objetivo general

Determinar cómo es la función y la satisfacción sexual de mujeres cisgénero sexualmente activas entre 18 y 45 años de AMBA.

Objetivos específicos

1- Describir la función sexual por dominios (deseo, excitación, lubricación, orgasmo, satisfacción y dolor) de mujeres cisgénero sexualmente activas entre 18 y 45 años de AMBA.

2- Identificar qué tipo de función sexual presentan las mujeres cisgénero sexualmente activas entre 18 y 45 años de AMBA.

3- Identificar cuáles son los niveles de satisfacción sexual que presentan las mujeres cisgénero sexualmente activas entre 18 y 45 años de AMBA.

4- Identificar si existe relación entre orgasmo en la masturbación y maneras de excitarse.

5- Identificar si existen diferencias en la satisfacción sexual que presentan las mujeres según su orientación sexual.

6- Identificar si existen diferencias en la excitación entre mujeres que alcanzan el orgasmo mediante la autoestimulación y aquellas que lo hacen mediante el sexo vaginal.

Hipótesis

Hipótesis general

H1: La mayoría de las mujeres de la muestra experimentan disfunción orgásmica y baja satisfacción sexual.

Hipótesis específicas

H2: La capacidad de alcanzar el orgasmo en la masturbación se relaciona con la manera de excitarse a través de fantasías y estímulos visuales (pornografía, videos, películas y literatura erótica).

H3: Las mujeres homosexuales y bisexuales poseen mayor satisfacción sexual.

H4: Las mujeres que alcanzan el orgasmo mediante la autoestimulación poseen mayor excitación que quienes lo hacen mediante el sexo vaginal.

Metodología

Diseño

Se realizó un estudio cuantitativo no experimental, de alcance descriptivo y correlacional de diferencia de grupos. La recolección de datos se llevó a cabo en un único momento, por lo que la secuencia de tiempo fue de tipo transversal (Hernández Sampieri et al., 2014).

Participantes

La muestra fue seleccionada adoptando un muestreo no probabilístico intencional y estuvo conformada por 302 mujeres, la mayoría de las cuales tenían entre 18 y 25 años (74.8%). Se tomaron como criterios de inclusión que las mujeres habiten en AMBA, sean cisgénero y que comprendan un rango de edad entre 18 y 45 años. Se tuvieron en cuenta como criterios de exclusión a mujeres que no hayan tenido estimulación, relación y actividad sexual en las últimas 4 semanas. También, mujeres que están experimentando la menopausia o están en período de puerperio, con el fin de descartar posibles cambios hormonales que pudieran influir en la lubricación vaginal y el deseo sexual.

Instrumentos

Cuestionario sociodemográfico y de experiencia sexual (ad-hoc). Consta de 13 preguntas, las cuales comprenden variables como edad, lugar de residencia, orientación e identidad sexual, menopausia y periodo de puerperio. En cuanto a la experiencia sexual, se preguntó a qué edad tuvo por primera vez dicha experiencia, si se ha masturbado, cómo lo hace, con qué se excita, si alcanza orgasmos tanto en la masturbación como en un encuentro sexual y de qué manera lo hace.

Índice de la Función Sexual Femenina (FSFI) (Rosen et al., 2000; validación española: Arranz-Martín et al., 2020). El FSFI es un instrumento de autoinforme multidimensional desarrollado para evaluar la función sexual femenina durante las últimas 4 semanas. Contiene 19 ítems divididos en seis subescalas: deseo sexual (ítems 1 y 2), excitación (ítems 3, 4, 5 y 6), lubricación (ítems 7, 8, 9 y 10), orgasmo (ítems 11, 12 y 13), satisfacción (ítems 14, 15 y 16) y dolor (ítems 17, 18 y 19). La puntuación de los elementos 3 a 14 y 17 a 19 oscila entre 0 y 5; para los elementos 1, 2, 15 y 16 entre 1 y 5.

Según Rosen et al. (2000) el deseo o interés sexual es la sensación que incluye el deseo de tener una experiencia sexual, sentirse receptiva a la iniciación sexual de la pareja y pensar o fantasear sobre tener sexo. Por su lado, la excitación sexual es la sensación que incluye aspectos físicos y mentales de la exaltación sexual. Puede incluir sensación de calor o latidos en los genitales, lubricación (humedad) o contracciones musculares.

Se suman las puntuaciones del mismo dominio y se multiplica por el factor que corresponde a cada uno. La puntuación total se obtiene sumando las puntuaciones de los 6 dominios. Una puntuación de 0 en alguno de los dominios indica falta de actividad sexual en el último mes.

El rango de puntuación en escala completa es de 2 a 36, y las puntuaciones más altas indican una mejor función sexual. Para las puntuaciones alcanzadas en el índice global de 25,8 o inferior o la puntuación de algún dominio es menor a 3,6 se considera la existencia de disfunción sexual.

Por último, el instrumento presenta una validez de constructo y niveles de confiabilidad adecuados, con un Alfa de Cronbach de (.85). Asimismo, la confiabilidad test-retest se mostró alta, con (.96) en la puntuación total.

Nueva Escala de Satisfacción Sexual (NSS) (Pérez, 2013). Tiene en cuenta la dimensión personal y relacional de la persona, abarcando aspectos fundamentales de la satisfacción sexual. Tales como sensaciones sexuales (base del cambio sexual y motivación para la repetición de los contactos sexuales), concienciación sexual (capacidad para concentrarse en las sensaciones eróticas y fundamental para que las experiencias sean gratificantes), intercambio sexual (reciprocidad en los encuentros que puede influir en la atención y el placer), apego emocional (vínculo íntimo, un estímulo para el interés sexual a

largo plazo) y actividad sexual (la frecuencia, duración, variedad e intensidad de las actividades sexuales son clave para la satisfacción).

Es un instrumento que valora la satisfacción sexual, compuesto por 20 ítems que se responde en una escala de tipo Likert de 1 (Nada satisfecho) a 5 (Extremadamente satisfecho), considerando la puntuación 3 el punto medio entre ambos extremos. Se considera significativo un valor $p < 0,05$.

Los niveles de satisfacción sexual según la puntuación son: 29-59 bajo, 60-69 medio, 70-79 alto, 80-98 muy alto. Posee un Alfa de Cronbach de (.93) y una validez de constructo.

Procedimiento de recolección de datos

La administración de los test se realizó a través de Google Forms y fue difundida por redes sociales como WhatsApp, Instagram y Facebook. Se incluyó un consentimiento informado y un cuestionario sociodemográfico y de experiencia sexual (ad-hoc). La duración del protocolo fue de entre 10 y 15 minutos.

Aspectos éticos

El estudio cumplió con los parámetros de la Declaración de Helsinki (2000). Antes de ser incluidas las mujeres en el estudio, se les informó acerca del consentimiento informado. Se explicaron los objetivos del estudio, se les garantizó el anonimato y la confidencialidad tanto de ellas como de los datos proporcionados.

Análisis de datos

Se realizó un análisis utilizando estadística descriptiva (análisis de frecuencias, porcentajes, medias y desvíos estándar) para las variables sociodemográficas y psicológicas estudiadas. Posteriormente se sacó la prueba de normalidad con el estadístico Kolmogórov-

Smirnov de la variable Nueva Escala de Satisfacción Sexual, la cual obtuvo una distribución no normal. También se evidenció una distribución no paramétrica para el Índice de Función Sexual Femenina y para las dimensiones Deseo, Excitación, Lubricación, Orgasmo, Satisfacción y Dolor.

Respecto a la relación entre variables se analizaron con Rho de Spearman, asociando la edad de las mujeres, la edad de su primera experiencia sexual, la Nueva Escala de Satisfacción Sexual y el Índice de Función Sexual Femenina más sus dimensiones. Y las variables Orgasmo en la masturbación y Maneras de excitarse se analizaron con Chi Cuadrado.

Por último, para las diferencias de grupo, se utilizó H de Kruskal-Wallis para las variables Nueva Escala de Satisfacción Sexual y Orientación Sexual, así como para analizar las dimensiones del Índice de Función Sexual Femenina y las Maneras de alcanzar el orgasmo. Posteriormente, se llevó a cabo un análisis post-hoc de Bonferroni específicamente para estas últimas. La información obtenida fue procesada con el software IBM-SPSS (Statistical Package For The Social Sciences) versión 25.

Reporte de resultados

Estadística descriptiva

Respecto a la edad de las mujeres de la muestra, en su mayoría tienen entre 18 y 25 años (74.8%) y gran parte son heterosexuales (78.8%). A su vez, más de la mitad tuvo su primera experiencia sexual entre los 15 y 17 años (58.9%). Casi la totalidad de la muestra tuvo experiencia masturbándose (92.7%) y alcanza el orgasmo cuando lo hace (81.8%). En cuanto a las maneras de masturbarse, un gran porcentaje lo hace con manos/dedos (60.7%) y algunas (16.3%) agregan juguetes sexuales. Para excitarse muchas recurren a fantasías (35.8%),

estímulos visuales (pornografía, videos, películas y literatura erótica) (27.8%) y otras a estas dos maneras en simultaneo (31.5%).

Además, la mayoría ha alcanzado orgasmos en un encuentro sexual (87.1%) y en mayor parte a través de la estimulación dual de la vagina y el clítoris y/u otras estimulaciones (sexo oral, masturbación en pareja y/o autoestimulación) (67.2%) (Ver tabla 1 y Gráficos 1-9).

Tabla 1.

Descripción de datos sociodemográficos

Variable	Valores	fi	f%
Edad en rangos	18-25	226	74.8
	26-35	50	16.6
	36-45	26	8.6
Orientación sexual	Heterosexual	238	78.8
	Homosexual	5	1.7
	Bisexual	59	19.5
Edad de la primera experiencia sexual	Menos de 15	30	9.9
	15-17	178	58.9
	18-25	92	30.5
	26-35	1	.3
	Más de 35	1	.3
Experiencia masturbándose	Sí	280	92.7
	No	22	7.3
Orgasmo masturbándose	Sí	247	81.8
	No	55	18.2
Maneras de masturbarse	Manos/dedos	182	60.7
	Juguetes sexuales	12	4.0
	Manos/dedos, geles y lubricantes	15	5.0
	Manos/dedos y juguetes sexuales	49	16.3
	Geles, lubricantes y juguetes sexuales	3	1.0
	Manos/dedos, geles, lubricantes y juguetes sexuales	29	9.7
	Fricción/roce	3	1.0
	Sin masturbación	7	2.3
Maneras de excitarse	Fantasías	108	35.8
	Estímulos visuales (pornografía, videos, películas y literatura erótica)	84	27.8
	Fantasías y estímulos visuales (pornografía, videos, películas y literatura erótica)	95	31.5
	Recuerdos de momentos eróticos	2	.7

	Tacto (masajes, besos, caricias y autoestimulación)	9	3.0
	Estímulos auditivos (música sensual o ambiental y susurros)	2	.7
	Sin excitación	2	.7
Orgasmo en un encuentro sexual	Sí	263	87.1
	No	39	12.9
Maneras de alcanzar orgasmos en un encuentro sexual	Sexo vaginal	33	10.9
	Sexo oral	6	2.0
	Masturbación en pareja	7	2
	Autoestimulación	4	1.3
	Estimulación dual de la vagina y el clítoris	33	10.9
	Estimulación dual de la vagina y el clítoris y/u otras estimulaciones (sexo oral, masturbación en pareja y/o autoestimulación)	203	67.2
	Sexo anal y otro (sexo vaginal, sexo oral, masturbación en pareja y/o autoestimulación)	10	3.3
	No lo alcanza	6	2.0

Nota. n=302

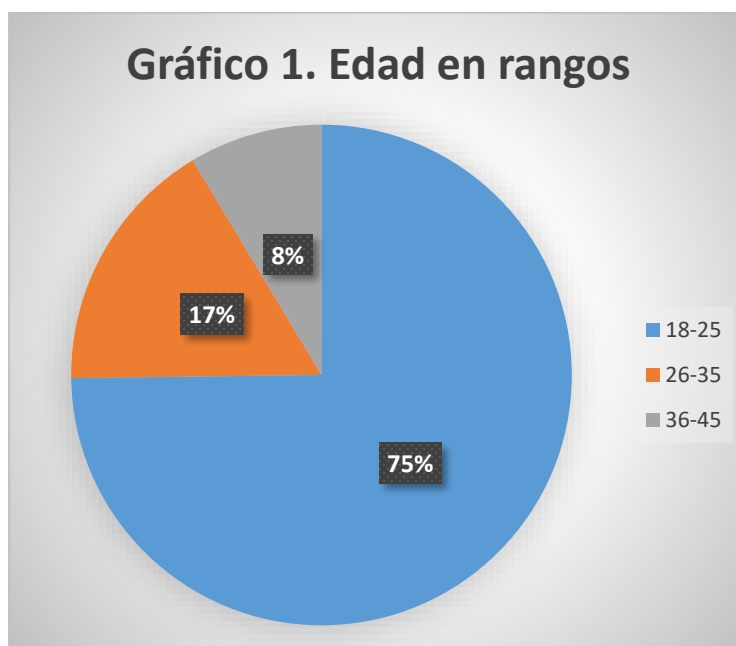


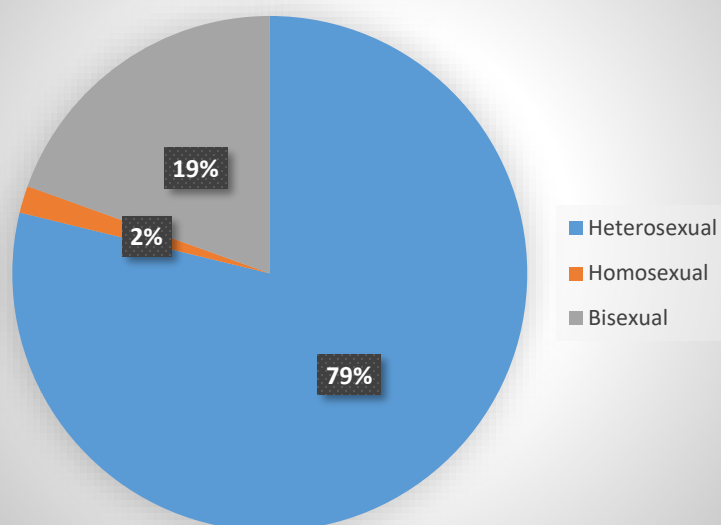
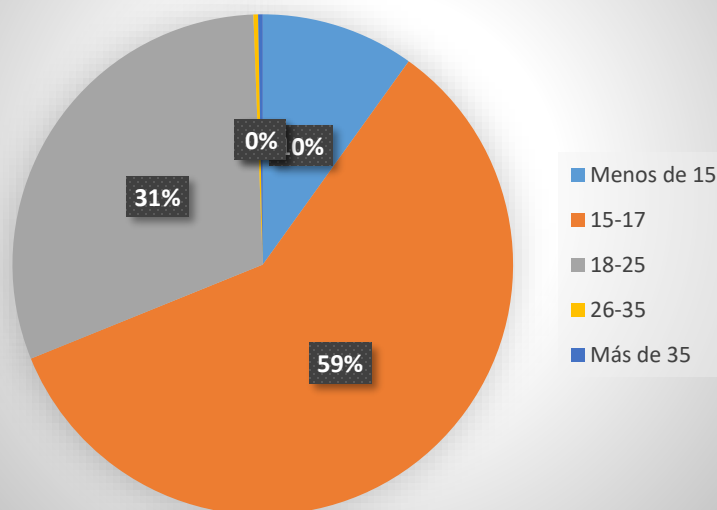
Gráfico 2. Orientación sexual**Gráfico 3. Edad de la primera experiencia sexual**

Gráfico 4. Experiencia masturbándose

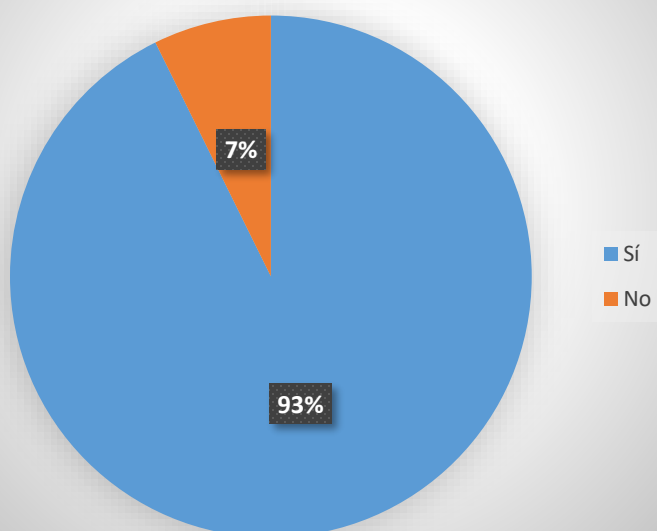


Gráfico 5. Orgasmo masturbándose

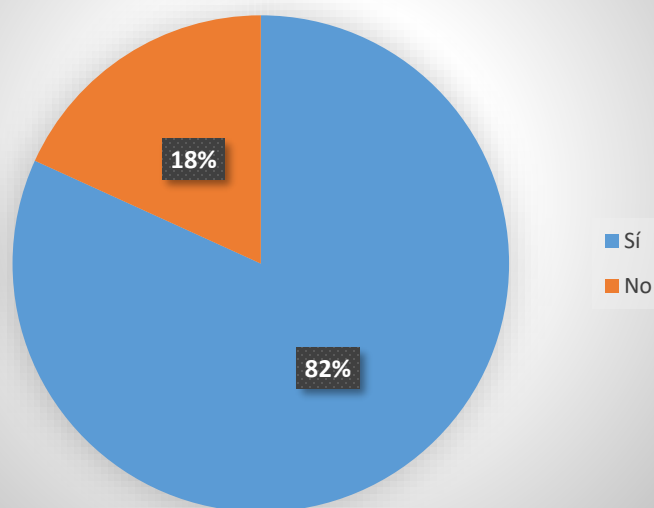


Gráfico 6. Maneras de masturbarse

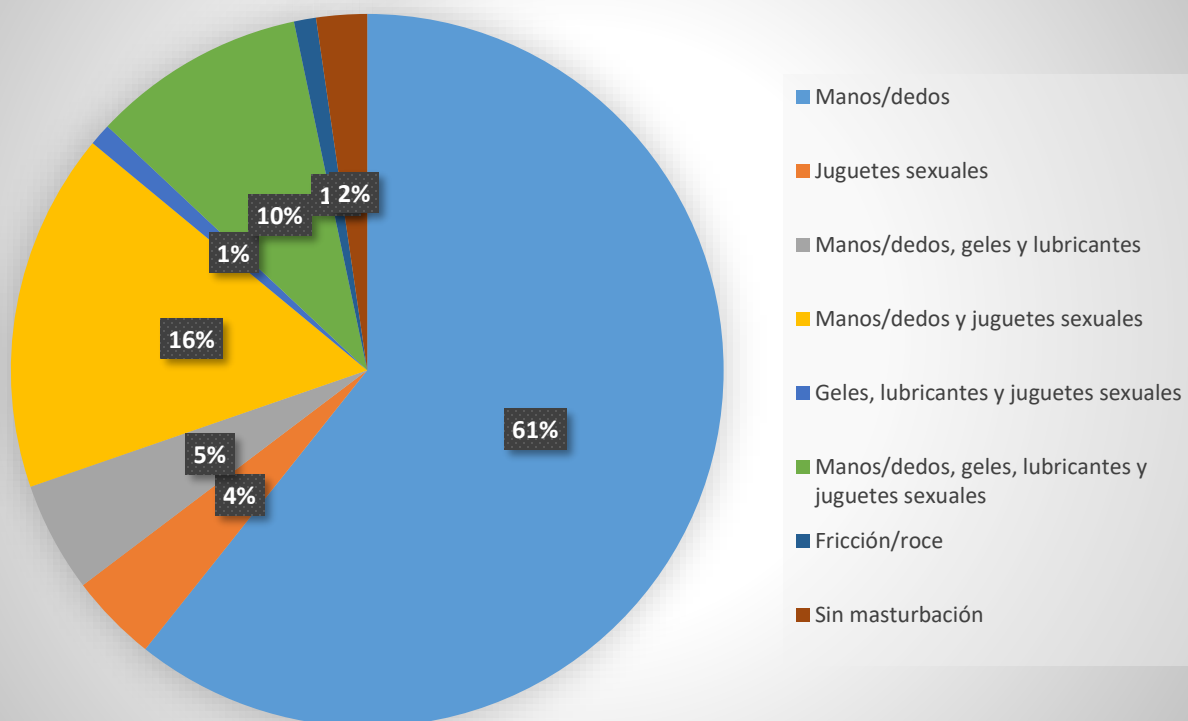


Gráfico 7. Maneras de excitarse

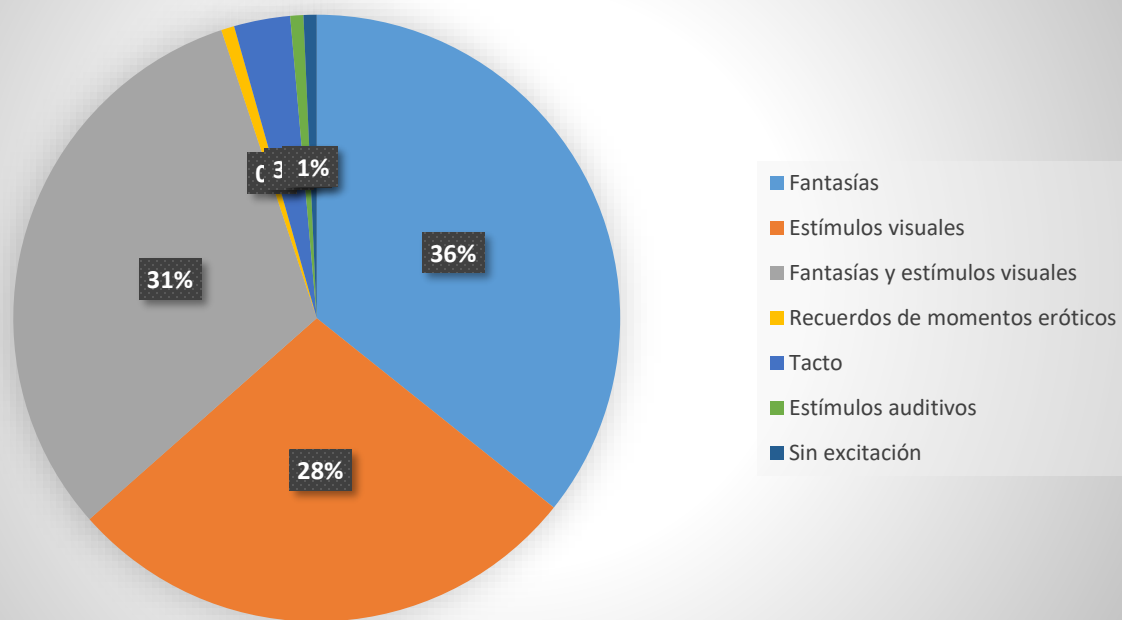


Gráfico 8. Orgasmo en un encuentro sexual

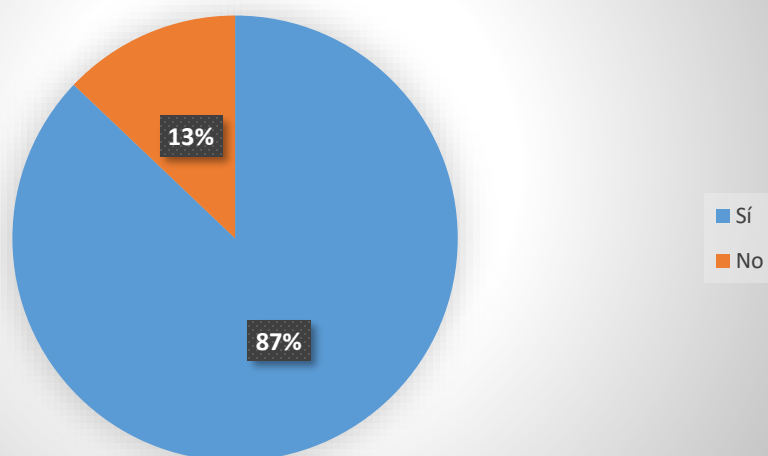
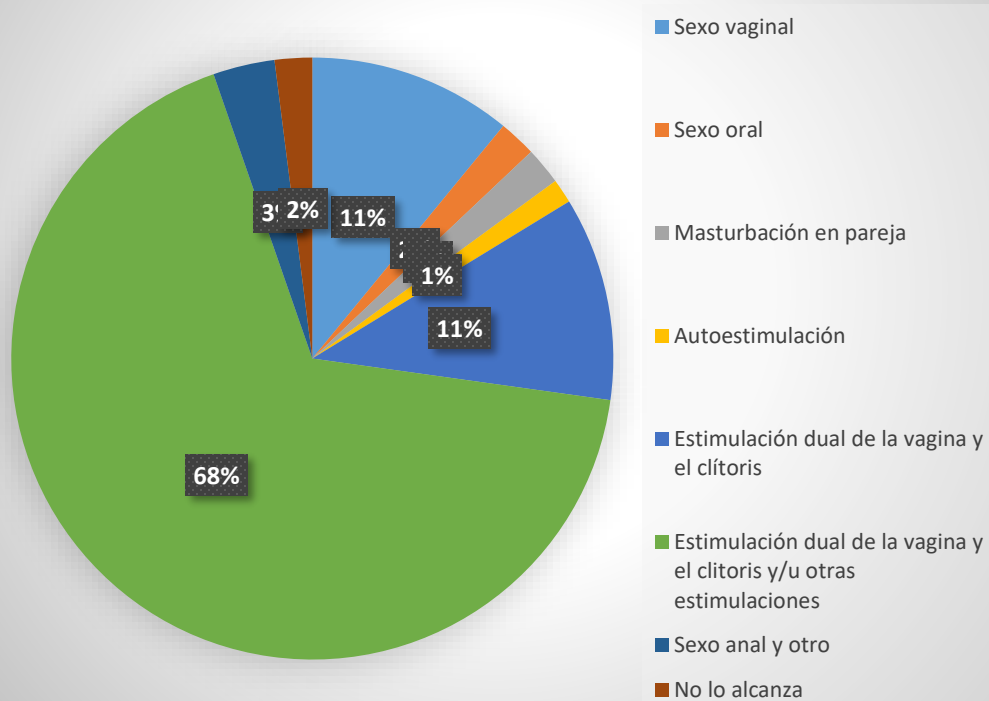


Gráfico 9. Maneras de alcanzar orgasmos en un encuentro sexual



En referencia a los dominios de la Función Sexual Femenina (Deseo, Excitación, Lubricación, Orgasmo, Satisfacción y Dolor) de la muestra, la mayoría obtuvo medias elevadas (Ver tabla 2).

Tabla 2.

Descripción de Índice de Función Sexual Femenino

Variable	M	DS	Min.	Max.
Deseo	4.37	.938	1	6
Excitación	4.92	.742	0	6
Lubricación	4.85	.816	0	6
Orgasmo	4.53	1.187	1	6
Satisfacción	5.12	.895	1	6
Dolor	4.72	1.225	0	6

Nota. n=302.

En cuanto a la Satisfacción Sexual, la mayoría de las mujeres presentan un nivel bajo (Ver tabla 3 y Gráfico 10).

Tabla 3.

Descripción de Satisfacción Sexual

Variable	fi	f%
Bajo	93	30.8
Medio	74	24.5
Alto	70	23.2
Muy alto	65	21.5

Nota. n=302



Correlaciones

En lo que respecta a la asociación entre Edad y las variables estudiadas, se asoció de manera directa con la Edad de la primera experiencia sexual. O sea, a medida que la edad aumenta, tiende a aumentar también la edad en que ocurrió la primera experiencia sexual. También, se evidenció una relación directa con Excitación, Lubricación, Orgasmo y FSFIT. Asimismo, se halló una asociación positiva con Dolor, por ende, a mayor Edad mayor Dolor experimentan las mujeres durante y/o después del coito vaginal (Ver tabla 4).

Tabla 4.

Asociaciones entre la Edad de las mujeres, la Edad de su primera experiencia sexual, la Satisfacción Sexual y el Índice de Función Sexual Femenino más sus dimensiones

Variable	1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.	8.	9.	10.
1.Edad en rangos	-	.187**	.090	.149**	.205**	.170**	.109	.124*	-.012	.191**
2.Edad primera experiencia sexual		-	-.064	-.079	.086	-.111	-.034	-.028	.011	-.044
3.Deseo			-	.484**	.316**	.238**	.348**	.238**	.366**	.582**
4.Excitación				-	.360**	.560**	.473**	.263*	.538**	.748**
5.Lubricación					-	.252**	.309**	.345**	.364**	.635**
6.Orgasmo						-	.439**	.104	.498**	.655**
7.Satisfacción							-	.235**	.656**	.666*
8.Dolor								-	.187**	.593**
9.NSST									-	.633**
10.FSFIT										-

Nota. Estadístico Utilizado Rho de Spearman (*p <.05; **p <.01). NSS= Nueva Escala de Satisfacción Sexual; FSFI= Índice de la Función Sexual Femenina.

Se evidenció una asociación significativa entre orgasmo en la masturbación y maneras de excitarse. Parece haber más mujeres que llegan al orgasmo en la masturbación excitándose con fantasías y estímulos visuales (pornografía, videos, películas y literatura erótica) que, con recuerdos de momentos eróticos, tacto (masajes, besos, caricias y autoestimulación) y estímulos auditivos (música sensual o ambiental y susurros) (Ver tabla 5).

Tabla 5.*Asociación entre Orgasmo en la masturbación y Maneras de excitarse*

		Maneras de excitarse						Total	Sig. Chi-Cuadrado
		Fantasías	Estímulos visuales	Fantasías y estímulos visuales	Recuerdos de momentos eróticos	Tacto	Estímulos auditivos		
Orgasmo en la masturbación	Si	79	71	86	2	6	2	247	0.026
	No	29	13	9	0	3	0	55	
	Total	108	84	95	2	9	2	302	

Nota. Estadístico Utilizado Prueba Chi-Cuadrado.

Diferencia de grupos

En relación a la satisfacción sexual, no se encontraron diferencias significativas entre las mujeres heterosexuales, bisexuales y lesbianas (Ver tabla 6).

Tabla 6.*Diferencia de grupos según Orientación Sexual con Satisfacción Sexual*

Variable	Orientación Sexual			H	gl	p.
	Heterosexual (n=238)	Homosexual (n=5)	Bisexual (n=59)			
NSS	93.91	87.33	59	5,048	2	0,080

Nota. Estadístico Utilizado H de Kruskal Wallis. NSS= Nueva Escala de Satisfacción Sexual.

Por último, en referencia a las maneras de alcanzar el orgasmo en un encuentro sexual, se evidenció que tienen mayor excitación las mujeres que alcanzan el orgasmo autoestimulándose que las que lo hacen con solo sexo vaginal. También, tienen mayor

excitación las que alcanzan el orgasmo a través del sexo oral que las que lo logran a través de la estimulación dual de la vagina y el clítoris y otras estimulaciones (Ver tabla 7).

Tabla 7.

*Diferencia de grupos pos hoc según Maneras de alcanzar el orgasmo en un encuentro sexual y
Excitación*

Variable	Autoestimulación	Sexo vaginal	Sexo oral	Estimulación dual de la vagina y el clítoris y otros	gl	p.
Diferencia de Medias						
Excitación	1.261*	-1.261*	-	-	7	.024
		-	1.075*	-1.075*	7	.008

Nota. Estadísticos Utilizados H de Kruskal Wallis; Pos-Hoc Bonferroni.

Conclusión y discusión

El presente estudio tuvo como objetivo conocer cómo es la función y la satisfacción sexual de mujeres cisgénero sexualmente activas entre 18 y 45 años de AMBA. Para ello, se evaluó el Índice de la Función Sexual Femenina (FSFI): un test para evaluar la sexualidad de la mujer y la Nueva Escala de Satisfacción Sexual (NSS).

En torno a los tres primeros objetivos específicos, se realizó una descripción de los dominios de la Función Sexual Femenina y de los Niveles de Satisfacción Sexual. Los resultados obtenidos indicaron que las participantes presentan un buen funcionamiento a nivel sexual, ya que muestran medias elevadas en todas las dimensiones (deseo, excitación, lubricación, orgasmo, satisfacción y dolor). Sin embargo, la mayoría de las mujeres de la muestra parecen tener un nivel de satisfacción sexual bajo. En este sentido, la hipótesis 1 se confirmó parcialmente (“la mayoría de las mujeres de la muestra experimentan disfunción orgásmica y baja satisfacción sexual”), contraponiéndose a los resultados de varias

investigaciones que indican que las mujeres que tienen disfunción sexual refieren insatisfacción sexual y, por lo tanto, la experiencia del orgasmo para la mujer se asocia con la satisfacción sexual (Arévalo Peláez et al., 2016; Briken et al., 2021; Carena et al., 2011; Dudás et al., 2023). No obstante, este resultado encuentra asidero en los aportes de Busby et al. (2021, 2023) y Ogallar Blanco (2017), ya que, aunque los orgasmos más consistentes puedan estar ligados a un mayor grado de satisfacción sexual y relacional en las mujeres, esta relación parece tener sus límites. Las mujeres pueden no presentar disfunciones sexuales y aun así no sentirse satisfechas con su vida sexual.

Es importante mencionar que cuando se llevó a cabo la prueba piloto, se evidenció que las mujeres tenían dudas con respecto a ítems que referían al intercambio sexual, tales como el placer que proporciona a su pareja y el equilibrio entre lo que se da y se recibe. Ellas expresaron la dificultad de responder a estas preguntas debido a la imposibilidad de conocer las sensaciones del otro. Justamente la dimensión de intercambio sexual hace hincapié en la importancia de la reciprocidad en las relaciones sexuales. Las discrepancias entre brindar y recibir atención sexual y placer pueden tener repercusiones negativas en la satisfacción sexual. Por ende, aprender a comunicar los propios deseos y preguntar sobre lo que le excita y le gusta al otro, mejora enormemente la sensación de satisfacción.

El cuarto objetivo, pretendía identificar si existe relación entre orgasmo en la masturbación y maneras de excitarse. A partir del análisis realizado, se halló una asociación significativa entre las variables, parece que hay más mujeres que llegan al orgasmo en la masturbación excitándose con fantasías y estímulos visuales que con recuerdos de momentos eróticos, tacto y estímulos auditivos. Este dato reportado confirma la hipótesis 2: La capacidad de alcanzar el orgasmo en la masturbación se relaciona con la manera de excitarse a través de fantasías y estímulos visuales (pornografía, videos, películas y literatura erótica). Similares resultados se vieron evidenciados en anteriores estudios los cuales señalan que la

masturbación está relacionada con más fantasías sexuales. Y junto con el uso regular de material pornográfico durante la masturbación, se ha asociado con una reducción en las dificultades para excitarse y alcanzar el orgasmo. Esta tendencia se observa en diversas formas de pornografía, incluyendo la escrita, fotografías y vídeos, siendo la función principal de su consumo mejorar la experiencia de la masturbación (Carvalheira, 2013; Eaton et al., 2020; Graham et al., 2021; Hevesi et al., 2020).

En lo que respecta al quinto objetivo, se realizó diferencia de grupos utilizando estadísticos no paramétricos. Se halló que no hay diferencias en la satisfacción sexual de las mujeres heterosexuales, bisexuales y lesbianas. El dato reportado refutó la hipótesis 3 (“las mujeres homosexuales y bisexuales poseen mayor satisfacción sexual”), contraponiéndose a los resultados de varias investigaciones que indican que las mujeres cisgénero lesbianas tienden a experimentar con mayor frecuencia masturbación y orgasmos durante las relaciones sexuales en comparación con las mujeres cisgénero heterosexuales. Además, parecen tener un mejor funcionamiento sexual debido a la frecuencia de sus encuentros sexuales lo cual contribuye a una mayor satisfacción sexual (Calvillo Martínez, 2020; Capela et al., 2023; Hite, 2006; Vives Compaired, 2022). Aun así, autores como Blair et al. (2010) y Elipe et al. (2019) consideran que no se observan diferencias en la satisfacción sexual según la orientación sexual. Su fuerte predictor del bienestar relacional y la salud mental es consistente en las mujeres, independientemente de si tienen relaciones con hombres o mujeres.

El último objetivo planteado buscaba identificar si existen diferencias en la excitación entre mujeres que alcanzan el orgasmo mediante la autoestimulación y aquellas que lo hacen mediante el sexo vaginal. Se observó que tienen mayor excitación las mujeres que alcanzan el orgasmo autoestimulándose que las que lo hacen con solo sexo vaginal. También, tienen mayor excitación las que alcanzan el orgasmo a través del sexo oral que las que lo logran a través de la estimulación dual de la vagina y el clítoris y/u otras estimulaciones. Este hallazgo

confirmó la hipótesis 4, lo cual convalida investigaciones que encontraron que a menudo el coito se percibe en contraposición a la estimulación clitoridiana y esto se debe a que las mujeres parecen experimentar mayor placer a través de la excitación del clítoris. Así, la masturbación femenina tiene una incidencia elevada en el logro de la satisfacción sexual. Muchas mujeres no logran el orgasmo a través de las relaciones sexuales de pareja y sí con la masturbación. El comportamiento de autoestimulación parece estar relacionado con una mayor facilidad informada para alcanzar la excitación sexual y el orgasmo. (Bello et al., 2011; Caldwell et al., 2019; Carvalheira, 2013; Elberdin, 1993; Guarín et al., 2019). Asimismo, se observó que el conocimiento del clítoris en las mujeres predijo su experiencia de placer sexual y orgasmo (Dienberg et al., 2023).

De esta manera, es relevante señalar que cuando se habla sobre masturbación y consumo de pornografía, a menudo se da por sentado que son prácticas predominantemente masculinas. Sin embargo, ¿qué sucede con el deseo y la excitación de las mujeres? ¿cómo se espera que disfruten plenamente de su sexualidad y alcancen el orgasmo si se les priva de las vías para lograrlo? Esta situación contribuye a la construcción de guiones sexistas que imponen expectativas poco realistas, como la idea de que las mujeres deben tener satisfacción sexual y excitarse sin necesidad de explorar su propio cuerpo, el orgasmo es la meta de la actividad sexual o que el orgasmo solo se alcanza a través del sexo vaginal. Por lo tanto, ¿por qué persisten estas concepciones si se sabe que son pocas las mujeres que experimentan orgasmos exclusivamente por penetración?

Los hallazgos de esta investigación resaltan la necesidad de reconsiderar la narrativa convencional que prioriza la penetración como el aspecto central de la actividad sexual. Ya que, se habla de penetración, pene y vagina, porque la norma es heterosexual. La designación popular de la fase preliminar como “previa”, restándole importancia así a la masturbación y al sexo oral, merece una revisión crítica. Entonces, ¿se puede creer que no tener coito es

igualmente tener sexo? ¿se puede considerar sexo a toda practica sin penetración? Es crucial reconocer el papel central que desempeña el clítoris en la experiencia del orgasmo, desplazando el enfoque tradicional de la vagina como el epicentro del placer sexual.

Durante la revisión de la literatura académica, se observó una discrepancia significativa: existe una mayor cantidad de estudios centrados en el pene en comparación con aquellos enfocados en el clítoris, un órgano exclusivamente dedicado al placer femenino. Esta disparidad resalta la necesidad de otorgar al cuerpo femenino la importancia científica que merece.

Es esencial comprender que la vía de placer y dolor es la misma, lo que difiere es el estímulo. La falta de conocimiento sobre este aspecto lleva a muchas mujeres a enfrentar problemáticas y disfunciones sexuales, las cuales, muchas veces, se revuelven con educación sexual integral. Por tanto, reconocer y explorar la sexualidad femenina en su totalidad, así como fomentar el erotismo, no solo contribuye a una mejora en la calidad de vida, sino que también enriquece la comprensión de la experiencia humana.

Limitaciones y Recomendaciones para Futuras Investigaciones

Una limitación identificada durante la investigación fue la crítica al instrumento Índice de la Función Sexual Femenina (FSFI) debido a su definición de coito vaginal (introducción del pene en la vagina). Esta definición excluye las experiencias de mujeres bisexuales y lesbianas que podrían participar en penetraciones utilizando juguetes sexuales u otros métodos. Aunque el instrumento ofrece la opción de respuesta "sin coito vaginal", aún deja por fuera estas experiencias alternativas.

Asimismo, otra limitación fue el tamaño relativamente pequeño en cuanto a la población de mujeres homosexuales y bisexuales. Esto no permitiría generalizar los resultados y realizar modelos de análisis de datos más robustos.

Como recomendación para futuras investigaciones se sugiere homogenizar los grupos en cuanto a la orientación sexual antes de proceder a las comparaciones entre grupos y también que se considere una definición más inclusiva de actividades sexuales, que reconozca y refleje la diversidad de experiencias de las mujeres, incluyendo aquellas que participan en relaciones sexuales con personas del mismo género o que emplean métodos diferentes al coito vaginal. Esto podría implicar la adaptación de instrumentos de medición existentes o el desarrollo de nuevas herramientas que capturen de manera más precisa las diversas formas de actividad sexual femenina.

Por último, en este estudio, se esperaba que la mayoría de las mujeres presentaran disfunción orgásmica, dado que es el segundo problema sexual femenino más prevalente y constituye la razón principal de consulta. No obstante, los hallazgos sorprendentemente indicaron que casi la totalidad de la muestra experimenta orgasmos tanto durante la masturbación como en encuentros sexuales.

La edad de la muestra puede haber desempeñado un papel significativo en los resultados. Dado que la mayoría de las participantes tenían entre 18 y 25 años, es posible que las mujeres más jóvenes pueden estar en una etapa de mayor exploración sexual, lo que podría afectar su experiencia orgásmica de manera diferente a mujeres de edades más avanzadas. Precisamente, se encontró que las mujeres mayores de la muestra (26-45 años) comenzaron su vida sexual después que las más jóvenes (18-25 años). Además, se observó que son más propensas a experimentar dolor durante y/o después del coito vaginal.

Por lo tanto, esta brecha resalta la importancia de considerar la edad, y experiencia, como un factor relevante y sugiere la necesidad de investigaciones futuras con muestras más diversas en términos generacionales para comprender mejor la disfunción orgásmica femenina.

Referencias

- Achtari, C., & Dwyer, P. L. (2005). Función sexual y trastornos del suelo pélvico. *Mejores prácticas e investigación en obstetricia y ginecología clínica*, 19(6), 993-1008.
<https://doi.org/10.1016/j.bpobgyn.2005.08.012>
- Arévalo Peláez, C., Espinoza Peña, A., & Matute Ortega, V. (2016). Estudio Transversal: Prevalencia de Disfunción Sexual Femenina y Factores Asociados en Pacientes del Hospital “José Carrasco Arteaga”. *Revista Médica HJCA*, 8(1), 19-24.
<http://dx.doi.org/10.14410/2016.8.1.ao.03>
- Arranz-Martín, B., De la Rosa-Díaz, I., Navarro-Brazález, B., Sánchez-Méndez, Ó., Sánchez-Sánchez, B., & Torres-Lacomba, M. (2020). El índice de función sexual femenina: adaptación transcultural y validación psicométrica en mujeres españolas. *Revista Internacional de Investigación Ambiental y Salud Pública*, 17(3), 994.
<https://doi.org/10.3390/ijerph17030994>
- Bello, L. A. F., Rivero, T. S. E., & Alvarez, Y. F. (2011). Anorgasmia femenina como problema de salud. *Revista Cubana de Investigaciones Biomédicas*, 30(3), 312-317.
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03002011000300002&lng=es&tlng=es.
- Bancroft, J., Loftus, J., & Long, J. S. (2003). Angustia por el sexo: una encuesta nacional de mujeres en relaciones heterosexuales. *Archivos de comportamiento sexual*, 32(3), 193–208. <https://doi.org/10.1023/a:1023420431760>
- Barragán, K., & Solá, J. (2011). *Satisfacción sexual en mujeres de 20 a 49 años de edad que acuden a la consulta externa del C.S. Ponce Enriquez* [Tesis de Posgrado, Universidad del Azuay]. Repositorio Institucional de la Universidad del Azuay.
<http://dspace.uazuay.edu.ec/handle/datos/6083>

- Blair, K. L., Holmberg, D., & Phillips, M. (2010). Women's sexual satisfaction as a predictor of well-being in same-sex versus mixed-sex relationships. *Journal of sex research*, 47(1), 1–11. <https://doi.org/10.1080/00224490902898710>
- Blümel, J. E., Binfa, L., Cataldo, P., Carrasco, A., Izaguirre, H., & Sarrá, S. (2004). Índice de función sexual femenina: un test para evaluar la sexualidad de la mujer. *Revista Chilena de Obstetricia y Ginecología*, 69(2), 118-125. <https://dx.doi.org/10.4067/S0717-75262004000200006>
- Brenot, P. (2004). *Dictionnaire de la sexualité humaine*. L' Esprit du temps.
- Briken, P., Cerwenka, S., Dekker, A., & Pietras, L. (2021). Single and Multiple Orgasm Experience Among Women in Heterosexual Partnerships. Results of the German Health and Sexuality Survey (GeSiD). *Journal of Sex & Marital Therapy*, 18(12), 2028-2038. <https://doi.org/10.1016/j.jsxm.2021.09.010>
- Busby, D. M., Clarke, R. W., Leavitt, C. E., & Leonhardt, N. D. (2021). When Is Enough Enough? Orgasm's Curvilinear Association With Relational and Sexual Satisfaction. *The journal of sexual medicine*, 18(1), 167–178. <https://doi.org/10.1016/j.jsxm.2020.10.002>
- Busby, D. M., Clarke, R. W., Eldredge, J. G., Leavitt, C. E., & Leonhardt, N. D. (2023). A trifecta: patterns in orgasm consistency, relational satisfaction, and sexual satisfaction. *The journal of sexual medicine*, 20(4), 525–535. <https://doi.org/10.1093/jsxmed/qdad001>
- Cabello Santamaría, F. (2010). *Manual de sexología y terapia sexual*. Síntesis. <https://centro-credita.com/books/Manual%20de%20sexologo%20y%20terapia%20sexual/Manual%20de%20sexologo%20y%20terapia%20sexual.pdf>
- Caldwell, C., Donarski, A., Graves, V., Hevesi, B., Hevesi, K., & Rowland, D. (2019). The Experience of Orgasmic Pleasure during Partnered and Masturbatory Sex in Women

- with and without Orgasmic Difficulty. *Journal of Sex & Marital Therapy*, 45(6), 550-561.
<https://doi.org/10.1080/0092623x.2019.1586021>
- Calvillo Martínez, C. (2020). *Apego y satisfacción sexual en personas adultas con pareja del mismo sexo* [Tesis Doctoral, Universidad de Granada]. Repositorio Institucional de la Universidad de Granada. <http://hdl.handle.net/10481/64601>
- Canzonetta, C. (2020). *Carnaval toda la vida*. Planeta.
- Capela, E., Macedo, A., & Peixoto, M. (2023). Sexual Satisfaction among Lesbian and Heterosexual Cisgender Women: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Healthcare*, 11(12), 1680. <https://doi.org/10.3390/healthcare11121680>
- Carena, J., Parera, J., Salomon, S., Santolín, L., & Suso, A. (2011). Sexualidad en el personal de Salud. *Revista Médica Universitaria*, 7(1), 1-16. <https://bdigital.uncu.edu.ar/4177>
- Carmona, S., Garcia, L., Pacheco, L., Perez, G., & Tuz, M. (2017). Bienestar psicológico y satisfacción sexual en personas de 40 a 70 años de edad. *Revista Iberoamericana de las Ciencias Sociales y Humanísticas*, 6(11), 1-23.
<http://dx.doi.org/10.23913/ricsh.v6i11.115>
- Carrobbles, J. A., & Sanz, A. (1991). *Terapia sexual*. Fundación Universidad-Empresa Madrid.
- Carrobbles, J. A., Gámez Guadix M., & Almendros, C. (2011). Funcionamiento sexual, satisfacción sexual y bienestar psicológico y subjetivo en una muestra de mujeres españolas. *Anales de Psicología*, 27(1), 27–34.
<https://revistas.um.es/analesps/article/view/113441>
- Carvalho, A. I. L. (2013). Masturbation among women: associated factors and sexual response in a Portuguese community sample. *Journal of Sex & Marital Therapy*, 39(4), 347-67. <https://doi.org/10.1080/0092623X.2011.628440>

Castelo Branco, C. (2005). *Sexualidad Humana: Una aproximación Integral*. Editorial Médica Panamericana.

<https://books.google.com.pe/books?id=gj1ciEAGVEgC&printsec=frontcover#v=onepage&q&f=false>

Contreras, G. Y., Manriquez, S. K., & Valenzuela, P. R. (2014). Índice de función sexual en trabajadoras de la salud. *Revista chilena de obstetricia y ginecología*, 79(2), 92-101.

<https://dx.doi.org/10.4067/S0717-75262014000200005>

Conway, G. R., Hevesi, K., Kolba, T. N., & Rowland, D. L. (2020). Relationship Between Masturbation and Partnered Sex in Women: Does the Former Facilitate, Inhibit, or Not Affect the Latter? *Journal of Sex & Marital Therapy*, 17(1), 37-47.

<https://doi.org/10.1016/j.jsxm.2019.10.012>

Dienberg, M. F., Oschatz, T., Kosman, E., & Klein, V. (2023). Does Clitoral Knowledge Translate into Orgasm? The Interplay Between Clitoral Knowledge, Gendered Sexual Scripts, and Orgasm Experience. *Journal of sex & marital therapy*, 49(5), 484–496.

<https://doi.org/10.1080/0092623X.2022.2147112>

Dudás, N., Erdős, C., Horváth, E., Kelemen, O., Papp, A., Pócs, D., & Paulik, E. (2023). Female Sexual Dysfunction in Association with Sexual History, Sexual Abuse and Satisfaction: A Cross-Sectional Study in Hungary. *Journal of clinical medicine*, 12(3), 1112.

<https://doi.org/10.3390/jcm12031112>

Dupin, P., & Hédon, F. (2003). *La Sexualidad Femenina*. Siglo XXI.

https://books.google.com.ar/books/about/La_Sexualidad_Femenina.html?id=JwGBWYJ7Z3gC&source=kp_book_description&redir_esc=y

- Eaton, N. R., O'Leary, K. D., & Solano, I. (2020). Pornography Consumption, Modality and Function in a Large Internet Sample. *Journal of sex research*, 57(1), 92–103.
<https://doi.org/10.1080/00224499.2018.1532488>
- Elberdin, L. (1993). La anorgasmia coital? Disfunción sexual o inducción cultural [Tesis de Grado, Universidad del País Vasco - Euskal Herriko Unibertsitatea]. Portal de Producción Científica de la UCM.
<https://produccioncientifica.ucm.es/documentos/5ecb7f6729995213152027e0>
- Elipe, P., Moreno-Domínguez, S., & Raposo, T. (2019). Body Image and Sexual Dissatisfaction: Differences Among Heterosexual, Bisexual, and Lesbian Women. *Frontiers in psychology*, 10, 903. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2019.00903>
- Espitia, F. J. (2018). Dispositivo EROS en el manejo de la anorgasmia femenina: Estudio prospectivo de serie de casos en mujeres del Quindío. *Universidad y Salud*, 21(1) 38-47.
<http://dx.doi.org/10.22267/rus.192101.138>
- Frederick, D.A., Garcia, J. R., & John, H. K. S. (2018). Differences in Orgasm Frequency among Gay, Lesbian, Bisexual, and Heterosexual Men and Women in a U.S. National Sample. *Archives of Sexual Behavior*, 47, 273-288. <https://doi.org/10.1007/s10508-017-0939-z>
- Godoy Peña, P. S. (2019). *Percepciones de la masturbación y el uso de vibradores en mujeres sexualmente activas* [Tesis de Magíster, Universidad de Concepción]. Repositorio Bibliotecas UdeC. <http://repositorio.udec.cl/jspui/handle/11594/1004>
- Gandioli, L. (9 de febrero de 2022). Masturbación femenina: descubrir el cuerpo y sus “potencias históricamente silenciadas”. *Diario Digital Femenino*.
<https://diariofemenino.com.ar/df/masturbacion-femenina/#respond>

- González Valdez, N. B. (2023). *Sexualidad femenina como Tabú social: Una mirada desde la violencia de género* [Tesis de Grado, Universidad Autónoma de Querétaro]. Repositorio Institucional de la Universidad Autónoma de Querétaro. <https://ri-ng.uaq.mx/bitstream/123456789/7915/1/RI007242.pdf>
- Gómez, M., Quintero, M. T., & Uribe, J. F. (2015). Orgasmo femenino: definición y fingimiento. *Urología Colombia*, 24(1), 19-27. <https://doi.org/10.1016/j.uroco.2015.03.001>
- Gómez Di Leva, P. (23 de junio 2022). Brecha orgásmica: ejercicios fundamentales para que las mujeres alcancen el clímax. *Clarín*. https://www.clarin.com/relaciones/brecha-orgasmica-ejercicios-fundamentales-mujeres-alcancen-climax_0_UGPvBQSDxa.html
- Graham, C., Ingham, R., & Litsou, K. (2021). Women in Relationships and Their Pornography Use: A Systematic Review and Thematic Synthesis. *Journal of sex & marital therapy*, 47(4), 381–413. <https://doi.org/10.1080/0092623X.2021.1885532>
- Guarín, R., Mujica, A. A. M., Cadena, L., & Useche, B. I. (2019). Una mirada a la masturbación femenina: estudio descriptivo transversal en mujeres universitarias del área metropolitana de Bucaramanga, Colombia. *Revista de la Facultad de Medicina*, 67(1), 63-68. <https://doi.org/10.15446/revfacmed.v67n1.64125>
- Heiman, J. R., Hull, E. M., Levin, R. J., Meston, C. M., & Sipski, M. L. (2004) Women's Orgasm. *Annual Review of Sex Research*, 15(1), 173-257.
DOI:10.1080/10532528.2004.10559820
- Hevesi, K., McNabney, S. M., & Rowland, D. L. (2020). Effects of Pornography Use and Demographic Parameters on Sexual Response during Masturbation and Partnered Sex in Women. *International journal of environmental research and public health*, 17(9), 3130. <https://doi.org/10.3390/ijerph17093130>

- Hevesi, K., Horvath, Z., Miklos, E., Rowland, D. L., & Sal, D. (2021). Faking Orgasm: Relationship to Orgasmic Problems and Relationship Type in Heterosexual Women. *Sexual medicine*, 9(5), 100419. <https://doi.org/10.1016/j.esxm.2021.100419>
- Hernández Sampieri, R., Fernández Collado, C., & Baptista Lucio, P. (2014). *Metodología de la investigación*. (6ª ed). McGraw-Hill.
- Hite, S. (2006). *El orgasmo femenino*. Ediciones B.
- Komisaruk, B. R., & Whipple, B. (2008). *La ciencia del orgasmo. La naturaleza humana y los mecanismos del placer*. Paidós.
https://books.google.com.ar/books/about/La_ciencia_del_orgasmo.html?id=mdFqbPfaMqsC&redir_esc=y
- Kusnetzoff, J. C. (2006). *Lo que los chicos quieren y deben saber sobre sexo. Guía para padres y docentes*. Granica. <https://www.terras.edu.ar/biblioteca/33/33KUSNETZOFF-Juan-cap-3-Primer-ciclo.pdf>
- Literat, B. (8 de agosto de 2016). Según una especialista, el 60% de las mujeres finge su orgasmo para no “decepcionar” a su pareja. *La Gaceta Salta*.
<https://www.lagacetasalta.com.ar/nota/57708/sociedad/lagacetasalta.com.ar>
- Masters, W. H., & Johnson, V. E. (1970). *Incompatibilidad sexual humana*. Intermédica.
- Mines Cuenya, A. (2022). La sexología médica y las ontologías corporales. El abordaje clínico de las disfunciones sexuales de hombres y mujeres cis en la Ciudad de Buenos Aires. *Mora*, (28), 121-146. doi: 10.34096/mora.n28.12321
- Ogallar Blanco, A. I. (2017). *Autoeficacia y otros predictores psicosociales de los comportamientos sexuales y satisfacción sexual en mujeres jóvenes* [Tesis Doctoral]. Repositorio Universidad de Granada. <http://hdl.handle.net/10481/47566>

- OMS. (2017). *La salud sexual y su relación con la salud reproductiva: un enfoque operativo*.
<https://www.who.int/es/publications/i/item/978924151288>
- Pérez, F. (2013). *Nueva Escala de Satisfacción Sexual en usuarios de redes sociales* [Tesis de Máster]. Repositorio Universidad de Almería. <http://hdl.handle.net/10835/2366>
- Pilot, C. J. (2021). *Satisfacción sexual y autoconcepto en personas homosexuales: la influencia del vínculo de pareja* [Tesis de Posgrado, Universidad del Aconcagua]. Repositorio Institucional de la Universidad del Aconcagua. <http://bibliotecadigital.uda.edu.ar/926>
- Politzer, P., & Weinstein, E. (2005). *Mujeres: la sexualidad secreta*. Editorial Grijalbo.
- Poyo, A. (31 de mayo de 2019). Todo lo que aprendimos sobre la masturbación femenina charlando con cinco mujeres de edades y profesiones diversas. *Revista Vogue*.
<https://www.vogue.es/belleza/articulos/masturbacion-femenina-beneficios-consejos-juguetes-representacion-feminismo>
- Rosen, R., Brown, C., Heiman, J., Leiblum, S., Meston, C., Shabsigh, R., Ferguson, D., & D'agostino, R. (2000). The Female Sexual Function Index (FSFI): A Multidimensional Self-Report Instrument for the Assessment of Female Sexual Function. *Journal of Sex & Marital Therapy*, 26(2), 191-208. <http://dx.doi.org/10.1080/009262300278597>
- Valente, S. (8 de agosto de 2023). Orgasmo femenino: tres de cada 10 mujeres no llegan al clímax en las relaciones sexuales. *La Voz de San Justo*.
<https://www.lavozdesanjusto.com.ar/tres-de-cada-10-mujeres-no-llegan-al-climax-en-las-relaciones-sexuales>
- Vives Compaired, S. (2022). *Función, deseo sexual y masturbación en mujeres con orientación sexual diversa* [Tesis de Grado, Universitat Jaume I]. Repositorio UJI.

https://repositori.uji.es/xmlui/bitstream/handle/10234/198658/TFG_2022_Vives_Compaired_Sara.pdf?sequence=1

Vizcaíno, M. (2016). Trastorno orgásmico femenino. Protocolo asistencial. *Revista Sexología y Sociedad*, 22(2), 216- 247.

<https://revsexologiaysociedad.sld.cu/index.php/sexologiaysociedad/article/view/604/635>

Vizcaíno, M., & Vizcaíno, Y. M. (2017). Disfunciones sexuales femeninas y factores psicosociales asociados en un grupo de mujeres supuestamente sanas. *Revista Sexología y Sociedad*, 23(2), 182-194. <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=78251>

Wilson, S. K., Delk, J. R., & Billups, K. L. (2001). Treating symptoms of female sexual arousal disorder with the Eros-Clitoral Therapy Device. *J Gend Specif Med*, 4(2) 54-58. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/11480099/>

Anexos

Cuestionario sociodemográfico (ad-hoc)

1- Edad *

- ☐ 18 - 25 años
- ☐ 26 - 35 años
- ☐ 36 - 45 años

2- Residencia *

- ☐ CABA
- ☐ Conurbano bonaerense
- ☐ Otra...

3- Identidad de género *

- ☐ Mujer cisgénero (tu sexo biológico coincide con el género en el que te identificas).
- ☐ Mujer transgénero (te identificas con un género diferente a tu sexo biológico).

4- Orientación sexual *

- ☐ Heterosexual
- ☐ Homosexual
- ☐ Bisexual
- ☐ Otra...

5- Menopausia *

	Si	No
Menopausia	☐	☐

6- Período de puerperio (postparto) *

	Si	No
Puerperio	☐	☐

Cuestionario de experiencia sexual (ad-hoc)**1- ¿A qué edad fue tu primera experiencia sexual? ***

- ☐ Menos de 15 años
- ☐ 15 - 17 años
- ☐ 18 - 25 años
- ☐ 26 - 35 años
- ☐ Más de 35 años

2- ¿Tuviste experiencia masturbándote? *

	Si	No
Masturbación	☐	☐

3- ¿Alcanzaste el orgasmo masturbándote? *

	Si	No
Orgasmo	☐	☐

4- ¿Cómo te masturbas? (más de una opción posible) *

- ☐ Manos/dedos
- ☐ Geles y lubricantes
- ☐ Juguetes sexuales (por ejemplo: vibradores y succionadores)
- ☐ Otra...
-

5- ¿Con qué te excitas? (más de una opción posible) *

- ☐ Fantasías
- ☐ Estímulos visuales (pornografía, videos, películas y literatura erótica)
- ☐ Otra...
-

6- ¿Alcanzas el orgasmo en un encuentro sexual? *

- | | Si | No |
|---------|-----------------------|-----------------------|
| Orgasmo | ☐ | ☐ |

:::

7- ¿De qué manera alcanzas el orgasmo en un encuentro sexual? (más de una opción posible) *

- ☐ Sexo vaginal
- ☐ Sexo oral
- ☐ Sexo anal
- ☐ Masturbación en pareja
- ☐ Autoestimulación
- ☐ Orgasmo combinado (estimulación dual de la vagina y el clítoris)
- ☐ Otra...

Índice de la Función Sexual Femenina (FSFI) (Arranz-Martín et al., 2020).



ÍNDICE DE LA FUNCIÓN SEXUAL FEMENINA (FSFI)

Las siguientes preguntas son sobre sus sentimientos y respuestas sexuales durante las últimas 4 semanas. Por favor, conteste a las siguientes preguntas lo más honesta y claramente posible. Sus respuestas serán completamente confidenciales. Definiciones:

- Actividad sexual: Incluye caricias, juegos sexuales, masturbación y coito vaginal
- Coito vaginal: se define como la introducción del pene en la vagina
- Estimulación sexual: Incluye juegos sexuales con la pareja, auto estimulación (masturbación) o fantasías sexuales.

MARQUE UNA SOLA RESPUESTA A CADA PREGUNTA:

Deseo o interés sexual: es la sensación que incluye el deseo de tener una experiencia sexual, sentirse receptiva a la iniciación sexual de la pareja y pensar o fantasear sobre tener sexo.

1. En las últimas 4 semanas, ¿con qué frecuencia experimentó deseo o interés sexual?
 - ☐ Casi siempre o siempre
 - ☐ La mayoría de las veces (más de la mitad de las veces)
 - ☐ A veces (aproximadamente la mitad de las veces)
 - ☐ Pocas veces (menos de la mitad de las veces)
 - ☐ Casi nunca o nunca
2. En las últimas 4 semanas, ¿cómo calificaría su nivel (grado) de deseo o interés sexual?
 - ☐ Muy alto
 - ☐ Alto
 - ☐ Moderado
 - ☐ Bajo
 - ☐ Muy bajo o nada

Excitación sexual: es la sensación que incluye aspectos físicos y mentales de la exaltación sexual. Puede incluir sensación de calor o latidos en los genitales, lubricación (humedad) o contracciones musculares.

3. En las últimas 4 semanas, ¿con qué frecuencia sintió excitación sexual durante la actividad sexual o coito vaginal?
 - ☐ Sin actividad sexual
 - ☐ Casi siempre o siempre
 - ☐ La mayoría de las veces (más de la mitad de las veces)
 - ☐ A veces (aproximadamente la mitad de las veces)
 - ☐ Pocas veces (menos de la mitad de las veces)
 - ☐ Casi nunca o nunca
4. En las últimas 4 semanas, ¿cómo calificaría su nivel de excitación sexual durante la actividad sexual o coito vaginal?
 - ☐ Sin actividad sexual
 - ☐ Muy alto

- ☐ Alto
- ☐ Moderado
- ☐ Bajo
- ☐ Muy bajo o nada

5. En las últimas 4 semanas, ¿Cuánta confianza tuvo para conseguir excitarse durante la actividad sexual o coito vaginal?

- ☐ Sin actividad sexual
- ☐ Confianza muy alta
- ☐ Confianza alta
- ☐ Confianza moderada
- ☐ Confianza baja
- ☐ Confianza muy baja o nada

6. En las últimas 4 semanas, ¿con qué frecuencia se sintió satisfecha con su excitación durante la actividad sexual o coito vaginal?

- ☐ Sin actividad sexual
- ☐ Casi siempre o siempre
- ☐ La mayoría de las veces (más de la mitad de las veces)
- ☐ A veces (aproximadamente la mitad de las veces)
- ☐ Pocas veces (menos de la mitad de las veces)
- ☐ Casi nunca o nunca

7. En las últimas 4 semanas, ¿con qué frecuencia consiguió la lubricación vaginal (humedad vaginal) durante la actividad sexual o coito vaginal?

- ☐ Sin actividad sexual
- ☐ Casi siempre o siempre
- ☐ La mayoría de las veces (más de la mitad de las veces)
- ☐ A veces (aproximadamente la mitad de las veces)
- ☐ Pocas veces (menos de la mitad de las veces)
- ☐ Casi nunca o nunca

8. En las últimas 4 semanas, ¿cuánta dificultad encontró para lubricarse (humedad vaginal) durante la actividad sexual o coito vaginal?

- ☐ Sin actividad sexual
- ☐ Extremadamente difícil o imposible
- ☐ Muy difícil
- ☐ Difícil
- ☐ Un poco difícil
- ☐ Sin dificultad

9. En las últimas 4 semanas, ¿con qué frecuencia mantuvo la lubricación vaginal (humedad vaginal) hasta finalizar la actividad sexual o coito vaginal?

- ☐ Sin actividad sexual
- ☐ Casi siempre o siempre
- ☐ La mayoría de las veces (más de la mitad de las veces)

- ☐ A veces (aproximadamente la mitad de las veces)
- ☐ Pocas veces (menos de la mitad de las veces)
- ☐ Casi nunca o nunca

10. En las últimas 4 semanas, ¿cuánta dificultad encontró para mantener la lubricación vaginal (humedad vaginal) hasta finalizar la actividad sexual o coito vaginal?

- ☐ Sin actividad sexual
- ☐ Extremadamente difícil o imposible
- ☐ Muy difícil
- ☐ Difícil
- ☐ Un poco difícil
- ☐ Sin dificultad

11. En las últimas 4 semanas, cuando tuvo una estimulación sexual o coito vaginal, ¿con qué frecuencia consiguió el orgasmo (clímax)?

- ☐ Sin actividad sexual
- ☐ Casi siempre o siempre
- ☐ La mayoría de las veces (más de la mitad de las veces)
- ☐ A veces (aproximadamente la mitad de las veces)
- ☐ Pocas veces (menos de la mitad de las veces)
- ☐ Casi nunca o nunca

12. En las últimas 4 semanas, cuando tuvo una estimulación sexual o coito vaginal, ¿cuánta dificultad tuvo para alcanzar el orgasmo (clímax)?

- ☐ Sin actividad sexual
- ☐ Extremadamente difícil o imposible
- ☐ Muy difícil
- ☐ Difícil
- ☐ Un poco difícil
- ☐ Sin dificultad

13. En las últimas 4 semanas, ¿cuánta satisfacción sintió con su capacidad para alcanzar el orgasmo (clímax) durante la actividad sexual o coito vaginal??

- ☐ Sin actividad sexual
- ☐ Muy satisfecha
- ☐ Moderadamente satisfecha
- ☐ Ni satisfecha ni insatisfecha
- ☐ Moderadamente insatisfecha
- ☐ Muy insatisfecha

14. En las últimas 4 semanas, ¿cuánta satisfacción sintió con el acercamiento emocional con su pareja durante la actividad sexual?

- ☐ Sin actividad sexual
- ☐ Muy satisfecha
- ☐ Moderadamente satisfecha
- ☐ Ni satisfecha ni insatisfecha

- ☐ Moderadamente insatisfecha
- ☐ Muy insatisfecha

15. En las últimas 4 semanas, ¿cuánta satisfacción sintió con la relación sexual con su pareja?

- ☐ Muy satisfecha
- ☐ Moderadamente satisfecha
- ☐ Ni satisfecha ni insatisfecha
- ☐ Moderadamente insatisfecha
- ☐ Muy insatisfecha

16. En las últimas 4 semanas, ¿cuánta satisfacción sintió con su vida sexual en general?

- ☐ Muy satisfecha
- ☐ Moderadamente satisfecha
- ☐ Ni satisfecha ni insatisfecha
- ☐ Moderadamente insatisfecha
- ☐ Muy insatisfecha

17. En las últimas 4 semanas, ¿con cuánta frecuencia sintió molestias o dolor durante coito vaginal?

- ☐ Sin coito vaginal
- ☐ Casi siempre o siempre
- ☐ La mayoría de las veces (más de la mitad de las veces)
- ☐ A veces (aproximadamente la mitad de las veces)
- ☐ Pocas veces (menos de la mitad de las veces)
- ☐ Casi nunca o nunca

18. En las últimas 4 semanas, ¿con cuánta frecuencia sintió molestias o dolor después del coito vaginal?

- ☐ Sin coito vaginal
- ☐ Casi siempre o siempre
- ☐ La mayoría de las veces (más de la mitad de las veces)
- ☐ A veces (aproximadamente la mitad de las veces)
- ☐ Pocas veces (menos de la mitad de las veces)
- ☐ Casi nunca o nunca

19. En las últimas 4 semanas, ¿cómo valoraría su nivel (grado) de dolor o molestias durante o después del coito vaginal?

- ☐ Sin coito vaginal
- ☐ Muy alto
- ☐ Alto
- ☐ Moderado
- ☐ Bajo
- ☐ Muy bajo o nada

¡MUCHAS GRACIAS POR SU TIEMPO Y COLABORACIÓN!

Nueva Escala de Satisfacción Sexual (NSS) (Pérez, 2013).

Con el presente instrumento se valora la satisfacción sexual ~~sobre~~ los siguientes aspectos:

Previamente se marca con una X el grado de satisfacción:

- Nada satisfecho/a.
- Poco satisfecho/a.
- Satisfecho/a.
- Muy satisfecho/a.
- Extremadamente satisfecho/a.

MUJER/ HOMBRE	Nada satisfecho/a	Poco satisfecho/a	Satisfecho/ a	Muy satisfecho/a	Extremada- mente satisfecho/a
1. La intensidad de su excitación sexual. 2. La calidad de sus orgasmos. 3. Su desinhibición y entrega al placer sexual durante sus relaciones sexuales. 4. Su concentración durante la actividad sexual. 5. La manera en la que reacciona sexualmente ante su pareja. 6. El Funcionamiento sexual de su cuerpo. 7. Su apertura emocional durante sus relaciones sexuales. 8. Su estado de humor después de la actividad sexual. 9. La frecuencia de sus orgasmos. 10. El placer que proporciona a su pareja. 11. El equilibrio entre					

lo que da y lo que recibe en el sexo. 12. La apertura emocional de su pareja durante la relación sexual. 13. La iniciativa de su pareja ante la actividad sexual. 14. La habilidad de su pareja para llegar al orgasmo. 15. La entrega de su pareja al placer. 16. La forma en que su pareja tiene en cuenta sus necesidades sexuales. 17. La creatividad sexual de su pareja. 18. La disponibilidad sexual de su pareja. 19. La variedad de sus actividades sexuales. 20. La frecuencia de su actividad.					
---	--	--	--	--	--