

DISFUNCIONES SEXUALES SEGÚN GRUPO ETARIO EN UN HOSPITAL DE REFERENCIA



Victoria Lucía Bolognessi

Médica de Planta del Servicio de Ginecología del Hospital de Agudos Dr Cosme Argerich, Sección de Patología del Tracto Genital Inferior

*Miembro de la Sociedad Argentina de Patología del Tracto Genital Inferior y Colposcopia
Miembro de la Sociedad Argentina para el Estudio del Virus del Papiloma Humano*



Paula Candela Soloa

-Medica ginecóloga- sexóloga clínica (SASH)

**Fellowship Sexologia Hospital de clinicas (Hospital de Clinicas José de San Martin)
esp. Ginecoendocrinología (SAEGRE)**



Analía Blanco

- Medica tocoginecologa del hospital de clinicas “José de san Martín “**
- Especialista en patología del tracto genital inferior y colposcopia UBA**
 - Sexóloga clínica SASH**
 - Docente adscripta UBA**
 - Fellow ISSVD**



Verónica Andrea Maldonado

Jefa de la Sección Patología Vulvovaginal, División de Ginecología, Hospital de Clínicas “José de San Martín”, Universidad de Buenos Aires

Docente Adscripto a la Facultad de Medicina, Universidad de Buenos Aires

Directora de la Diplomatura en Patología Vulvovaginal, Facultad de Medicina, Universidad de Buenos Aires

Fellow Member de International Society for the Study of Vulvovaginal Disease (ISSVD)

Ex-Presidente de la Sociedad Latinoamericana de Patología Vulvar (SoLaPaV)



Juan Facundo Gómez Cherey

Médico de Staff del Programa de Prevención, Diagnóstico, Terapéutica y Vacunación en el Tracto Genital Inferior, División de Ginecología, Hospital de Clínicas “José de San Martín”, Universidad de Buenos Aires

Docente Adscripto a la Facultad de Medicina, Universidad de Buenos Aires

Coordinador de la Diplomatura en Patología Vulvovaginal, Facultad de Medicina, Universidad de Buenos Aires

Fellow Member de International Society for the Study of Vulvovaginal Disease (ISSVD)

Miembro de la Sociedad Iberoamericana de Patología Vulvovaginal (SIAPV)



Agustina Puñal

Médica de planta de Tracto genital inferior y colposcopia, Hospital de Clínicas "Jose de San Martin"
Especialista en TGI y Colposcopia. UBA



Javier E Ortiz

Doctor en Medicina.UBA.
Profesor Titular de Ginecología UBA
Jefe de Servicio de Ginecología del Hospital de Clínicas UBA
Director del Consejo Departamental de Tocoginecología UBA
Vicepresidente de Sogiba
Coordinador de la Carrera de especialista en Tocoginecología UBA

Autores:

Soloa Paula (1)
Bolognési Victoria Lucía (2),
Gómez Cherey Juan Facundo (2),
Blanco Analía Mariel (2),
Puñal Agustina(2),
Maldonado Verónica Andrea (2),
Ortiz Javier Enrique (3)

- 1- Sección Sexología Clínica, Hospital de Clínicas “José de San Martín”. Universidad de Buenos Aires
2. Sección Patología Vulvovaginal, Hospital de Clínicas “José de San Martín”. Universidad de Buenos Aires
3. Jefe División Ginecología, Hospital de Clínicas “José de San Martín”. Universidad de Buenos Aires

Resumen

Se analizó la prevalencia de disfunciones sexuales femeninas en mujeres sexualmente activas que asistieron al Hospital de Clínicas “José de San Martín” entre noviembre de 2023 y enero de 2025. Se aplicó el cuestionario FSFI y se evaluaron 241 encuestas válidas, agrupadas por edad. El 29,9% presentó disfunción sexual global, con mayor afectación de lubricación, dolor y satisfacción a partir de los 40 años. Los resultados reflejan la influencia de factores hormonales y psicosociales, subrayando la necesidad de diagnóstico precoz y abordaje interdisciplinario.

Palabras clave: disfunción sexual femenina, FSFI, perimenopausia, prevalencia, salud sexual.

Abstract

The prevalence of female sexual dysfunction was analyzed in sexually active women attending Hospital de Clínicas “José de San Martín” between November 2023 and January 2025. The FSFI questionnaire was applied to 241 valid surveys grouped by age. Overall sexual dysfunction was found in 29.9%, with greater impairment of lubrication, pain, and satisfaction after age 40. Results highlight the influence of hormonal and psychosocial factors and emphasize the need for early diagnosis and interdisciplinary management.

Keywords: female sexual dysfunction, FSFI, perimenopause, prevalence, sexual health.

INTRODUCCIÓN

La sexualidad constituye un aspecto esencial del bienestar físico y emocional de las personas, y su vivencia saludable está directamente relacionada con la calidad de vida. En la mujer, la función sexual depende de múltiples factores fisiológicos, psicológicos, vinculares y socioculturales, por lo que las alteraciones en alguno de estos componentes pueden derivar en disfunciones sexuales (1).

Las disfunciones sexuales femeninas (DSF) comprenden trastornos del deseo, de la excitación, dificultades en la lubricación, anorgasmia, dispareunia y trastornos de la satisfacción. Estas condiciones afectan de forma significativa la salud general, las relaciones interpersonales y el bienestar emocional de las pacientes (2).

El Female Sexual Function Index (FSFI) es una herramienta validada que permite evaluar cuantitativamente el funcionamiento sexual femenino mediante 19 preguntas distribuidas en seis dominios clave: deseo, excitación, lubricación, orgasmo, satisfacción y dolor. La evaluación mediante este cuestionario facilita la identificación de áreas comprometidas y permite caracterizar la disfunción sexual en diferentes grupos poblacionales (3).

En este contexto, resulta relevante conocer la prevalencia de las DSF en las mujeres atendidas en una institución hospitalaria pública, analizando los resultados por grupos etarios para identificar tendencias que orienten futuras intervenciones diagnósticas y terapéuticas.

OBJETIVO

Determinar la prevalencia de disfunciones sexuales en mujeres que acuden al Hospital de Clínicas José de San Martín, de acuerdo con el grupo etario, utilizando el cuestionario FSFI como herramienta de evaluación.

MATERIAL Y MÉTODOS

Se realizó un estudio observacional, transversal, en la sala de espera del Servicio de Ginecología del Hospital de Clínicas José de San Martín (Ciudad Autónoma de Buenos Aires, Argentina), durante el período comprendido entre noviembre de 2023 y enero de 2025.

Se invitó verbalmente a las pacientes a participar de manera voluntaria en la encuesta. La participación fue anónima y confidencial. Se entregó el cuestionario FSFI en papel, explicando previamente su contenido y finalidad.

Criterios de inclusión:

- Mujeres cisgénero mayores de 18 años, sexualmente activas.
- Hombres trans que acudieron al servicio, también sexualmente activos.
- Capacidad para comprender y completar el cuestionario de forma autónoma.

Criterios de exclusión:

- Pacientes que no mantienen actividad sexual.
- Dificultades en la comprensión lectora.
- Cuestionarios incompletos o con datos inválidos.
- Mujeres mayores de 60 años.

Se entregaron 274 cuestionarios, de los cuales se analizaron 241 (88%). Fueron excluidos 33 cuestionarios por datos incompletos y 20 por corresponder a mujeres mayores de 60 años.

Instrumento de evaluación

El **Female Sexual Function Index (FSFI)** es un cuestionario autoadministrado que consta de 19 ítems distribuidos en seis dominios:

- Deseo

- Excitación
- Lubricación
- Orgasmo
- Satisfacción
- Dolor

Cada dominio tiene un puntaje específico, el cual se multiplica por un factor de corrección. La suma de los dominios constituye el puntaje total del FSFI. A mayor valor en cada dominio, mejor es el funcionamiento sexual reportado. Un FSFI total por debajo del punto de corte establecido se considera indicativo de disfunción sexual femenina.

Se calculó el porcentaje de disfunción en cada dominio por grupo etario, así como el puntaje global del FSFI. El valor umbral para considerar disfunción global se estableció en <26,5, conforme a la literatura internacional.

Plan de análisis estadístico

Los datos fueron almacenados en planillas de Excel. Las variables continuas fueron expresadas como media y desviación estándar. Las variables categóricas, en porcentajes. Para evaluar la normalidad de la distribución se aplicó el test de Kolmogorov-Smirnov. Se utilizaron pruebas t de Student o U de Mann-Whitney

según correspondiera, considerando un nivel de significancia estadística de $p < 0.05$.

RESULTADOS

Se analizaron un total de 241 cuestionarios válidos. La distribución de pacientes por grupo etario fue la siguiente:

- **Grupo A (20-24 años):** 21 pacientes (8,71%; 21/241)
- **Grupo B (25-29 años):** 30 pacientes (12,44%; 30/241)
- **Grupo C (30-34 años):** 34 pacientes (14,1%; 34/241)
- **Grupo D (35-39 años):** 18 pacientes (7,46%; 18/241)
- **Grupo E (40-44 años):** 24 pacientes (9,9%; 24/241)
- **Grupo F (45-49 años):** 34 pacientes (14,1%; 34/241)
- **Grupo G (50-54 años):** 28 pacientes (11,61%; 28/241)
- **Grupo H (>55 años):** 61 pacientes (25,31%; 61/241)

Del total de encuestas analizadas, el **29,87% pacientes (72/241)** presentaron disfunción sexual global según el FSFI. No obstante, al analizar cada dominio de forma independiente, se observaron alteraciones

con prevalencias variables entre los distintos grupos (Gráfico 1) (Tabla 1).

1. Deseo sexual:

Las alteraciones en el deseo presentan picos en mujeres jóvenes (25-29 años) y en el grupo de 35-39 años. Esto podría explicarse por la influencia de factores psicosociales como el estrés, la maternidad reciente, la presión laboral o la insatisfacción en las relaciones de pareja, que son frecuentes en estas edades. En edades mayores, la disminución del deseo puede relacionarse con cambios hormonales (perimenopausia) y comorbilidades.

2. Excitación:

La disminución de la excitación es más prevalente en grupos intermedios (40-44 años y 50-54 años), probablemente relacionada con el inicio de cambios hormonales (disminución de estrógenos) y posibles efectos de medicación (antidepresivos, antihipertensivos). La ansiedad por el desempeño sexual y las preocupaciones

corporales también pueden impactar negativamente en esta etapa.

3. Lubricación:

La lubricación presenta un marcado deterioro en los grupos de 35-39 y 50-54 años, asociado directamente a la disminución de estrógenos y cambios perimenopáusicos. Esta alteración es fisiológica y refleja el impacto del envejecimiento en la función genital.

4. Orgasmo:

La alteración en el orgasmo es más significativa en mujeres de 25-29 años y 30-34 años, posiblemente vinculada a una mayor inseguridad corporal, menor autoconocimiento sexual y expectativas no cumplidas en las relaciones de pareja. En mujeres mayores, la disminución es menos marcada, lo que sugiere adaptación o menor expectativa sobre el orgasmo.

5. Satisfacción:

La insatisfacción sexual es más frecuente en mujeres de 40-44 y 50-54 años, coincidiendo con la transición menopáusica, cambios en la imagen corporal, disfunciones de pareja y la carga de responsabilidades familiares o laborales.

6. Dolor (dispareunia):

El dolor se incrementa progresivamente con la edad, especialmente en grupos de 35-39 y 50-54 años, lo que se relaciona con la atrofia vaginal secundaria a la hipoposterogénemia. En mujeres jóvenes, el dolor podría asociarse a condiciones como vaginismo, infecciones o falta de educación sexual.

Disfunción sexual global (FSFI total):

El aumento de disfunciones globales en los grupos de 35-39, 40-44 y 50-54 años refleja el impacto progresivo de la menopausia, los cambios hormonales y las modificaciones en la dinámica sexual de pareja. La menor prevalencia en mujeres jóvenes sugiere una mayor capacidad de recuperación y adaptación fisiológica en estas etapas.

Curiosamente, el grupo >55 años mostró una prevalencia de disfunción global relativamente baja (16,39%;10/61), lo cual podría deberse a limitaciones del instrumento para captar disfunciones en este rango etario o a una baja percepción del problema por parte de las pacientes.

Dominio / Grupo Etario	20-24 años	25-29 años	30-34 años	35-39 años	40-44 años	45-49 años	50-54 años	>55 años
Deseo	4,76%	30%	20,58%	50%	16,66%	20,58%	14,28%	14,7%
Excitación	4,76%	26,66%	23,52%	22,22%	33,33%	14,7%	35,71%	16,39%
Lubricación	19%	60%	26,47%	72,2%	45,83%	20,58%	71,42%	14,75%
Orgasmo	9,52%	53,3%	23,52%	22,22%	29,16%	14,7%	10,71%	6,55%
Satisfacción	23,8%	20%	17,64%	22,22%	33,33%	20,58%	39,28%	22,95%
Dolor	33,3%	43,3%	17,64%	50%	54,16%	35,29%	67,85%	34,42%
Disfunción FSFI Global	4,76%	33,3%	29,43%	44,4%	50%	17,64%	53,57%	16,39%

Tabla 1: porcentajes estimados de afectación en cada dominio del FSFI, según grupo etario

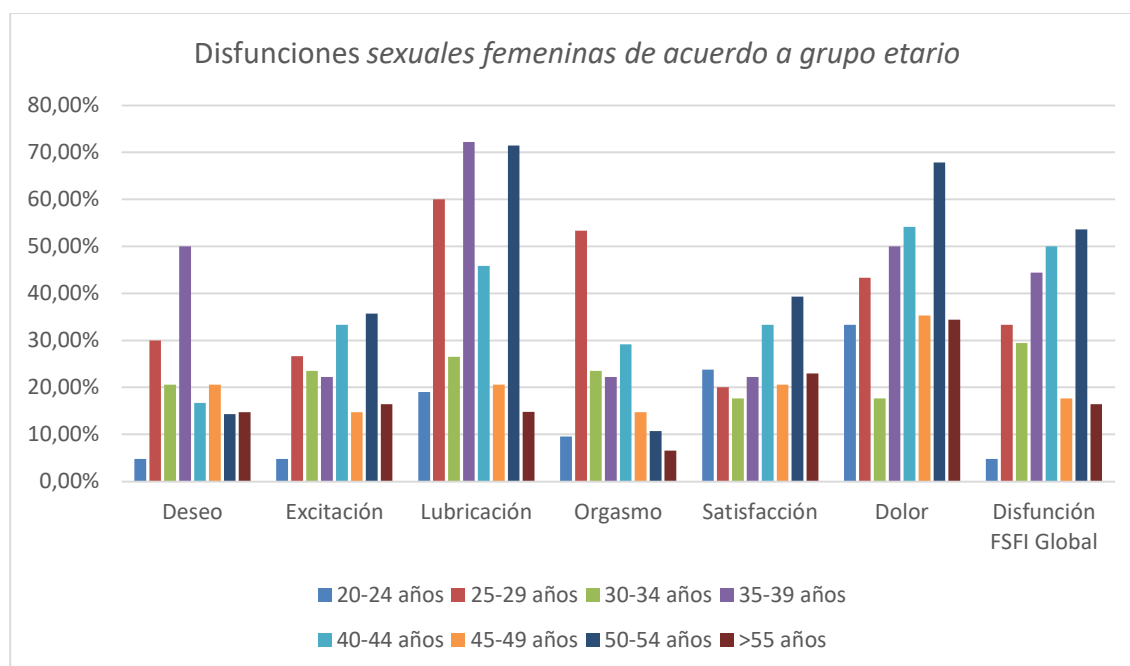


Gráfico 1: prevalencia de disfunciones sexuales femeninas de acuerdo a grupo etario

DISCUSIÓN

Los resultados muestran que la disfunción sexual femenina es un fenómeno prevalente en la población estudiada, con mayor compromiso en mujeres mayores de 40 años. En concordancia con esta muestra un estudio de Chongcharoen P *et al.* evaluaron a 500 tailandesas entre 18 - 65 años que acudieron a control y se observó un 40,2% (201/500) de DSF en mayores a 40 años un 58,2%, mientras que en menores de 40 años un 41,7% de DSF (4).

La disminución del deseo, lubricación y satisfacción sexual fue más pronunciada en estos grupos, coincidiendo con la transición perimenopáusica y menopáusica, donde los cambios hormonales, emocionales y vinculares impactan la vida sexual. Amin *et al.* realizó un estudio transversal en 260 mujeres de 45 a 55 años en Bangladesh y utilizó el FSFI para medir la prevalencia de la DSF destacando un 56,9%. También observó que el aumento de la edad y la duración de la menopausia estaban significativamente asociados con la DSF (5).

A pesar de que la prevalencia global de disfunción sexual fue del 29,87%, al considerar las alteraciones por dominio y su progresión etaria, el 39,41% de las mujeres presentó al menos una disfunción sexual significativa, dato que se acerca a los

valores reportados en investigaciones previas (por ejemplo, 47% en un estudio del mismo hospital en 2018).

Llama la atención que la prevalencia de disfunción global disminuye en mayores de 55 años. Esto podría estar relacionado con una menor expectativa sexual, adaptación a los cambios o con limitaciones del FSFI para captar adecuadamente las experiencias sexuales en edades avanzadas.

CONCLUSIONES

Las disfunciones sexuales femeninas afectan a un número significativo de mujeres que consultan en el ámbito hospitalario. La prevalencia aumenta progresivamente con la edad, especialmente a partir de los 40 años. Lubricación, dolor y satisfacción son los dominios más afectados en la perimenopausia.

El cuestionario FSFI resulta una herramienta útil en mujeres jóvenes y de mediana edad, aunque su sensibilidad en mayores de 60 años debería ser reevaluada.

Persisten importantes barreras en la consulta médica para abordar la sexualidad femenina: desconocimiento por parte de las pacientes sobre a quién acudir, y falta de formación o tiempo en los profesionales de la salud. El diagnóstico precoz de las DSF y el abordaje interdisciplinario deben formar

parte del estándar de atención integral de la salud sexual.

BIBLIOGRAFÍA:

1. Organización Mundial de la Salud (OMS) 2006a.
2. Shifren, Jan L. MD1; Monz, Brigitta U. MD2; Russo, Patricia A. PhD3; Segreti, Anthony PhD4; Johannes, Catherine B. PhD5. Sexual Problems and Distress in United States Women: Prevalence and Correlates. *Obstetrics & Gynecology* 112(5):p 970-978, November 2008.
3. Blümel M, Juan Enrique, Binfa E, Lorena, Cataldo A, Paulina, Carrasco V, Alejandra, Izaguirre L, Humberto, & Sarrá C, Salvador. (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
4. Chongcharoen, P., Choobun, T., & Khanuengkitkong, S. (2024). Female sexual function index for screening of female sexual dysfunction using DSM-5-TR criteria in Thai women: A prospective cross-sectional diagnostic study. *PloS one*, 19(2), e0298935.
5. Amin, M. A., Mozid, N. E., Ahmed, S. B., Sharmin, S., Monju, I. H., Jhumur, S. S., Sarker, W., Dalal, K., & Hawlader, M. D. H. (2022). Status of female sexual dysfunction among postmenopausal women in Bangladesh. *BMC women's health*, 22(1), 401.