



Enigma de las Disfunciones Sexuales

Enigma of Sexual Dysfunctions

Enigma das Disfunções Sexuais

Andrea Stefanny Ajila-Serrano ^I

aajila_est@utmachala.edu.ec

<https://orcid.org/0000-0001-5496-3353>

Sandy Mercedes Cojitambo-Caiminagua ^{II}

scojitambo_est@utmachala.edu.ec

<https://orcid.org/0000-0002-3746-762X>

Sara Esther Vera-Quiñonez ^{III}

squiñonez@utmachala.edu.ec

<https://orcid.org/0000-0002-2968-7120>

Irlandia Deifilia Romero-Encalada ^{IV}

iromero@utmachala.edu.ec

<https://orcid.org/0000-0001-7938-733X>

Correspondencia: aajila_est@utmachala.edu.ec

Ciencias de la Salud
Artículo de investigación

***Recibido:** 20 de junio de 2020 ***Aceptado:** 27 de julio de 2020 * **Publicado:** 15 de agosto de 2020

- I. Investigador Independiente, Universidad Técnica de Machala, El Oro, Ecuador.
- II. Investigador Independiente, Universidad Técnica de Machala, El Oro, Ecuador.
- III. Magíster en Gerencia Educativa, Licenciada en Ciencias de la Educación Especialización Ingles, Profesora de Educación Media Especialización Ingles, Universidad Técnica de Machala El Oro, Ecuador.
- IV. Magíster en Gerencia Clínica en Salud Sexual y Reproductiva, Licenciado en Enfermería, Universidad Técnica de Machala, El Oro, Ecuador.

Resumen

La investigación tiene el objetivo Educar sobre las disfunciones sexuales a los usuarios del centro de salud "Venezuela" mediante charla educativa; el abordaje acerca de las disfunciones sexuales sensibiliza a la población mediante el conocimiento real. Ya que la sexualidad es una de las necesidades básicas del ser humano que involucra factores tanto fisiológicos como emocionales y cognitivos los cuales mantienen una estrecha relación entre el bienestar y calidad de vida del individuo; entonces podemos decir que las Disfunciones Sexuales son cualquier tipo de cambio o alteración en el comportamiento sexual o en el ciclo de la respuesta sexual humana; debemos tener en cuenta que este trastorno afecta al sexo masculino y femenino.

La muestra fue de 15 usuarios de este establecimiento de salud; con la siguiente pregunta de investigación: ¿Cómo educar acerca de las disfunciones sexuales masculino y femenino en los pacientes que acuden al centro de salud "Venezuela"?, para esto se utilizó el pre y post test como instrumento de recolección de datos; cuyos resultados evidencian el gran nivel de desconocimiento acerca de este trastorno; por lo que se aplicó estrategias educativas a esta comunidad y se pudo esclarecer dudas como el verdadero significado de las Disfunciones Sexuales, sus síntomas, tratamiento y las intervenciones de enfermería que se deberían llevar a cabo.

Palabras claves: Disfunciones sexuales; sexualidad; enigma.

Abstract

The research aims to educate users of the "Venezuela" health center about sexual dysfunctions through an educational talk; the approach about sexual dysfunctions sensitizes the population through real knowledge. Since sexuality is one of the basic needs of the human being that involves both physiological, emotional and cognitive factors which maintain a close relationship between the well-being and quality of life of the individual; then we can say that Sexual Dysfunctions are any type of change or alteration in sexual behavior or in the cycle of human sexual response; we must bear in mind that this disorder affects both males and females.

The sample consisted of 15 users of this health establishment; With the following research question: How to educate about male and female sexual dysfunctions in patients who come to the "Venezuela" health center? For this, the pre and post test was used as a data collection

instrument; whose results show the great level of ignorance about this disorder; Therefore, educational strategies were applied to this community and it was possible to clarify doubts such as the true meaning of Sexual Dysfunctions, their symptoms, treatment and the nursing interventions that should be carried out.

Keywords: Sexual dysfunctions; sexuality; enigma.

Resumo

A pesquisa visa educar os usuários do centro de saúde "Venezuela" sobre as disfunções sexuais por meio de uma palestra educativa; a abordagem das disfunções sexuais sensibiliza a população por meio de conhecimentos reais. Sendo a sexualidade uma das necessidades básicas do ser humano que envolve tanto fatores fisiológicos, emocionais e cognitivos que mantêm uma estreita relação entre o bem-estar e a qualidade de vida do indivíduo; então podemos dizer que Disfunções Sexuais são qualquer tipo de mudança ou alteração no comportamento sexual ou no ciclo da resposta sexual humana; devemos ter em mente que este distúrbio afeta homens e mulheres.

A amostra foi composta por 15 usuários desse estabelecimento de saúde; Com a seguinte questão de pesquisa: Como educar sobre as disfunções sexuais masculinas e femininas em pacientes que procuram o centro de saúde "Venezuela", para isso utilizou-se o pré e o pós-teste como instrumento de coleta de dados; cujos resultados mostram o grande nível de ignorância sobre este transtorno; Portanto, estratégias educativas foram aplicadas a essa comunidade e foi possível esclarecer dúvidas como o verdadeiro significado das Disfunções Sexuais, seus sintomas, tratamento e as intervenções de enfermagem que deveriam ser realizadas.

Palavras-chave: Disfunções sexuais; sexualidade; enigma.

Introducción

Las disfunciones sexuales han sido una de las principales afectaciones en las relaciones de pareja; ya que este problema suele alterar el estado de ánimo llevando a una depresión, ira o impotencia así como también a una alteración fisiológica. La disfunción sexual de acuerdo al género es más frecuente en mujeres que en los hombres ya que diversos análisis han revelado que la frecuencia de la actividad sexual en mujeres disminuye por la edad.

Debido al grave daño causado por esta problemática es muy importante determinar el enigma tras esta temática ya que pueden existir factores tanto médicos como psicológicos, los cuales pueden conllevar a que se de algún tipo de disfunciones sexuales ya sea en varones y damas, presentando alteración en los comportamientos de conducta y en las manifestaciones de euforia, agitación.

Con respecto a las DSF es una complicada interacción de factores biológicos, hormonales y psicológicos que pueden poseer una consecuencia negativa y reveladora sobre la salud sexual femenina. Este es un problema frecuente que afecta a 1/3 de las mujeres en algún momento de su vida; alterando el interés sexual, la excitación; puesto que es uno de los patrones más generales en la DSF ya que puede ir acompañado por una afección o a una respuesta desfavorable al contacto genital, también puede existir el trastorno del orgasmo, que es la falta de excitación, el trastorno por dolor pélvico esto puede ser antes, durante o después de la relación sexual es decir que todas estas alteraciones suelen disminuir el deseo sexual.

En relación a la DSM su presencia puede estar influenciada por circunstancias tanto natural como mental, la pluralidad de estos contratiempos sexuales se debe a una mezcla de factores ya que una dificultad física puede llevar al inicio del problema psicológico lo cual pueden ser la inquietud, depresión o la incertidumbre.

En los varones la DS tiene relación al impedimento para llevar a cabo el acto sexual y esta rodea diversas alteraciones que afecta como es la ausencia persistente, recurrente de los pensamientos eróticos, se ha determinado que puede ser secundario a la disfunción eréctil o a los trastornos eyaculatorios. En la disfunción de secreción se da cuando el varón realiza la expulsión antes de lo esperado esto puede ocurrir por problemas médicos como una cirugía de próstata.

En la DSM también nos habla de dolor recurrente o persistente que se da antes o durante la actividad sexual relacionado con el coito; además de la disfunción eréctil lo cual es la inhabilidad constante como pasajera para realizar una erección adecuada hasta su término de la relación que presenta irritación o dificultad. En algunos estudios la prevalencia se estima entre el 10% y 52% los hombres de entre 40 y 70 padecen este problema.

Se ha establecido que tanto para las disfunciones masculinas como femeninas existe tratamiento farmacológico y no farmacológico; tales como terapia de relajación individual y de pareja.

Por esta razón este trabajo se enfocó principalmente en estudiar a los pacientes que acuden a una unidad de salud ubicado en el cantón Machala mediante un pre y post test y la ejecución de charla

educativa donde se evidencio desconocimiento sobre esta alteración y sus complicaciones porque consideraban que los síntomas que presentaban eran normales.

Mediante charlas educativas se motivó a los participantes a romper ciertos tabús a cerca de nuestra vida sexual para de esta forma poder llevar una vida saludable tanto física como psicológica.

Materiales y métodos

La presente investigación es tipo experimental en donde se habla de las Disfunciones Sexuales, se realizó en el C.S “VENEZUELA” de la ciudad de MACHALA, el tiempo que se estimó para el debido estudio fue del mes Diciembre del 2019 hasta el mes de Enero del 2020 en lo cual se utilizó diferentes recursos como son bibliografía, cámara fotográfica, computadora, trípticos; las personas a investigar son los usuarios de este establecimiento de salud, el sistema que se utilizó para el trabajo fue un pre- test, un post-test y una charla educativa lo cual se empleó a 15 pacientes entre hombres y mujeres ente 18 a 70 años, dicho trabajo es descriptivo y transversal lo cual el diseño de investigación es de tipo experimental, también se realizó el tratamiento de datos con el programa SPSS el cual es un método de estadística más avanzado para así poder tabular los resultados logrados de la encuesta, todas las variables a utilizar se las aplico en el programa para de esta forma disminuir errores.

Resultados y discusión

Resultados Pre Test

Tabla 1. ¿Que son las disfunciones sexuales?

Que_son_las_disfunciones_sexuales					
	Frecuencia		Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	1	4	26,7	26,7	26,7
	2	5	33,3	33,3	60,0
	3	6	40,0	40,0	100,0
	Total	15	100,0	100,0	

Responsables: Las autoras

Análisis: La tabla presentada anteriormente ha podido representar que de la población estudiada únicamente el 26% conoce acerca de las disfunciones sexuales, mientras que el 73% de los encuestados desconocen sobre este tema.

Tabla 2: Las disfunciones sexuales se presentan en:

Las_DS_se_presentan_en					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válid o	Hombres	2	13,3	13,3	13,3
	Ambos sexos	13	86,7	86,7	100,0
	Total	15	100,0	100,0	

Responsables: Las autoras

Análisis: Del pre test realizado a la población estudiada se pudo evidenciar que el 86,7% de los encuestados señalan que las disfunciones sexuales se presentan tanto en hombres como en mujeres, mientras que el 13,3% restante creen que se presentan únicamente en hombres.

Tabla 3. Identifique cuales son los síntomas de la disfunción sexual en Hombres

Sintomas_de_la_DS_en_hombres					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Eyacuacion precoz	8	53,3	53,3	53,3
	Incapacidad para lograr la erección	5	33,3	33,3	86,7
	Anorgasmia	2	13,3	13,3	100,0
	Total	15	100,0	100,0	

Responsables: Las autoras

Análisis: De acuerdo con la encuesta realizada el 53,3% señalaron que los síntomas de una disfunción sexual masculina es la eyaculación precoz, mientras que el 33,3% señalaron que era la incapacidad para lograr una erección y el 13,3% restante han señalado que es la anorgasmia.

Tabla 4. Identifique los síntomas de la disfunción sexual en Mujeres

Sintomas de la DS en mujeres					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Lubricación vaginal inadecuada antes y después de las relaciones sexuales	6	40,0	40,0	40,0
	Anorgasmia	1	6,7	6,7	46,7
	Dolor urente en la vulva o la vagina al contacto con esas zonas	8	53,3	53,3	100,0
	Total	15	100,0	100,0	

Responsables: Las autoras

Análisis: Según la encuesta realizada el 40% de la población indica que uno de los síntomas de la disfunción sexual femenina es la lubricación vaginal inadecuada antes y después de las relaciones sexuales, mientras que el 6,7% indica que es la anorgasmia y el 53,3% indico que es el dolor urente en la vulva o vagina al contacto con esas zonas.

Tabla 5. ¿Cree que las disfunciones sexuales tienen tratamiento?

Tratamiento					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Si	14	93,3	93,3	93,3
	No	1	6,7	6,7	100,0
	Total	15	100,0	100,0	

Responsables: Las autoras

Análisis: La tabla presentada anteriormente nos indica que el 93% de la población encuestada señala que las disfunciones sexuales si tienen tratamiento; mientras que el 6,7% restante indico que no tiene tratamiento.

Post Test

Tabla 1: ¿que son las disfunciones sexuales?

Que son las disfunciones sexuales					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	1	13	86,7	86,7	86,7
	2	2	13,3	13,3	100,0
	3		100,0	100,0	
	Total	15			

Responsables: Las autoras

Análisis: Del post test realizado se pudo representar un gran cambio en cuanto al conocimiento acerca de las disfunciones sexuales en los usuarios del C.S. “VENEZUELA”; ya que el 86,7% de los encuestados han generado la respuesta correcta sobre las disfunciones sexuales, superando al porcentaje del pre test.

Tabla 2 Las Disfunciones Sexuales se presentan en

Las_DS_se_presentan_en					
	Frecuencia		Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Hombres	1	6,7	6,7	6,7
	Ambos sexos	14	93,3	93,3	100,0
	Total	15	100,0	100,0	

Responsables: Las autoras

Análisis: De la tabla presentada anteriormente se ha podido evidenciar que luego de la charla educativa el 93,3% de la población encuestada ha señalado que las disfunciones sexuales se presentan en ambos sexos.

Tabla 3: Síntomas de la disfunción sexual en hombres

	Frecuencia		Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Eyacuación precoz	7	46,6	46,6	46,6
	Incapacidad para lograr la erección	7	46,6	46,6	93,2
	Anorgasmia	1	6,7	6,7	100,0
	Total	15	100,0	100,0	

Responsables: Las autoras

Análisis: De acuerdo a la encuesta realizada posteriormente a la charla educativa podemos observar que el 46,6% de la población encuestada nos ha señalado que uno de los síntomas de las disfunciones masculinas es la eyacuación precoz, mientras que el 46,6% nos señaló que era la incapacidad para lograr la erección.

Tabla 4: Síntomas de las Disfunciones Sexuales en Mujeres

Sintomas de la DS en mujeres				
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Lubricación vaginal inadecuada antes y después de las relaciones sexuales	5	33,3	33,3
	Anorgasmia	5	33,3	66,6
	Dolor urente en la vulva o la vagina al contacto con esas zonas	5	33,3	100,0
	Total	15	100,0	100,0

Responsables: Las autoras

Análisis: De la tabla presentada anteriormente podemos observar que el 33,3% de la población encuestada nos señala que uno de los síntomas de las disfunciones sexuales femeninas es la lubricación vaginal inadecuada, al igual que la anorgasmia; así como, el dolor urente en la vulva o vagina al contacto.

Tabla 5: Tratamiento

Tratamiento				
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Si	14	93,3	93,3
	No	1	6,7	100,0
	Total	15	100,0	100,0

Responsables: Las autoras

Análisis: Según el post test realizado se ha evidenciado que el 93,3% de los usuarios que acuden al C.S. “VENEZUELA”, nos han señalado que si existe tratamiento sobre las Disfunciones Sexuales.

Discusión

La muestra del presente estudio está conformada por 15 personas, de las cuales 3 personas son del género masculino, 11 del género femenino y 1 persona se identifica con el género LGBTI en un rango de edades que comprende desde los 18 hasta los 32 años. Es decir, fue tomado en cuenta la categoría conocida comúnmente como ‘adulto’ esto gracias a que permite con gran facilidad la aplicación del test. Los resultados demuestran que del total de la población muestreada el 46.7% considera que las causas de la disfunción sexual son psicológicas y un 40% considera que se da por factores fisiológico, estos datos contrastan con un estudio realizado por Gómez²⁵ en España en el cual señala que el 72% de los encuestados conocían las causas de las disfunciones sexuales, esta diferencia puede deberse a la naturaleza de la sociedad del lugar encuestado, puesto que, la educación sexual sigue considerándose un tabú, lo cual repercute en el conocimiento de los diversos temas que la rodean, esta teoría se respalda con los mismos resultados, al demostrar que las disfunciones sexuales masculinas son más conocidas que las femeninas incluso si la muestra era mayormente conformada por mujeres.

Estudios como este dejan en evidencia la carencia de conocimiento que tienen los jóvenes sobre su cuerpo y sus funciones. Usualmente se tiende a considerar la sexualidad como un tabú en los países en vías de desarrollo, sin embargo, esta escasez de conocimiento no solo se evidencia en América Latina, sino que Carrobles, et al²⁶, establece que en España existe aún desconocimiento sobre aspectos de la sexualidad, en el mismo artículo el 40% de la población estudiada (157) aseguro tener “ansiedad de ejecución” que le impedía llegar a sentir satisfacción sexual, esto debido a que las mujeres basan su experiencia y autoestima sexual en el ámbito afectivo. Existe poco registro acerca de la ansiedad de ejecución en la mujer ya que la mayor documentación se basa en el sexo masculino que basa la misma en un aspecto físico. (26)

Por otro lado, la eyaculación precoz se posiciona como la condición más conocida por los entrevistados (53%), estos datos se ven explicados mayoritariamente por la facilidad de hablar este tema en la vida cotidiana, más no quiere decir que sepan las causas que lo provocan, ni qué criterios se deben cumplir para hablar de eyaculación precoz. Varios estudios realizados a nivel

mundial, coinciden, en que todos los hombres en algún momento de su vida experimentan este problema, seguido de la disfunción eréctil que fue seleccionada por el 33,33% en esta investigación. Estos datos coinciden con el estudio realizado por Rodríguez²⁷ donde se evidencia que al menos 140 millones de varones en el mundo padecen de disfunción eréctil. Estos datos permiten englobar a las disfunciones sexuales como episodios regulares y no solo eventos aislados, en su estudio Rodríguez²⁷ enfatiza la importancia del diagnóstico para tratar a tiempo la disfunción eréctil. (27) Además, es relevante indicar que la prevalencia global de esta condición comprende edades desde 18-40 años lo que permite derribar los mitos sobre la disfunción eréctil y la edad en la que se puede presentar, dejando en evidencia que no es exclusiva de los adultos mayores. Ahora bien, existen factores concomitantes que favorecen el desarrollo de esta disfunción, como son: el sobrepeso, diabetes, enfermedades cardiovasculares. Y entre los efectos principales se encuentra la afección en la autoestima del hombre y la calidad de vida de la pareja. (28)

Con respecto a la disfunción femenina, el síntoma seleccionado por el 53% de la muestra fue el dolor urente en la vulva o al contacto con esas zonas, seguido de los trastornos de lubricación antes, durante y después del acto sexual, esto concuerda con un estudio realizado en Honduras en el cual a partir de una muestra de 71 mujeres de entre 19 y 35 años, el 49% refirió no estar satisfecha con su vida sexual, debido a la falta de estimulación de su pareja que desemboca en un dolor intenso por la falta de lubricación y vuelve la experiencia sexual no placentera, consecuentemente, se pierde el interés sexual. (29) El desinterés sexual es la principal causa de las disfunciones sexuales, ya que alteran el comportamiento sexual de la mujer e inhiben su capacidad de pensar y fantasear sobre el sexo, condicionando así las respuestas del cuerpo por el dolor que cree volverá a experimentar.

Sobre el tratamiento, resulta evidente como el 80% de la población piensa que no existen tratamientos para las disfunciones sexuales, este resultado en particular es impactante ya que denota que las personas en edad reproductiva carecen de información acerca de su vida sexual y de su cuerpo, aunque practican una vida sexual activa. Sin embargo, esto no es un resultado aislado, la problemática en el tratamiento de las disfunciones sexuales se basa en la falta de percepción al identificarlos como tal o incluso llegar a no concebirlo como un problema o trastorno, es decir, no entienden a qué se refiere el hecho de tener una disfunción sexual. (30) En la actualidad, existen tratamientos farmacológicos, psicológicos y terapias de pareja para ayudar a

las parejas a mejorar su vida sexual, aun así, pocos son los ciudadanos que acceden a estos tratamientos.

En el estudio, después de los resultados del pre test se realizó una charla educativa reforzando los temas; y se obtuvo resultados meramente positivos donde la población en un 93.3% identificó que las DS se dan en ambos sexos y refirió como causales a razones fisiológicas y psicológicas eliminando ese 13% que refería el factor económico como causa. En las otras tablas no hubo variaciones de importancia. Sin embargo, al comparar con las primeras respuestas podemos claramente ver la importancia de la educación y promoción en salud, como diferentes autores de todo el mundo coinciden, la educación adecuada ayuda a optimizar los recursos a disposición de un país, y actitudes del individuo y se enfoca en la importancia de la enfermería familiar para tratar estos trastornos mediante la educación en atención primaria. (30) .

Conclusiones y recomendaciones conclusión

Según los resultados obtenidos en esta investigación los trastornos de la disfunción sexual evidencia que la experiencia erótica humana puede verse afectada ya que esta repercute negativamente a la calidad de vida de las personas. Siendo muy importante tener el conocimiento adecuado para intervenir oportunamente.

Se considera muy importante la participación activa de los profesionales de la salud principalmente del primer nivel de atención para fomentar una cultura preventiva mediante la educación permitiendo que la población conozca y actúe oportunamente cuando se presente alguna alteración.

Recomendaciones

- Ahondar sobre el conocimiento de esta enfermedad dentro de los diferentes niveles de atención con el objetivo de brindar información conveniente a los pacientes.
- Fomentar la educación a la población en cuanto a las causas de este trastorno y de esa forma romper tabúes acerca de su salud sexual.

Agradecimiento

Se agradece principalmente al C.S. “VENEZUELA” que nos dio apertura y a los pacientes que colaboraron en la aplicación de la encuesta.

Referencias

1. G. SA. Satisfacción sexual: revisión de los factores individuales y de pareja relacionados. Rev Hosp Clín Univ Chile. 2014;(25).
2. ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD. Disfunción Sexual. GUÍA DE DIAGNÓSTICO Y MANEJO. Organización Mundial de la Salud, Organización Panamericana de la Salud.
3. Mayo Clinic. Disfunción sexual femenina. [Online]; 2019. Disponible en: <https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/female-sexual-dysfunction/diagnosis-treatment/drc-20372556>.
4. Moyano N. descifrando las disfunciones sexuales femeninas en el dsm-5. Redalyc. 2015; XXIV(3).
5. Matute V, Arévalo C, Espinoza A. Estudio transversal: Prevalencia de disfunción sexual femenina y factores asociados en pacientes del Hospital “José Carrasco Arteaga”. Revista Médica HJCA. 2016; 8(1).
6. Mediavilla RH. un paciente con disfunción sexual. Elsevier. 2016; 39(2).
7. Fuentes DX. Sexualidad Humana y Disfunciones. REVISTA CHILENA DE UROLOGÍA. 2016; 81(2).
8. Faraldo 1MIR, Hierro JF, Esquete JP. Disfunción sexual asociada a tratamiento antidepressivo. Orixinai. 2016;(18): p. 111.
9. Rosa María Zapata Boluda MIGI. Salud Sexual y Reproductiva España: Universidad de Almería; 2016.
10. DISFUNCIÓN SEXUAL DE LA MUJER EN EDAD REPRODUCTIVA. Escuela Universitaria de Ciencias de la Salud. 2017; 4(1): p. 22-26.
11. Sánchez K, Bermero M. Factores de disfunción sexual femenina en estudiantes de la carrera de Enfermería de la “Universidad de Cuenca”, 2018. Tesis. Cuenca: Universidad de Cuenca, Facultad de Ciencias Médicas.
12. Basson R. Trastorno del orgasmo. Manual MSD. 2018.
13. Neysa Margarita Pérez Rodríguez JdCMT. Disfunción de suelo pélvico y sexual en

- mujeres. Invest. Medicoquir. 2019; 11(1).
14. Rodríguez M, González A. Disfunción sexual femenina. Guías clínicas. Coruña. España.
 15. Auriol ER. Lo que todo clínico debe saber de Sexología. Edición y Farmacia SA de CV ed. Auriol DER, editor. Mexico; 2014.
 16. D. ADPM. Prevalencia y factores de riesgo de la disfunción sexual. REV CHIL OBSTET GINECOL. 2016; 81(3).
 17. Elvia de Dios Blanco DADN. Trastorno de deseo sexual hipoactivo femenino y masculino. Revista Sexología y Sociedad. 2016; 22(2).
 18. Delgado DF. La eyaculación precoz. Actualización del tema. SCIELO. 2014; 7(1).
 19. Valerio JAV. Dispareunia masculina. Anales de la Facultad de Medicina. 2019; 80(1).
 20. Irvin H. Hirsch MSK. Eyaculación ausente. Manual MSD. Estados Unidos: Medical College of Thomas Jefferson University.
 21. Kumagai H YT. Deterioration of sexual function is associated with central hemodynamics in adult Japanese men. Pub Med. 2019; 43(1).
 22. Sánchez C, Alcántara M. Disfunción sexual femenina: opciones de tratamiento farmacológico. Medicina de Familia. SEMERGEN. 2016; 42(5): p. 33-37.
 23. Luis Valero Aguayo JBC. Tratamiento de un caso de disfunción eréctil mediante terapia de pareja y terapia sexual. Redalyc. 2015; 8(3).
 24. Morales EBP, Polanski TX, Porras RM, Gamboa J. Inteligencia sexual en hombres y mujeres ecuatorianos en relación conyugal. REVISTA LATINOAMERICANA DE CIENCIA PSICOLÓGICA. 2018.
 25. Vicente Gómez P. Los trastornos sexuales : una visión desde atención primaria. Repositorio. España: Universidad de Cantabria.
 26. José Antonio Carrobles MGGyCA. Funcionamiento sexual, satisfacción sexual y bienestar psicológico y subjetivo en una muestra de mujeres españolas. Anales de Psicología. 2011; 27(1).
 27. Rodríguez TR. Disfunción sexual eréctil: ¿apenas una dificultad de los órganos sexuales? Revista Finlay. 2017; 7(3).

28. Ceballos MdP, Villarraga JDÁ, Herrera JMS, Uribe JF, Mantilla D. Guía de disfunción eréctil. Sociedad Colombiana de Urología. Urología Colombiana. 2015; 24(3).
29. MVL. L. DISFUNCIÓN SEXUAL DE LA MUJER EN EDAD REPRODUCTIVA. Revista Científica De La Escuela Universitaria De Las Ciencias De La Salud. 2019; 1(4).
30. Montero AA, Carnerero CIS. Disfunción sexual femenina: opciones de tratamiento farmacológico. ELSEIVER. 2016; 42(5).

©2020 por los autores. Este artículo es de acceso abierto y distribuido según los términos y condiciones de la licencia Creative Commons Atribución-NoComercial-CompartirIgual 4.0 Internacional (CC BY-NC-SA 4.0) (<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/>).