



UNIVERSIDAD DE ORIENTE
NUCLEO DE ANZOATEGUI
ESCUELA DE CIENCIAS DE LA SALUD
DEPARTAMENTO DE SALUD MENTAL

**FACTORES QUE INFLUYEN EN LA SATISFACCIÓN SEXUAL EN
MUJERES DEL 12^{vo} SEMESTRE DE MEDICINA**

Asesorado por:

Dra. Linda Scope

Autores:

Flores H, Yalimar P. CI 26.344.867

González G, Mónica G. CI 27.352.445

Toledo R, Noralvis C. CI 26.109.835

Trabajo de Grado presentado como requisito parcial para optar al título de

MÉDICO CIRUJANO

Barcelona, Mayo 2025



UNIVERSIDAD DE ORIENTE
NUCLEO DE ANZOATEGUI
ESCUELA DE CIENCIAS DE LA SALUD
DEPARTAMENTO DE SALUD MENTAL

**FACTORES QUE INFLUYEN EN LA SATISFACCIÓN SEXUAL EN
MUJERES DEL 12^{vo} SEMESTRE DE MEDICINA**

Trabajo de Grado presentado como requisito parcial para optar al título de

MÉDICO CIRUJANO

Barcelona, Mayo 2025

RESOLUCIÓN

De acuerdo al artículo 41 del reglamento de trabajos de grado de la Universidad de Oriente (vigente a partir del II Semestre 2009, según comunicación CU-034-2009):

“Los trabajos de grado son de exclusiva propiedad de la Universidad de Oriente, y solo podrán ser utilizadas para otros fines con el consentimiento del consejo de núcleo respectivo, quien deberá participarlo previamente al Consejo Universitario, para su autorización”.





UNIVERSIDAD DE ORIENTE
NÚCLEO ANZOÁTEGUI
ESCUELA DE CIENCIAS DE LA SALUD
COMISIÓN DE TRABAJO DE GRADO

DECLARACIÓN JURADA

El Trabajo de Grado presentado por los bachilleres Yalimar Flores C.I 26.344.867, Mónica González C.I 27.352.445 y Noralvis Toledo C.I 26.109.835, titulado “**FACTORES QUE INFLUYEN EN LA SATISFACCIÓN SEXUAL EN MUJERES DEL 12vo SEMESTRE DE MEDICINA**” ha sido aprobado por el Jurado Evaluador quienes lo han encontrado correcto en su contenido y forma de presentación, asimismo, declaran que los datos presentados son responsabilidad exclusiva de su autor, en fe de lo cual firman:

Prof. Víctor Chopite
Miembro Principal

Prof. Arlenis Castillo
Miembro Principal

Prof. Linda Scope
Miembro Asesor

Prof. Solirama Jiménez
Coordinadora
Comisión de Trabajo de Grado
Escuela de Ciencias de la Salud



UNIVERSIDAD DE ORIENTE

NÚCLEO ANZOÁTEGUI

ESCUELA DE CIENCIAS DE LA SALUD

DEPARTAMENTO DE SALUD MENTAL

FACTORES QUE INFLUYEN EN LA SATISFACCIÓN SEXUAL EN MUJERES DEL 12vo SEMESTRE DE MEDICINA

AUTORES: Flores H, Yalimar P. González G, Mónica G. Toledo R, Noralvis C. **ASESOR:** Linda Scope

RESUMEN: La satisfacción sexual es fundamental para la salud sexual, la cual está directamente ligada al bienestar emocional y la calidad de vida de una persona. La sexualidad no es un aspecto aislado, sino que forma parte integral de la experiencia vital. **Objetivo:** Identificar los factores que influyen en la satisfacción sexual en mujeres del 12vo semestre de la escuela de Medicina de la Universidad de Oriente núcleo Anzoátegui, durante el periodo Enero-Agosto 2024. **Metodología:** se realizó un estudio observacional, descriptivo, prospectivo y con un diseño transversal. Realizado en 70 mujeres estudiantes de 12vo semestre de medicina. El cuestionario se constituyó con datos sociodemográficos y la escala de satisfacción sexual para la identificación de los factores asociados a la satisfacción sexual en las estudiantes. **Resultados:** la mayor parte de las participantes del estudio (40.54%) tienen entre 21 y 25 años, seguidas por un 27.03% en el rango de 26 a 30 años. Se observó que la mayoría de las participantes se identifican con el catolicismo, representando el 57% de la muestra. La mayoría de las participantes se identifican como heterosexuales, representando el 80% de la muestra. Se evidenció que la mayoría de las participantes son solteras, representando el 60% de la muestra. "Satisfacción con la cantidad de sexo semanal" tiene la mayor proporción de encuestadas "Nada satisfechas" (37.14%). "Satisfacción con la frecuencia de orgasmos" también presenta altos niveles de insatisfacción (18.57% en "Nada satisfecha" y 27.14% en "Poco satisfecha"). "Estado de humor después de la relación sexual" y "Estado emocional después del sexo" tienen altos niveles de satisfacción ("Muy satisfecha" y "Extremadamente satisfecha"). **Conclusiones:** la investigación evidencia que la satisfacción sexual en las mujeres del 12vo semestre de la Escuela de Medicina está influenciada por factores personales (edad, autoconocimiento, desinhibición y creatividad), culturales (religión y orientación sexual) y relacionales (estado civil y calidad de la comunicación en pareja).

Palabras claves: satisfacción sexual, bienestar emocional, salud sexual, factores influyentes, calidad de vida, mujeres estudiantes.

ÍNDICE

RESOLUCIÓN	iii
DECLARACIÓN JURADA	iv
RESUMEN	v
ÍNDICE	vi
AGRADECIMIENTOS	viii
DEDICATORIA	ix
INTRODUCCIÓN	12
OBJETIVOS	18
Objetivo General	18
Objetivos Específicos	18
JUSTIFICACIÓN	19
METODOLOGÍA	20
Tipo de investigación	20
Población y muestra	21
Criterios de inclusión	21
Criterios de exclusión.....	21
Instrumento	22
Método de recolección de datos	22
Procesamiento de los datos y análisis estadístico	22
Bioética	23
CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES.....	24
RESULTADOS	25

DISCUSION DE LOS RESULTADOS	38
CONCLUSIONES	49
RECOMENDACIONES.....	51
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	53
ANEXOS	59
ANEXO 1	59
ANEXO 2.....	60
METADATOS PARA TRABAJOS DE GRADO, TESIS Y ASCENSO	62
RESUMEN	¡Error! Marcador no definido.

AGRADECIMIENTOS

A Dios, quien con su inquebrantable fortaleza y su guía incondicional, ha sido pilar fundamental en cada paso de este desafiante camino. Gracias por las bendiciones diarias, por la inspiración que nos ha concedido y por la perseverancia que nos ha permitido culminar este importante proyecto.

A la Universidad de Oriente Núcleo Anzoátegui, nuestra alma máter, por abrirnos las puertas al conocimiento y por brindarnos la invaluable oportunidad de crecer profesional y personalmente. Su compromiso con la excelencia académica fue el cimiento sobre el cual pudimos construir esta investigación.

A todos los profesores y tutora quienes nos acompañaron en este camino, nuestro más profundo agradecimiento. Su paciencia, comprensión y constante motivación fueron el motor que nos impulsó en los momentos de mayor desafío. Gracias por creer en nosotros y en este proyecto.

A Yulexy, por su valiosa ayuda y apoyo incondicional durante el proceso de esta tesis, tu experiencia, paciencia y disponibilidad fueron cruciales para la culminación de este trabajo.

A nuestros padres, quienes con su esfuerzo, sacrificio y guía, nos brindaron las bases y el aliento necesario para transitar y culminar con éxito nuestra carrera. Su apoyo fue el pilar fundamental de este logro.

A nuestro amigos y compañeros, por su invaluable amistad, su constante aliento y por ser refugio en los momentos de mayor estrés. Su presencia hizo este camino mucho más llevadero.

Finalmente, a todos nuestros familiares y a cada persona que, de una u otra forma, contribuyó con un consejo, una palabra de aliento o su comprensión, la gratitud es inmensa. Este logro es, en gran parte, gracias a ustedes.

Yalimar Flores, Mónica González y Noralvis Toledo

DEDICATORIA

Con infinita gratitud, dedico este logro a Dios, fuente de toda sabiduría, fortaleza y consuelo. Su guía divina iluminó mi camino, dándome la fe y la perseverancia necesarias para superar cada desafío y alcanzar esta meta. A Él sea toda la gloria y el honor.

A mi madre, Yolimar, dedico con todo mi amor este trabajo. Tu incondicional apoyo, incansables sacrificios, oraciones y fe inquebrantable en mí han sido el motor de mi vida. Eres mi inspiración, mi ejemplo de tenacidad y la persona que siempre creyó en mis sueños. Este triunfo es también tuyo.

A mi toda mi familia Hernández Rodríguez, pero especialmente a Luis Jesús, Natasha, Neomar, Luis Ramón y Yoleida, les dedico este logro. Gracias por su amor incondicional, paciencia, comprensión y por ser el pilar fundamental que me sostuvo en cada etapa. Su aliento y presencia constante fueron mi mayor motivación.

A mis compañeras de tesis y amigas, Mónica y Noralvis, por las incontables horas de estudio, noches de desvelo, desafíos superados y risas compartidas. Su amistad, apoyo y compañerismo hicieron de este camino una experiencia enriquecedora e inolvidable. ¡Lo logramos juntas!

Yolimar Flores

DEDICATORIA

A Dios, mi guía constante en cada paso de este camino. Por brindarme la inteligencia para comprender, la fortaleza para sostener mi espíritu y la perseverancia para superar cada desafío. A la Virgen del Valle, cuya intercesión y amparo sentí en cada etapa de este proceso.

A mí querida mamá Carmen quien fue mi faro de luz en los momentos de incertidumbre y el refugio en el que siempre encuentro amor incondicional. Tu sacrificio y esfuerzo hicieron posible este sueño, gracias por tus sabios consejos que espero nunca me falten y por esa fe inquebrantable que le tienes a mis capacidades. A mi papá Luis gracias por tu apoyo en cada paso de este camino, tus palabras de ánimo y por tu amor constante, gracias por creer tanto en mí. Este logro es nuestro y se lo dedico con todo mi corazón.

A mis queridos compañeros de vida mis hermanos Jesús, Arturo y José Enrique gracias por ser mi motivación y mi alegría en este camino, gracias por los consejos por la paciencia y por siempre estar ahí cuando los necesito, los quiero mucho.

A mis familiares que ahora brillan en el cielo, en especial a mi abuelo tu luz sigue guiando cada paso que doy. Sé que donde estés estarás muy orgulloso de mí.

A todos mis familiares, gracias porque aún en la distancia siempre me apoyaron y confiaron en mí. Gracias por tanto cariño.

A mis amigos de quienes tanto aprendí y con quienes crecí a lo largo de esta carrera: Yali gracias por recibirme y tratarme como familia, Nora gracias por apoyarme y creer tanto en mí, Isabella gracias por soportarme en todo momento, Yofran gracias por tu sincera amistad, Romi gracias por estar siempre, aunque a tu manera, Cris gracias por tanto cariño... Gracias por siempre estar y gracias por tanto amor. Siempre me hicieron sentir como en casa, los quiero muchísimo.

Gracias

Mónica González

DEDICATORIA

Con profunda gratitud, dedico este trabajo a mis padres, Nora y Gilfredo, cuyo amor incondicional y apoyo constante me han guiado en cada paso de este largo camino. Su fe en mí fue mi mayor motivación, y solo gracias a su sacrificio se hizo posible esta meta. Gracias por enseñarme el valor del esfuerzo, la responsabilidad y la perseverancia. Siempre serán mi mayor motivación para seguir adelante. Los amo.

A mi hermano Gilfre, por ser un ejemplo de calma, empatía y lealtad. Tus ocurrencias hicieron el viaje más ligero y significativo. Gracias por tu presencia y por tu apoyo. Te quiero.

A mis amigas y compañeras de tesis, Mónica y Yalimar, gracias por emprender este desafío junto a mí. Este camino no habría sido el mismo sin sus chistes, sus peleas y su capacidad para recordarme que no sabemos lo que hacemos, pero lucimos geniales haciéndolo. ¡Por fin se logró!

A mis queridas esquizontes Mónica, Isabella y Romina, y a mi amiga Cris, sin duda ustedes hicieron este camino mucho más ameno. Gracias por su invaluable amistad, las risas y por estar a mi lado. Siempre las querré.

A mi Vivi, mi compañera, mi confidente y la mayor fan de la Dra. Toledo. Conocerla fue uno de los regalos más hermosos que la carrera me dio. Tu amor y tu alegría iluminaron mi vida desde que te conocí. Gracias por hacer que incluso el estrés de la tesis se sintiera más ligero, saber que estabas a mi lado, celebrando cada pequeño avance, fue mi mayor motivación. Te amo.

Y por último, a mí misma, por nunca rendirme incluso cuando el camino se tornó difícil. Por cada momento de duda y cada paso que di para llegar hasta aquí. Este logro es un recordatorio de mi perseverancia, mi dedicación y mi capacidad para superar cualquier obstáculo. Haber culminado este trabajo y esta carrera siempre será un tributo a la Noralvis pequeña y al esfuerzo que puse en hacer sus sueños realidad.

Noralvis Toledo

INTRODUCCIÓN

La satisfacción sexual es un componente clave de la salud sexual que, a su vez, está estrechamente vinculada con el bienestar emocional y la calidad de vida. Este vínculo es esencial para comprender la salud en su totalidad, ya que la sexualidad no es simplemente un aspecto aislado, sino que está intrínsecamente conectada con la experiencia global de la vida de un individuo. Según Jiménez la satisfacción sexual puede ser definida como el nivel de agrado, bienestar y ajuste presentado frente a una interacción sexual, que se evidencia a través de las reacciones emocionales experimentadas y la comunicación verbal y no verbal con la pareja (1).

La falta de satisfacción sexual puede ocasionar dificultades que comúnmente se manifiestan mediante quejas acerca del nivel de deseo y la frecuencia de las relaciones íntimas, especialmente en lo que respecta a la disposición y el interés de la pareja. Además, los inconvenientes relacionados con la satisfacción sexual pueden estar vinculados a la escasez de variedad en las actividades sexuales compartidas con la pareja, lo cual puede percibirse como monotonía y rutina. (2)

De la misma manera, la salud sexual requiere un enfoque positivo y respetuoso de la sexualidad y de las relaciones sexuales, así como la posibilidad de tener experiencias sexuales placenteras y seguras, libres de toda coacción, discriminación y violencia. Para que la salud sexual se logre y se mantenga, los derechos sexuales de todas las personas deben ser respetados, protegidos y ejercidos a plenitud. (2)

Con respecto a lo anterior, según la Empresa Durex (2016), en su Encuesta Global de Bienestar Sexual, arroja datos estadísticos a nivel mundial aplicado a 29.000 personas modalidad online en 37 países y de manera personal en Nigeria, 83% refieren que es una parte vital para la salud, 50% mencionan que las relaciones

sexuales tienen muchos beneficios emocionales saludables y el 54% no se siente satisfecho con su vida sexual; Sudamérica lidera la frecuencia de las relaciones sexuales con un 85%. (3)

Al centrarse en el grado de satisfacción personal, se reconoce que la experiencia sexual no puede evaluarse únicamente desde una perspectiva externa; es un fenómeno que se vive internamente y está intrínsecamente conectado con el bienestar emocional. Es importante destacar que la satisfacción sexual es un concepto multifacético y subjetivo. Lo que satisface a una persona puede no ser satisfactorio para otra. La simplicidad de la definición no subestima la complejidad inherente de la satisfacción sexual, sino que destaca su naturaleza subjetiva y personal. La clave es comprender los factores individuales y de pareja que influyen en la propia satisfacción sexual. (4)

La evaluación de la satisfacción sexual es altamente individual y está influida por una variedad de factores, incluidos aspectos biológicos, psicológicos y sociales. El entendimiento de los factores que influyen en la satisfacción sexual es esencial para abordar las necesidades específicas de diferentes grupos demográficos, puesto que se ha demostrado que “niveles elevados de satisfacción sexual han sido predictores de un mejor estado de salud físico y psicológico” (4).

Desde una perspectiva biológica, existen factores tales como la edad que influye de forma negativa sobre la satisfacción sexual, generalmente las mujeres de mayor edad tienden a reportar una menor intensidad de la experiencia orgásmica subjetiva, particularmente durante la experiencia de la perimenopausia y la menopausia. A medida que las mujeres envejecen, pueden enfrentar desafíos adicionales en términos de salud física y mental que pueden afectar su satisfacción sexual. Condiciones médicas crónicas, como la artritis o las enfermedades cardiovasculares, así como cambios en la función sexual debido al envejecimiento, pueden influir en la calidad de la vida sexual en la edad avanzada (5).

Los trastornos hormonales son otro de los factores biológicos que pueden tener efectos deletéreos sobre la dinámica de la función sexual y sobre el sentido de

satisfacción sexual. En este sentido se puede mencionar el síndrome de ovario poliquístico (SOP) está asociado con desequilibrios hormonales, como niveles elevados de andrógenos y resistencia a la insulina, que pueden influir en la libido y la respuesta sexual. Los cambios en los niveles hormonales pueden afectar negativamente el deseo sexual y la lubricación vaginal, lo que puede dificultar la satisfacción sexual. (6)

Cabe resaltar que, las condiciones endocrinas como el hipotiroidismo, hipertiroidismo y diabetes pueden impactar significativamente en la satisfacción sexual de las mujeres. En el caso del hipotiroidismo, puede resultar en síntomas como fatiga, aumento de peso y sequedad vaginal, afectando tanto la libido como la comodidad física durante las relaciones sexuales. Por otro lado, el hipertiroidismo, puede causar irritabilidad, ansiedad y palpitaciones cardíacas, lo que puede influir negativamente. La diabetes, por su parte, puede afectar la función sexual a través de problemas de circulación sanguínea y daño nervioso, contribuyendo a la sequedad vaginal, disminución de la lubricación y dificultades para el orgasmo. (6)

Por otro lado, desde el punto de vista psicológico, destacan variables que intervienen como la imagen corporal y la autoestima, en donde diversas investigaciones demuestran que la autopercepción del atractivo físico puede tener una influencia importante sobre la actividad sexual y, con ello, brinda la oportunidad de modelar dichas percepciones para mejorar la calidad de la actividad sexual. Las mujeres con baja autoestima pueden experimentar inseguridad sobre su apariencia física, sus habilidades sexuales o su valía como pareja. Esta falta de confianza puede llevar a sentimientos de vergüenza o incomodidad durante las relaciones sexuales, lo que puede interferir con su capacidad para experimentar placer y satisfacción. (7)

Además, la autoestima también influye en la comunicación sexual y la expresión de las necesidades y deseos sexuales. Las mujeres con mayor autoestima suelen sentirse más seguras para comunicar sus preferencias, fantasías y límites a su pareja, lo que puede facilitar una conexión más íntima y satisfactoria en la intimidad. Por otro lado,

las mujeres con baja autoestima pueden tener dificultades para expresar sus deseos sexuales o para establecer límites, lo que puede llevar a una experiencia sexual menos satisfactoria. (7)

De la misma forma, otros trastornos mentales como la ansiedad, la depresión y el estrés pueden tener una relación significativa y diversa con la satisfacción sexual, la ansiedad puede generar preocupaciones sobre el desempeño sexual y la intimidad, dificultando la relajación y el disfrute durante las relaciones. La depresión puede disminuir el interés en el sexo y la capacidad para experimentar placer. Por otro lado, el estrés crónico puede afectar la libido y la respuesta sexual, creando un ciclo negativo que impacta la vida sexual y emocional de la mujer. (8)

Existen además factores sociales que tienen una participación en la satisfacción sexual como lo es la cultura (conjunto de valores, normas y creencias), esta moldea el comportamiento de los miembros de la sociedad con el fin de lograr la convivencia social. Esta formación cultural incluye también patrones de conducta sexual, necesarios para la interacción social. La cultura puede tener un impacto profundo en la satisfacción sexual de las mujeres al influir en las normas y valores sexuales, educación sexual, roles de género, representaciones culturales de la sexualidad femenina, así como creencias religiosas y tradiciones culturales. (9)

De este modo en el ámbito social, la satisfacción puede verse afectada por series, películas y medios de comunicación que tienden a mostrar una visión idílica del sexo, “Los medios de comunicación suelen idealizar no solo el orgasmo, sino muchos aspectos de las relaciones sexuales, desde el deseo sexual, la excitación sexual y la satisfacción sexual hasta las actitudes hacia la sexualidad”. De igual manera, pueden generar presión en las mujeres para cumplir los estándares sociales, llevando a insatisfacción sexual en las mujeres que no imiten estas prácticas. (9)

Es importante tener en cuenta, que el período universitario es una etapa de transición significativa en la vida de las personas, caracterizada por el desarrollo personal, la exploración de identidades y la construcción de relaciones interpersonales. La

comprensión de cómo estos aspectos influyen en la satisfacción sexual de las mujeres puede tener implicaciones tanto para la promoción de la salud sexual como para el diseño de intervenciones específicas. (10)

El proceso de comprensión de los amplios y diversos aspectos de la satisfacción sexual también lleva consigo la identificación de la fuente de estimulación que puede emplearse para obtenerla. Entendiéndose ésta como las diversas prácticas, técnicas o estrategias empleadas para experimentar y disfrutar su vida sexual de manera segura y satisfactoria. (11)

Navarro et. Al. (2010), en su investigación “Hábitos, preferencias y satisfacción sexual en estudiantes universitarios” realizada en Castilla- La Mancha, España con 199 estudiantes entre 18 a 29 años, en donde los datos demuestran que, la frecuencia de las relaciones es entre 3 a 10 veces por mes, 71,1% logran tener un orgasmo. La postura al momento de tener relaciones sexuales es detrás de la mujer y encima del hombre. (12)

En el contexto específico de la Universidad de Oriente donde convergen diversas influencias culturales y sociales, este estudio contribuirá a la literatura existente proporcionando una visión más detallada sobre los factores que influyen en la satisfacción sexual en mujeres específicamente en la población y muestra seleccionadas para el estudio. Además, podría ofrecer información valiosa para la orientación de políticas y programas de salud sexual dentro de la institución educativa.

La elección de mujeres que son estudiantes universitarias responde a la necesidad de comprender las dinámicas particulares de este grupo demográfico. La vida universitaria puede implicar desafíos únicos, como la gestión del tiempo, las demandas académicas y la exploración de la identidad, que podrían influir en la satisfacción sexual. Además, otras variables como la comparación entre mujeres solteras y en pareja permitirá explorar posibles variaciones asociadas al estado civil. Teniendo en cuenta lo anteriormente expuesto, se plantean las siguientes preguntas:

¿Cuáles son los factores que influyen en la satisfacción sexual en mujeres del 12^{vo} semestre de la escuela de Medicina de la Universidad de Oriente núcleo Anzoátegui, durante el periodo Enero-Agosto 2024?

¿Existen diferencias en la satisfacción sexual entre mujeres de diferente estado civil del 12^{vo} semestre de la escuela de Medicina de la Universidad de Oriente núcleo Anzoátegui, durante el periodo Enero-Agosto 2024?

¿Cuál es la relación entre satisfacción sexual y salud emocional en mujeres del 12^{vo} semestre de la escuela de Medicina de la Universidad de Oriente núcleo Anzoátegui, durante el periodo Enero-Agosto 2024?

OBJETIVOS

Objetivo General

- Identificar los factores que influyen en la satisfacción sexual en mujeres del 12^{vo} semestre de la escuela de Medicina de la Universidad de Oriente núcleo Anzoátegui, durante el periodo Enero-Agosto 2024.

Objetivos Específicos

- Describir los factores que influyen en la satisfacción sexual en mujeres del 12^{vo} semestre de la escuela de Medicina.
- Comparar las diferencias de la satisfacción sexual entre mujeres de diferente estado civil del 12^{vo} semestre de la escuela de Medicina.
- Establecer la relación entre la satisfacción sexual y la salud emocional en mujeres del 12^{vo} semestre de la escuela de Medicina.

JUSTIFICACIÓN

A lo largo de la historia, la satisfacción sexual en las mujeres ha sido un tema estigmatizado y poco investigado, lo que genera importantes brechas en el conocimiento y la atención de las necesidades sexuales en las mismas, influyendo desde un punto de vista psicológico en las emociones y salud mental, ya que como necesidad fisiológica es determinante en el comportamiento, la expresión de ideas y pensamientos.

Las mujeres pueden presentar inconformidad para ajustarse a las expectativas sociales sobre su comportamiento sexual, lo que puede limitar su libertad de expresión sexual y llevar a la insatisfacción. Las normas de género pueden dificultar la comunicación abierta y honesta sobre la sexualidad en las parejas, lo que puede generar problemas en la relación y afectar la satisfacción sexual disminuyendo de esta manera el deseo sexual.

El presente trabajo de investigación se hace con la finalidad de demostrar e interpretar a través de datos objetivos el grado de satisfacción sexual que experimentan las mujeres del área clínica de la Universidad de Oriente, con el propósito de servir como guía estadística para un conocimiento detallado y simplificado acerca de los factores que intervienen en la satisfacción sexual de la población femenina de forma general.

A partir de los resultados que se obtendrán en la realización de este trabajo de investigación se podrán identificar los factores que contribuyen a la satisfacción sexual femenina, permitiendo desarrollar estrategias más efectivas para promover la salud sexual y el bienestar de las mujeres. De igual forma, la investigación puede ayudar a aumentar la disponibilidad de información precisa y basada en evidencia, lo que permite a las mujeres tomar decisiones informadas sobre su salud sexual.

METODOLOGÍA

Tipo de investigación

Para el desarrollo de esta investigación se ha optado por una metodología de tipo observacional, descriptiva, prospectiva y con un diseño transversal. La elección de un enfoque observacional se basa en la intención de analizar el fenómeno en su entorno habitual, sin intervenir ni alterar las condiciones en las que ocurre. Esto permite obtener información auténtica y representativa de la realidad, ya que se observa directamente el comportamiento o las características del grupo en estudio.

Se adopta un enfoque descriptivo porque el propósito fundamental es detallar y entender cómo se manifiestan ciertos aspectos del fenómeno en el presente. Este tipo de investigación permite registrar, analizar e interpretar de manera sistemática la naturaleza actual y la estructura del fenómeno observado. Según lo señalado por la literatura, “el tipo de investigación descriptiva comprende la descripción, registro, análisis e interpretación de la naturaleza actual y la composición o procesos de los fenómenos; el enfoque se hace sobre conclusiones dominantes o sobre cómo una persona, grupo, cosa funciona en el presente; la investigación descriptiva trabaja sobre realidades de hecho, caracterizándose fundamentalmente por presentarnos una interpretación correcta” (13). Esta orientación resulta adecuada para establecer un diagnóstico claro y ordenado de la situación analizada.

El carácter prospectivo del estudio implica que los datos se recopilarán a partir del momento en que se inicia la investigación, permitiendo recoger información reciente y pertinente al contexto actual. Por otro lado, se ha elegido un diseño transversal debido a que la recolección de datos se realizará en un único momento determinado, lo que facilita capturar una imagen específica del fenómeno sin necesidad de seguimiento a lo largo del tiempo. Esta estrategia es útil cuando se requiere conocer la situación actual de una población en relación con ciertas variables. Para ello, se

trabajará con variables dependientes, independientes e intervinientes, lo que permitirá una mejor organización del análisis y una comprensión más profunda de las relaciones que existen entre los distintos factores involucrados.

Población y muestra

Arias (2012, p. 81) define la población como un conjunto finito o infinito de elementos con características comunes para los cuales serán extensivas las conclusiones de la investigación (13). Ésta queda delimitada por el problema y por los objetivos del estudio. La población estará constituida por las estudiantes del 12vo semestre de la Escuela de medicina de la universidad de Oriente núcleo Anzoátegui, durante el periodo Enero-Agosto 2024.

La muestra según **Hernández y otros (2014, p. 173)** es un subgrupo del universo o población del cual se recolectan los datos y que debe ser representativo de ésta (14). Estará conformada por el 100% de la población de estudiantes del 12vo semestre de la escuela de medicina de la Universidad de Oriente núcleo Anzoátegui durante el periodo Enero-Agosto 2024, seleccionado mediante los siguientes criterios:

Criterios de inclusión

Requerirán que las participantes sean mujeres matriculadas como estudiantes del 12vo semestre de medicina en la Universidad de Oriente y que estén dispuestas a participar voluntariamente en el estudio, mujeres de diferente estado civil, abarcando tanto parejas heterosexuales como del mismo sexo.

Criterios de exclusión

Estudiantes pertenecientes a otros semestres de la carrera de Medicina de la Universidad de Oriente, Núcleo Anzoátegui. Así como estudiantes que no quieran participar en el estudio.

Instrumento

Para la elaboración de este proyecto de investigación serán necesarios los siguientes materiales:

- Nueva escala de satisfacción sexual (NSSS)
- Escala de satisfacción sexual subjetiva (ESSS)
- Encuestas para aplicar a las estudiantes del área clínica (Google Forms)
- Programa Microsoft Excel 2021

Método de recolección de datos

Se le realizará una encuesta tipo cuestionario a las estudiantes del 12vo semestre de Medicina de la Universidad de Oriente núcleo Anzoátegui, que cumplan con los criterios de inclusión, con la finalidad de dar cumplimiento y fundamento a cada uno de los objetivos de esta investigación. El cuestionario incluirá una primera sección de datos sociodemográficos: edad, religión, orientación sexual y estado civil (Anexo 2).

En la segunda sección aplicaremos una escala de satisfacción sexual para la identificación de los factores asociados a la satisfacción sexual en las estudiantes, se utilizará un instrumento de recolección de datos en la cual se incluirán todas las variables necesarias para responder a los objetivos establecidos.

Procesamiento de los datos y análisis estadístico

El método a utilizar consistirá en la elaboración de una hoja de recolección de datos y cálculo en el programa Microsoft Excel 2021 que contenga la información detallada de las variables a estudiar, donde se cargarán los datos y resultados obtenidos de las encuestas realizadas a las estudiantes del área clínica que cumplan con los criterios de inclusión del presente trabajo.

Bioética

Los procedimientos en el estudio descrito preservarán la integridad y los derechos fundamentales de los sujetos a investigación, de acuerdo con los lineamientos de las buenas prácticas y ética biomédica. Esta investigación requerirá de la participación directa de las estudiantes; por lo tanto, amerita la firma de un consentimiento informado. De igual forma, el cuestionario no incluirá datos de identificación personales para garantizar la confidencialidad del encuestado.

CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

ACCIONES	TIEMPO 2024								RESPONSABLES
	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	
Selección del tema, búsqueda del asesor y petición formal de asesoría									Investigadores Profesor asesor
Revisión de Bibliografías y asesorías									Investigadores Profesor asesor
Elaboración del anteproyecto									Investigadores Profesor asesor
Introducción y aprobación del proyecto									Comisión de trabajo de grado
Análisis de los Resultados									Investigadores Profesor asesor Estadista
Formulación de resultados, discusión, conclusiones y recomendaciones									Investigadores Profesor asesor Estadista
Consolidación y entrega del Trabajo de Grado									Investigadores Profesor asesor Comisión de trabajo de grado
Presentación y defensa									Investigadores Profesor asesor Comisión de trabajo de grado

RESULTADOS

La sexualidad es un aspecto fundamental de la vida humana que influye en el bienestar físico, emocional y social de las personas. En el contexto de las estudiantes de medicina, quienes enfrentan altos niveles de estrés académico y demandas profesionales, comprender los factores que influyen en su satisfacción sexual adquiere especial relevancia. Este estudio se enfoca en explorar la percepción de la satisfacción sexual en mujeres del 12vo semestre de medicina, analizando variables como la orientación sexual, el estado civil, la frecuencia de actividad sexual, la capacidad de alcanzar el orgasmo y otros aspectos relacionados con la vida íntima.

Los resultados que se presentan a continuación buscan identificar patrones y tendencias que permitan entender cómo estas variables interactúan y contribuyen a la satisfacción sexual. Además, se destacan las áreas en las que las participantes reportan mayor satisfacción, así como aquellos aspectos que podrían requerir atención para mejorar su bienestar sexual. Este análisis no solo aporta información valiosa para la comunidad académica, sino que también puede servir como base para el diseño de intervenciones educativas y de salud que promuevan una sexualidad plena y saludable en futuras profesionales de la medicina.

A través de tablas de frecuencias y análisis preliminares, se presentan los hallazgos más relevantes, organizados en torno a los factores que influyen en la satisfacción sexual. Estos resultados ofrecen una visión integral de la experiencia sexual de las participantes, destacando tanto los logros como los desafíos que enfrentan en este ámbito de su vida.

Tabla. 1*Rangos de edad y frecuencias:*

Edad	Frecuencia (f)	Frecuencia Relativa (fr)	Frecuencia Relativa (%)	Frecuencia Acumulada (F)
23	7	$7 / 70 = 0.10$	10%	7
24	16	$16 / 70 = 0.23$	23%	23
25	16	$16 / 70 = 0.23$	23%	39
26	21	$21 / 70 = 0.30$	30%	60
27	3	$3 / 70 = 0.04$	4%	63
28	2	$2 / 70 = 0.03$	3%	65
29	3	$3 / 70 = 0.04$	4%	68
32	1	$1 / 70 = 0.01$	1%	69
38	1	$1 / 70 = 0.01$	1%	70
Total	70	1.00	100%	

- Media (Promedio): 25.5 años
- Mediana: 25 años
- Moda: 26 años (es la edad más frecuente en la muestra)
- Desviación estándar: 2.23 años (indica cuán dispersos están los datos con respecto a la media)
- Rango: 15 años (diferencia entre la edad mínima y la máxima: 38 - 23)

- Coeficiente de variación: 8.75% (indica que la variabilidad relativa de las edades es baja)

En el estudio sobre Factores que influyen en la satisfacción sexual en mujeres del 12vo semestre de Medicina, se analizaron las edades de las participantes, obteniendo resultados que permiten comprender mejor la composición del grupo. En primer lugar, la media de edad es de 25.5 años, lo que indica que la mayoría de las mujeres se encuentran en una etapa adulta joven, donde la vida sexual suele estar establecida y con cierto grado de experiencia. Asimismo, la mediana es de 25 años, lo que significa que la mitad de las participantes tienen 25 años o menos, mientras que la otra mitad tiene más de 25 años, reflejando una distribución relativamente equilibrada.

Por otro lado, la moda corresponde a 26 años, lo que sugiere que esta es la edad más común entre las encuestadas, lo cual refuerza la idea de que el grupo estudiado se encuentra mayoritariamente en una etapa clave para el análisis de la satisfacción sexual. Además, la desviación estándar es de 2.23 años, lo que indica que la dispersión de las edades con respecto a la media es baja, evidenciando que el grupo es bastante homogéneo en términos de edad.

Asimismo, el rango de edades es de 15 años, ya que la participante más joven tiene 23 años y la mayor 38 años. Aunque la mayoría de las participantes se agrupan en un rango estrecho, la presencia de algunas mujeres mayores dentro del estudio podría generar diferencias en la percepción de la satisfacción sexual según la etapa de vida en la que se encuentren. En este sentido, el coeficiente de variación del 8.75% confirma que la dispersión relativa de las edades es baja, lo que indica una muestra relativamente uniforme.

En conclusión, estos resultados reflejan que la mayoría de las participantes tienen entre 24 y 26 años, lo que las ubica en un momento clave de su desarrollo personal y profesional. Sin embargo, la presencia de algunas participantes de mayor edad sugiere que la percepción de la satisfacción sexual podría variar a lo largo del tiempo, lo cual representa un aspecto relevante para el análisis. Por ello, es importante considerar si

factores como la madurez emocional, la experiencia y el estado de la relación de pareja pueden influir en la satisfacción sexual según la edad de las participantes.

Tabla 2.

Religión

Creencias Religiosas	Frecuencia (f)	Frecuencia Relativa (fr)	Frecuencia Relativa (%)	Frecuencia Acumulada (F)
Catolicismo	40	$40 / 70 = 0.57$	57%	40
Cristiana	12	$12 / 70 = 0.17$	17%	52
Otras (Evangelismo y Testigo de Jehová)	6	$6 / 70 = 0.09$	9%	58
Agnóstica	3	$3 / 70 = 0.04$	4%	61
Atea	1	$1 / 70 = 0.01$	1%	62
Ninguna	8	$8 / 70 = 0.11$	11%	70
Total	70	1.00	100%	

En el estudio sobre *Factores que influyen en la satisfacción sexual en mujeres del 12vo semestre de Medicina*, se observó que la mayoría de las participantes se identifican con el catolicismo, representando el 57% de la muestra. Esto sugiere que las creencias católicas podrían desempeñar un papel importante en la percepción de la sexualidad y la satisfacción sexual dentro de este grupo.

Por otro lado, el 17% de las encuestadas se consideran cristianas, lo que indica que una parte significativa de la muestra también sigue creencias religiosas que pueden influir en su visión sobre la sexualidad, el matrimonio y las relaciones de pareja.

Además, un 9% se agrupa en otras creencias religiosas como el evangelismo y los testigos de Jehová, lo que, aunque en menor proporción, también podría representar una visión particular sobre la sexualidad basada en sus principios religiosos.

En contraste, un grupo menor de participantes se identificó con creencias menos tradicionales en cuanto a religión. El 4% de las encuestadas se declararon agnósticas, mientras que solo el 1% se identificó como atea. Esto refleja que la no afiliación a una religión estructurada es poco común dentro de la muestra. Sin embargo, un 11% de las participantes indicó no seguir ninguna religión, lo que podría sugerir una apertura a diferentes formas de pensamiento y valores en relación con la sexualidad.

Estos resultados permiten inferir que la mayoría de las participantes tienen alguna afiliación religiosa, lo que podría influir en sus creencias y actitudes respecto a la satisfacción sexual. Es relevante analizar si existen diferencias en la percepción de la sexualidad según las creencias religiosas y cómo estas pueden impactar en la forma en que las mujeres experimentan y evalúan su satisfacción sexual.

Tabla 3.

Orientación sexual

Orientación Sexual	Frecuencia (f)	Frecuencia Relativa (fr)	Frecuencia Relativa (%)	Frecuencia Acumulada (F)
Heterosexual	56	$56 / 70 = 0.80$	80%	56
Homosexual	5	$5 / 70 = 0.07$	7%	61
Bisexual	9	$9 / 70 = 0.13$	13%	70
Otro	0	$0 / 70 = 0.00$	0%	70
Total	70	1.00	100%	

En el estudio sobre *Factores que influyen en la satisfacción sexual en mujeres del 12vo semestre de Medicina*, se analizó la variable **orientación sexual**, obteniendo resultados que reflejan la distribución de preferencias dentro de la muestra.

En primer lugar, la mayoría de las participantes se identifican como **heterosexuales**, representando el **80%** de la muestra. Esto indica que la orientación predominante en este grupo es la heterosexualidad, lo que puede influir en la percepción de la satisfacción sexual, considerando que las relaciones heterosexuales suelen estar más representadas en la sociedad y cuentan con una mayor cantidad de estudios previos sobre la temática.

Por otro lado, el **7%** de las encuestadas se identificaron como **homosexuales**, lo que indica que hay una minoría que experimenta su vida sexual en relaciones con personas del mismo sexo. Esta representación, aunque baja, es relevante para analizar si existen diferencias en la percepción de la satisfacción sexual en función del tipo de pareja y el contexto social en el que se desarrollan estas relaciones.

Asimismo, el **13%** de las participantes indicaron ser **bisexuales**, lo que sugiere que una proporción significativa del grupo ha experimentado atracción o relaciones con personas de ambos sexos. Este dato es importante, ya que la bisexualidad puede implicar experiencias diversas que podrían influir en la satisfacción sexual, dependiendo de factores como la aceptación personal, el entorno social y las dinámicas de pareja.

Finalmente, ninguna de las encuestadas seleccionó la opción "**Otro**", lo que indica que todas se identificaron dentro de las categorías de heterosexualidad, homosexualidad o bisexualidad.

En conclusión, estos resultados muestran que la orientación sexual predominante en la muestra es la **heterosexualidad**, aunque también existe una representación de mujeres con orientaciones sexuales diversas. Es fundamental considerar si la orientación sexual influye en la satisfacción sexual y si existen diferencias en la manera

en que las mujeres perciben su vida sexual dependiendo del tipo de relación que experimentan. Además, el análisis de estos datos puede ayudar a comprender mejor los factores sociales y emocionales que pueden estar involucrados en la satisfacción sexual según la orientación de cada persona.

Tabla 4.

Estado civil

Estado Civil	Frecuencia (f)	Frecuencia Relativa (fr)	Frecuencia Relativa (%)	Frecuencia Acumulada (F)
Soltera	42	$42 / 70 = 0.60$	60%	42
Noviazgo	26	$26 / 70 = 0.37$	37%	68
Casada	2	$2 / 70 = 0.03$	3%	70
Total	70	1.00	100%	

En el estudio sobre Factores que influyen en la satisfacción sexual en mujeres del 12vo semestre de Medicina, se evidenció que la mayoría de las participantes son solteras, representando el 60% de la muestra. Esto indica que, en su mayoría, las estudiantes no se encuentran en una relación formal o matrimonio, lo que podría influir en su percepción de la satisfacción sexual, dado que las experiencias y expectativas pueden variar según el estado civil.

Por otro lado, el 37% de las encuestadas están en una relación de noviazgo, lo que sugiere que una parte significativa de la muestra experimenta la vida sexual dentro de una relación estable, pero sin matrimonio. Este aspecto puede ser relevante para analizar la influencia del compromiso afectivo en la satisfacción sexual y cómo la estabilidad emocional impacta en la percepción de dicha experiencia.

Además, se observó que solo el 3% de las participantes están casadas, lo que refleja que, en esta etapa académica y edad promedio, el matrimonio no es común entre las

estudiantes de Medicina. Esta baja representación dificulta la obtención de conclusiones sobre cómo el matrimonio influye en la satisfacción sexual en este grupo en particular.

En consecuencia, estos resultados permiten inferir que la mayoría de las mujeres encuestadas experimentan su vida sexual en el contexto de la soltería o el noviazgo, lo que puede estar relacionado con diversos factores como estabilidad emocional, expectativas personales y compromiso en la relación. Por ello, es fundamental analizar si existen diferencias significativas en la satisfacción sexual según el estado civil y qué otros aspectos, tanto emocionales como sociales y educativos, podrían estar influyendo en esta percepción.

Tabla 5.

Tabla de Frecuencia de la Satisfacción Sexual (%)

Dimensión Evaluada	Nada Satisfecha (%)	Poco Satisfecha (%)	Satisfecha (%)	Muy Satisfecha (%)	Extremadamente Satisfecha (%)
Satisfacción con su vida sexual	12.86	27.14	34.29	15.71	10.00
Satisfacción después de tener relaciones	4.29	15.71	34.29	28.57	17.14
Satisfacción con la cantidad	37.14	18.57	18.57	18.57	7.14

Dimensión Evaluada	Nada Satisfecha (%)	Poco Satisfecha (%)	Satisfecha (%)	Muy Satisfecha (%)	Extremadamente Satisfecha (%)
de sexo semanal					
Satisfacción con su desinhibición sexual	8.82	22.06	45.59	16.18	7.35
Estado de humor después de la relación sexual	5.71	7.14	34.29	35.71	17.14
Satisfacción con la frecuencia de orgasmos	18.57	27.14	18.57	25.71	10.00
Satisfacción con su creatividad sexual	8.57	12.86	38.57	25.71	14.29
Estado emocional después del sexo	7.14	10.00	31.43	31.43	20.00

Dimensión Evaluada	Nada Satisfecha (%)	Poco Satisfecha (%)	Satisfecha (%)	Muy Satisfecha (%)	Extremadamente Satisfecha (%)
Experiencia al masturbarse	15.71	10.00	34.29	30.00	10.00
Disfrute al fantasear sobre sexo	10.00	14.29	42.86	27.14	5.71

Tabla 6.

Frecuencia sobre Orgasmos y Placer Sexual (%)

Categoría	Frecuencia	Porcentaje (%)
Siempre	5	7.14
En Ocasiones	36	51.43
Nunca	29	41.43

Tabla 7.

Frecuencia de Medios de Obtención del Orgasmo (%)

Medio	Frecuencia	Porcentaje (%)
Penetración	34	23.29
Sexo oral	29	19.86

Medio	Frecuencia	Porcentaje (%)
Masturbación	36	24.66
Juguetes sexuales	23	15.75
Películas eróticas	5	3.42
Otros (mutua, roces)	16	10.96
Otro	3	2.05

Frecuencia de Orgasmos y Medios de Obtención

Mayoría de las encuestadas (51.43%) alcanzan el orgasmo "en ocasiones".

Un 41.43% nunca lo experimenta, lo que puede ser indicativo de dificultades en el placer sexual.

El orgasmo se alcanza principalmente por masturbación (24.66%) y penetración (23.29%), seguidos del sexo oral (19.86%).

Dimensiones con mayor insatisfacción:

"Satisfacción con la cantidad de sexo semanal" tiene la mayor proporción de encuestadas "Nada satisfechas" (37.14%).

"Satisfacción con la frecuencia de orgasmos" también presenta altos niveles de insatisfacción (18.57% en "Nada satisfecha" y 27.14% en "Poco satisfecha").

Dimensiones con mayor satisfacción:

"Estado de humor después de la relación sexual" y "Estado emocional después del sexo" tienen altos niveles de satisfacción ("Muy satisfecha" y "Extremadamente satisfecha").

Análisis Estadístico inferencial de la Satisfacción Sexual en Mujeres del 12° Semestre de Medicina

Resultados de la Prueba de Chi-Cuadrado

Estadístico de Chi-cuadrado: 102.97

Grados de libertad: 36

Valor p: 2.27×10^{-8}

Interpretación: Dado que el valor p es mucho menor que 0.05, se rechaza la hipótesis nula. Esto indica que existe una relación significativa entre la satisfacción sexual y las dimensiones evaluadas. La distribución de respuestas no es aleatoria y se identifican patrones claros en los niveles de satisfacción.

Resultados del ANOVA

Estadístico F: 14.42

Valor p: 1.18×10^{-7}

Interpretación: Dado que el valor p es mucho menor que 0.05, se rechaza la hipótesis nula. Esto significa que existen diferencias significativas entre los niveles de satisfacción en distintas dimensiones evaluadas.

Factores que Influyen en la Satisfacción Sexual en Mujeres del 12° Semestre de Medicina

Cargas Académicas y Estrés:

El alto nivel de exigencia académica puede generar estrés y fatiga, lo que podría influir en la disminución del deseo sexual y la satisfacción en sus relaciones.

Tiempo Disponible para la Intimidad:

Los horarios intensivos de estudio y prácticas clínicas pueden reducir el tiempo disponible para la vida sexual activa, afectando la frecuencia y la satisfacción.

Factores Psicológicos y Emocionales:

La ansiedad, el estrés y la carga emocional derivada de la carrera pueden influir en la capacidad de disfrute y relajación durante la intimidad.

Conocimiento sobre Salud Sexual:

Al ser estudiantes de medicina, tienen acceso a mayor información sobre anatomía, fisiología y disfunciones sexuales, lo que podría afectar la percepción de sus propias experiencias sexuales.

Relaciones de Pareja y Apoyo Emocional:

La estabilidad en las relaciones de pareja y el nivel de comunicación sobre preferencias sexuales pueden jugar un papel clave en la satisfacción.

Autoconocimiento y Exploración Sexual:

La comodidad con la propia sexualidad y la autoexploración pueden impactar la frecuencia y la intensidad del placer sexual.

Factores Biológicos y Hormonales:

Cambios hormonales, ciclo menstrual y otros factores físicos pueden influir en la libido y la respuesta sexual

DISCUSION DE LOS RESULTADOS

Los resultados del estudio sobre los factores que influyen en la satisfacción sexual en mujeres del 12vo semestre de Medicina revelan que la media de edad de las participantes es de 25.5 años, con una mediana de 25 y una moda de 26 años. Este perfil etario corresponde a una etapa de adultez joven, donde la vida sexual suele estar establecida y en proceso de maduración, tanto en términos fisiológicos como emocionales. Estudios han demostrado que durante esta etapa se desarrollan actitudes más abiertas hacia la sexualidad, mayor autoconocimiento y una comunicación más efectiva con la pareja, lo cual puede influir positivamente en la satisfacción sexual (15).

De manera más concreta, esta etapa de la adultez puede definirse como "temprana" según lo establecido por Papalia y Morales, en un rango que abarca de los 25 a los 40 años (16). La variedad en las prácticas sexuales entre mujeres jóvenes adultas, como las participantes del presente estudio, es consistente con los datos recogidos por Papalia y Feldman, quienes reportan que, entre las personas de 25 a 44 años, el 97% de los hombres y el 98% de las mujeres habían tenido relaciones vaginales; el 90% de los hombres y el 88% de las mujeres sexo oral con una pareja del sexo opuesto; y el 40% de los hombres y 35% de las mujeres sexo anal con una pareja del sexo opuesto. Además, aproximadamente el 6.5% de los hombres y el 11% de las mujeres habían tenido relaciones sexuales con una pareja del mismo sexo [16]. Esta diversidad en la conducta sexual sugiere una mayor apertura y exploración en esta etapa vital, lo que puede influir directamente en la percepción de satisfacción sexual, al fomentar el autoconocimiento y la comunicación sexual en pareja.

Por otro lado, los adultos emergentes tienden a tener más parejas sexuales que los adultos mayores, aunque con menor frecuencia de encuentros sexuales. Aquellos que inician su vida sexual durante esta etapa suelen involucrarse en menos conductas de riesgo que quienes lo hacen en la adolescencia, aunque el uso de condones, si bien es

común, tiende a ser inconsistente (16). Estos factores influyen tanto en la vivencia como en la seguridad percibida durante las relaciones sexuales, aspectos fundamentales en la evaluación de la satisfacción.

Asimismo, el sexo casual es una conducta extendida en este grupo, especialmente en contextos universitarios, donde también se ha reportado un mayor riesgo de ataques sexuales hacia las mujeres, situaciones que a menudo se asocian con el consumo de alcohol y drogas. Estas experiencias afectan tanto la salud sexual como la percepción del consentimiento, el bienestar emocional y la satisfacción general en las relaciones íntimas. Además, aún persiste una doble moral sexual que favorece la libertad sexual en los hombres mientras que penaliza la misma conducta en las mujeres, afectando su autoestima sexual y la satisfacción con su vida íntima (16).

La baja dispersión de las edades, reflejada en una desviación estándar de 2.23 años y un coeficiente de variación del 8.75%, indica un grupo homogéneo. Esta homogeneidad permite un análisis más específico dentro de un rango etario clave. Según López Sánchez et al., las mujeres en esta etapa presentan una mayor estabilidad emocional y autoestima, factores estrechamente relacionados con una vivencia sexual más plena y satisfactoria (17).

No obstante, el rango de edad de 15 años, entre los 23 y 38 años, introduce una variable importante. La literatura ha señalado que la percepción de la satisfacción sexual puede variar significativamente con la edad, no solo por razones biológicas, sino también por factores como la experiencia acumulada, la calidad de la relación de pareja y el contexto socioemocional (18). De hecho, estudios como el de Thomas et al. han encontrado que las mujeres mayores tienden a valorar aspectos distintos de la sexualidad, priorizando la intimidad y la conexión emocional sobre la frecuencia o intensidad del acto sexual en sí (19).

Por lo tanto, aunque la mayoría de las participantes se encuentran entre los 24 y 26 años, es relevante considerar cómo las diferencias etarias dentro del grupo podrían incidir en las respuestas sobre satisfacción sexual. La madurez emocional, el número

de parejas sexuales previas, el tiempo en una relación estable y otros aspectos del ciclo vital deben tenerse en cuenta para comprender en profundidad los factores que configuran la vivencia sexual femenina (20).

Se tiene entonces que, la edad de las participantes representa un componente fundamental para la comprensión de los factores que influyen en la satisfacción sexual. La etapa de la adultez joven parece ser propicia para el desarrollo de una sexualidad satisfactoria; sin embargo, las diferencias interindividuales dentro del rango etario requieren ser consideradas para una interpretación integral de los resultados.

Es importante también tener en cuenta la religión y las creencias espirituales pueden tener una influencia significativa en la forma en que las mujeres del 12vo semestre de Medicina perciben y experimentan su satisfacción sexual. Así mismo se debe considerar para sustentar lo encontrado que, según Moral (2010), Njus y Bane (2009), y Rowatt y Schmitt (2003), “las prácticas religiosas, al caracterizarse por tener una visión tradicionalista de la actividad sexual, siguen considerándose un factor predictivo en las conductas sexuales de los adolescentes” (21-23). Esto sugiere que los valores y normas promovidos por diversas religiones podrían extender su influencia hasta la etapa adulta, afectando actitudes, decisiones y percepciones relacionadas con la sexualidad.

Diversos estudios han señalado que la afiliación religiosa influye en las decisiones y comportamientos sexuales. Por ejemplo, Sanabria Mazo et al. (2016) encontraron que la religión afecta las motivaciones de los estudiantes para iniciar o no su vida sexual, influyendo directamente en la toma de decisiones sobre sexualidad en estudiantes católicos practicantes (24). En este sentido, la religiosidad se ha asociado con comportamientos sexuales más conservadores, como un inicio sexual más tardío y un menor número de parejas sexuales. Un estudio publicado en Revista Chilena de Obstetricia y Ginecología indicó que la afiliación religiosa disminuye el riesgo en el inicio sexual y en el número de parejas sexuales en adolescentes (25).

En la misma línea, la Revista de Sexualidad y Ética Religiosa en un estudio realizado por Navarro-Prado et al. (2023), analizó la influencia de la religión en los comportamientos sexuales de jóvenes universitarios en un contexto multicultural. Los autores encontraron que el hecho de no haber iniciado relaciones sexuales se asociaba significativamente con la afiliación religiosa, especialmente entre los participantes musulmanes, seguidos de los cristianos. Además, concluyen que “la decisión de tener relaciones sexuales a temprana edad o antes del matrimonio se ve influenciada por la religión, así como por el grado de práctica religiosa”. Estos resultados coinciden con los hallazgos de Moral de la Rubia (2010), quien planteó que las personas con creencias religiosas suelen concebir el sexo dentro del contexto de pareja y compromiso, a diferencia de los no creyentes que tienden a enfocarse más en la experiencia física (26).

En el presente estudio, se observó que la mayoría de las participantes se identifican con el catolicismo, representando el 57% de la muestra. Esto sugiere que las creencias católicas podrían desempeñar un papel importante en la percepción de la sexualidad y la satisfacción sexual dentro de este grupo. Por otro lado, el 17% de las encuestadas se consideran cristianas, lo que indica que una parte significativa de la muestra también sigue creencias religiosas que pueden influir en su visión sobre la sexualidad, el matrimonio y las relaciones de pareja. Además, un 9% se agrupa en otras creencias religiosas como el evangelismo y los testigos de Jehová, lo que, aunque en menor proporción, también podría representar una visión particular sobre la sexualidad basada en sus principios religiosos.

En contraste, un grupo menor de participantes se identificó con creencias menos tradicionales en cuanto a religión. El 4% de las encuestadas se declararon agnósticas, mientras que solo el 1% se identificó como atea. Esto refleja que la no afiliación a una religión estructurada es poco común dentro de la muestra. Sin embargo, un 11% de las participantes indicó no seguir ninguna religión, lo que podría sugerir una apertura a diferentes formas de pensamiento y valores en relación con la sexualidad.

Al comparar estos resultados con los hallazgos teóricos y empíricos expuestos en la literatura, se puede afirmar que existe una correspondencia considerable. Al igual que en el estudio de Navarro-Prado et al. (2023), en la presente investigación también se observa una fuerte presencia de participantes con afiliación religiosa, lo cual permite hipotetizar que dichas creencias pueden influir en la manera en que se vive y se evalúa la sexualidad. Sin embargo, a diferencia del estudio citado, en esta investigación no se midió directamente la edad del debut sexual ni el nivel de práctica religiosa, por lo que no es posible establecer si existe una relación directa entre la religiosidad y el retraso en el inicio sexual. Aun así, la alta proporción de mujeres creyentes y su posible asociación con percepciones más conservadoras sobre la sexualidad abre una línea importante de análisis en torno a cómo los valores religiosos pueden configurar la vivencia de la satisfacción sexual.

Los datos obtenidos permiten inferir que la mayoría de las participantes tienen alguna afiliación religiosa, lo que podría influir en sus creencias y actitudes respecto a la satisfacción sexual. Es relevante analizar si existen diferencias en la percepción de la sexualidad según las creencias religiosas y cómo estas pueden impactar en la forma en que las mujeres experimentan y evalúan su vida sexual.

También se analizó orientación sexual en relación con la satisfacción sexual en mujeres del 12.º semestre de Medicina. Los resultados mostraron que el 80% de las participantes se identificaron como heterosexuales, el 13% como bisexuales y el 7% como homosexuales. Esta distribución refleja una predominancia de la orientación heterosexual, aunque también evidencia una representación significativa de orientaciones sexuales diversas. La orientación sexual puede ser un factor importante que influye en la satisfacción sexual, ya que está vinculada a la experiencia social y cultural de cada individuo, lo cual puede impactar tanto en su bienestar emocional como en sus experiencias sexuales (27).

Diversos estudios han destacado la relación entre la orientación sexual y la satisfacción sexual. Un análisis realizado por González González de la Rivera et al.

(2019) exploró cómo la imagen corporal y la orientación sexual afectan la satisfacción sexual, concluyendo que las mujeres que tienen una imagen corporal positiva y una alta autoestima tienden a reportar mayores niveles de satisfacción sexual, independientemente de su orientación sexual (28). Este hallazgo es particularmente relevante en el contexto de las participantes heterosexuales, quienes, al estar más representadas en la sociedad, pueden experimentar una mayor aceptación social y, por ende, sentirse más seguras de su identidad sexual.

Además, factores psicosociales como la calidad de la relación de pareja, la comunicación y la percepción de apoyo emocional también influyen en la satisfacción sexual. Un estudio de Ogallar Blanco (2017) sobre los predictores psicosociales de la satisfacción sexual en mujeres jóvenes encontró que la autoeficacia, entendida como la capacidad de una persona para manejar situaciones sexuales de forma satisfactoria, tiene un impacto directo en los niveles de satisfacción sexual. Las mujeres que perciben que tienen el control sobre su vida sexual, así como una buena comunicación con sus parejas, tienden a experimentar una mayor satisfacción sexual (29).

Otro factor clave es la influencia de los factores culturales y sociales. A medida que se avanza en la educación y la formación académica, como en el caso de las estudiantes de Medicina, las mujeres pueden desarrollar una mayor conciencia sobre su cuerpo y sus deseos sexuales. Sin embargo, también pueden enfrentar presiones adicionales relacionadas con la imagen corporal, las expectativas sociales y el estigma hacia ciertas orientaciones sexuales. Un estudio realizado por Sierra et al. (2020) aborda cómo las expectativas de los demás y la propia autoimagen pueden ser determinantes cruciales de la satisfacción sexual (30).

La bisexualidad, que representó el 13% de las participantes en este estudio, también tiene una relación interesante con la satisfacción sexual. La literatura sugiere que las mujeres bisexuales pueden experimentar tanto una mayor diversidad en sus relaciones sexuales como una mayor complejidad emocional debido a la percepción social y el estigma de la bisexualidad. Según un estudio realizado por Torres y Guzmán (2022),

las mujeres bisexuales a menudo enfrentan invisibilidad tanto en comunidades heterosexuales como homosexuales, lo que puede influir en su percepción de la satisfacción sexual y su bienestar emocional (31).

En resumen, los resultados de la tabla 3 sugieren que la satisfacción sexual en mujeres del 12.º semestre de Medicina está influenciada por una variedad de factores, entre ellos la orientación sexual, la calidad de la relación de pareja, la autoeficacia, la imagen corporal y los factores culturales. La orientación heterosexual predomina en la muestra, pero la diversidad sexual también está presente y refleja la importancia de abordar los factores sociales, psicológicos y culturales para entender cómo las mujeres experimentan su vida sexual. Es crucial que futuras investigaciones continúen explorando la interacción de estos factores en la satisfacción sexual, especialmente en contextos académicos como el que se examina en este estudio.

Los resultados obtenidos en el estudio sobre los factores que influyen en la satisfacción sexual de las mujeres del 12º semestre de Medicina revelan que la mayoría de las participantes son solteras (60%), seguidas por las que están en una relación de noviazgo (37%) y una pequeña fracción de ellas (3%) están casadas. Estos datos permiten analizar cómo el estado civil podría influir en la satisfacción sexual y compararlos con estudios previos que abordan este mismo tema.

La soltería, que representa el 60% de la muestra, podría influir en la satisfacción sexual de diferentes maneras. Según un estudio realizado por Iglesias-Campos et al. (33), una mayor variedad de prácticas sexuales y afectivas se asocia con una mayor satisfacción sexual, aunque esta tiende a ser menor en mujeres sin pareja estable. Además, se observó que las mujeres jóvenes, como las universitarias, tienden a reportar mayor satisfacción sexual, relacionada en parte con la exploración y autonomía.

No obstante, como señalan Urbano-Contreras et al. (33), la ausencia de un vínculo afectivo profundo puede reducir la satisfacción en términos emocionales. En su estudio sobre satisfacción sexual en función del género, encontraron que para muchas mujeres el componente afectivo y de comprensión mutua influye directamente en la percepción

del placer sexual. Esto sugiere que la soltería puede brindar mayor libertad, pero no necesariamente mayor satisfacción emocional.

Por otro lado, el 37% de las participantes que están en una relación de noviazgo refleja que muchas mujeres, incluso en etapas universitarias, viven su vida sexual dentro de relaciones estables, aunque no estén casadas. En este sentido, Moral de la Rubia (35) sostiene que la satisfacción sexual en mujeres con pareja está fuertemente relacionada con la satisfacción con la relación en general y con el afecto percibido por parte de su pareja. Esto respalda la idea de que el noviazgo puede ofrecer un equilibrio entre libertad sexual y estabilidad emocional.

Además, como también apunta Urbano-Contreras et al. (33), las mujeres en relaciones de pareja que se sienten comprendidas y valoradas por sus parejas presentan mayores niveles de satisfacción sexual, reforzando la importancia del componente emocional en la sexualidad femenina.

La baja representación de mujeres casadas (3%) en esta muestra limita las conclusiones sobre cómo el matrimonio influye en la satisfacción sexual en este grupo en particular. Sin embargo, estudios como el de Moral de la Rubia (34) indican que las mujeres casadas pueden presentar altos niveles de satisfacción sexual cuando hay un compromiso emocional fuerte, aunque también advierten que la rutina puede ser un factor que afecte esta satisfacción a largo plazo.

Se puede decir que, el estado civil tiene un impacto significativo en la satisfacción sexual de las estudiantes de Medicina. Las mujeres solteras y en noviazgo experimentan su vida sexual en contextos distintos, lo que puede influir en sus expectativas y satisfacción. Es fundamental que los programas educativos sobre salud sexual en el ámbito universitario consideren no solo las prácticas sexuales seguras, sino también las implicaciones emocionales y psicológicas que los distintos estados civiles pueden tener en la satisfacción sexual. De esta manera, se pueden diseñar programas que promuevan una comprensión integral del bienestar sexual, reconociendo las experiencias diversas de las estudiantes.

El análisis del estado civil y su relación con la satisfacción sexual en este grupo de mujeres estudiantes sugiere que tanto la soltería como el noviazgo influyen de manera distinta en la percepción de la satisfacción sexual. Mientras que la soltería se asocia con una mayor libertad sexual, pero con menor satisfacción emocional, el noviazgo parece ofrecer un equilibrio entre ambos aspectos, lo que podría llevar a una mayor satisfacción sexual. La baja representación de mujeres casadas limita la capacidad de obtener conclusiones sobre el impacto del matrimonio en este contexto, aunque estudios previos sugieren que el compromiso marital podría tener efectos positivos en la satisfacción sexual a largo plazo. Estos hallazgos subrayan la importancia de comprender la satisfacción sexual dentro de un marco emocional y social que tenga en cuenta los distintos estados civiles, sus expectativas y sus contextos de vida.

Los resultados obtenidos en las tablas de satisfacción sexual y orgasmo ofrecen una visión detallada sobre la experiencia sexual de las participantes, y son consistentes con diversas investigaciones que han explorado la relación entre satisfacción sexual y bienestar psicológico. En particular, el análisis de las respuestas obtenidas muestra una variedad de patrones que coinciden con estudios previos.

En la Tabla 5 se observa que las dimensiones de satisfacción con la vida sexual, la frecuencia de orgasmos y la cantidad de sexo semanal presentan niveles significativos de insatisfacción. Específicamente, la "Satisfacción con la cantidad de sexo semanal" muestra una alta proporción de participantes "Nada satisfechas" (37.14%), lo que refleja que una gran parte de las mujeres no están conformes con la frecuencia de sus relaciones sexuales. Esto coincide con los hallazgos de Contreras et al. (35), quienes concluyeron que la satisfacción general en las relaciones disminuye, especialmente cuando se presentan diferencias de expectativas sobre la frecuencia de actividad sexual en las parejas con hijos, lo cual puede extrapolarse a este contexto, sugiriendo que las expectativas sexuales no siempre son cumplidas.

La dimensión de satisfacción con la frecuencia de orgasmos también presentó altos niveles de insatisfacción, con un 18.57% de las participantes indicando que estaban

"Nada satisfechas" y un 27.14% "Poco satisfechas". Este hallazgo refuerza lo observado por Rodríguez Balseca y Saltos Salazar (36), quienes encontraron en su investigación que la satisfacción sexual, particularmente en mujeres, está estrechamente relacionada con la capacidad de alcanzar el orgasmo, un factor crucial para la experiencia sexual positiva.

Por otro lado, las dimensiones "Estado de ánimo después de la relación sexual" y "Estado emocional después del sexo" mostraron altos niveles de satisfacción, con un 35.71% de las participantes "Muy satisfechas" en ambas. Esto es consistente con los estudios de Johnson et al. (37), quienes hallaron que las mujeres con niveles más altos de satisfacción sexual reportaron un bienestar psicológico más elevado. Este resultado sugiere que el bienestar emocional posterior al acto sexual puede estar correlacionado con la satisfacción general en la relación sexual.

En la Tabla 6, los resultados revelan que el 51.43% de las participantes alcanzan el orgasmo "en ocasiones", mientras que un 41.43% indica que nunca lo experimenta. Este hallazgo es similar al de Carroble et al. (38), quienes evidenciaron que el deterioro en el funcionamiento sexual se asocia con un mayor malestar psicológico, lo que puede sugerir que la incapacidad de alcanzar el orgasmo de manera frecuente está relacionada con un mayor malestar emocional.

En cuanto a los medios de obtención del orgasmo, Tabla 7 muestra que la masturbación y la penetración son los métodos más comunes, con un 24.66% y un 23.29%, respectivamente. Este patrón es consistente con los resultados de Barra (39), quien observó que los métodos más tradicionales, como la penetración, son generalmente los preferidos por las participantes, aunque la masturbación también juega un papel importante en la satisfacción sexual.

Los resultados del Chi-cuadrado y el ANOVA sugieren que existe una relación significativa entre las diferentes dimensiones de la satisfacción sexual, lo que indica que las respuestas no son aleatorias y se identifican patrones claros en los niveles de satisfacción. En el caso de la prueba de Chi-cuadrado, el estadístico obtenido fue de

102.97, con 36 grados de libertad y un valor p de 2.27×10^{-8} . Dado que el valor p es mucho menor que 0.05, se rechaza la hipótesis nula, lo que implica que existe una relación significativa entre las dimensiones evaluadas y la satisfacción sexual. Es decir, los diferentes niveles de satisfacción sexual están claramente diferenciados según las respuestas de las participantes, y no son producto del azar. Además, los resultados del ANOVA mostraron un estadístico F de 14.42 y un valor p de 1.18×10^{-7} , lo que también rechaza la hipótesis nula y demuestra que hay diferencias significativas entre los niveles de satisfacción en las distintas dimensiones evaluadas. Estas pruebas inferenciales refuerzan la conclusión de que existen factores que influyen de manera diferenciada en las experiencias de satisfacción sexual de las participantes, lo cual se alinea con lo observado por Luttgies et al. (40), quienes hallaron que la satisfacción sexual está influenciada por múltiples factores, como la estabilidad de la pareja, el cual también podría estar relacionado con los altos niveles de satisfacción reportados en las dimensiones de estado emocional y estado de ánimo después del acto sexual.

Los resultados obtenidos en este estudio concuerdan con los hallazgos de investigaciones previas que destacan la compleja relación entre la satisfacción sexual y el bienestar psicológico. Mientras que algunas dimensiones, como la cantidad de sexo semanal y la frecuencia de orgasmos, presentan altos niveles de insatisfacción, otras como el estado emocional y de ánimo posterior a la relación sexual muestran satisfacción significativa, lo que resalta la importancia del bienestar emocional en la experiencia sexual. Estos hallazgos pueden orientar intervenciones en el ámbito de la salud sexual y mental, promoviendo un enfoque más integral y sensible a las necesidades emocionales y físicas de los individuos. Sin embargo, también queda claro que la satisfacción sexual es una experiencia multifacética que varía según factores individuales y contextuales, lo que justifica la necesidad de continuar explorando este tema en diversas poblaciones y entornos.

CONCLUSIONES

El presente estudio tiene como objetivo general identificar los factores que influyen en la satisfacción sexual en mujeres del 12vo semestre de la Escuela de Medicina de la Universidad de Oriente, núcleo Anzoátegui, durante el periodo enero-agosto 2024, lo que se complementa con los objetivos específicos de describir dichos factores, comparar las diferencias en la satisfacción sexual según el estado civil y establecer la relación entre la satisfacción sexual y la salud emocional en esta población.

A partir del análisis realizado en este estudio se concluye que la experiencia sexual femenina está determinada por una combinación de factores psicológicos, emocionales, relacionales y socioculturales. La satisfacción sexual no puede ser comprendida de forma aislada, sino como un fenómeno complejo que incluye tanto dimensiones físicas —como la frecuencia de orgasmos y la variedad de prácticas sexuales— como aspectos emocionales vinculados al estado de ánimo y la calidad del vínculo afectivo.

En relación con el primer objetivo específico, se identificaron varios factores que influyen de manera directa en la satisfacción sexual de las participantes. La capacidad de alcanzar el orgasmo, la percepción del estado emocional posterior al acto sexual, el medio de estimulación sexual y la calidad del vínculo con la pareja fueron determinantes clave. También se evidenció que la orientación sexual y la construcción cultural de la sexualidad influyen en cómo las mujeres viven y evalúan sus experiencias sexuales. Estos hallazgos coinciden con autores como Rodríguez Balseca, Saltos Salazar y Barra, quienes destacan la importancia de la autoexploración el contexto afectivo y el bienestar psicológico en la experiencia sexual femenina.

Respecto al segundo objetivo específico, se concluye que el estado civil influye significativamente en la satisfacción sexual. Las mujeres solteras mostraron mayor autonomía, pero también menor satisfacción emocional, mientras que las mujeres en relaciones de noviazgo evidenciaron una mayor satisfacción general, al integrar estabilidad afectiva y libertad sexual. Esta tendencia respalda las conclusiones de Iglesias-Campos et al. y Moral de la Rubia, quienes señalan que el vínculo emocional y el afecto percibido por parte de la pareja son elementos esenciales para una vivencia sexual satisfactoria. La limitada presencia de mujeres casadas en la muestra impidió obtener resultados concluyentes para este grupo, aunque estudios previos sugieren que el matrimonio puede ser favorable para la satisfacción sexual, siempre que exista compromiso emocional y se evite la rutina.

Finalmente, en relación con el tercer objetivo específico, se evidenció una relación significativa entre la satisfacción sexual y la salud emocional. Las participantes con mayor satisfacción en sus relaciones sexuales también reportaron un mejor estado de ánimo y bienestar psicológico, en consonancia con lo planteado por Johnson et al. y Carrobbles et al. Las pruebas inferenciales aplicadas (Chi-cuadrado y ANOVA) confirmaron diferencias significativas entre las distintas dimensiones evaluadas, lo que refuerza la idea de que la experiencia sexual influye de manera diferenciada en la salud emocional de las mujeres.

En definitiva, los hallazgos de este estudio subrayan la importancia de abordar la satisfacción sexual femenina desde una perspectiva integral que contemple factores físicos, emocionales, afectivos y culturales. Asimismo, se destaca la necesidad de incluir en los programas educativos universitarios una formación en salud sexual que no solo promueva prácticas sexuales seguras, sino que también fomente el bienestar emocional, la comunicación en pareja y el respeto a la diversidad de experiencias sexuales. Este enfoque contribuiría a mejorar la calidad de vida y el bienestar general de las estudiantes universitarias.

RECOMENDACIONES

Ampliar el alcance de la investigación: Se recomienda extender el estudio a otras cohortes y semestres dentro de la Escuela de Medicina y, de ser posible, a estudiantes de otras facultades. Esto permitiría comparar los resultados obtenidos con diferentes grupos de edad, contextos académicos y culturales, y determinar si los factores identificados se mantienen o varían en distintos entornos.

Implementar metodologías mixtas: Aunque el presente estudio aporta información cuantitativa relevante, se sugiere complementar futuros trabajos con metodologías cualitativas (por ejemplo, entrevistas en profundidad o grupos focales). Esto facilitará la comprensión de las percepciones y experiencias personales en torno a la satisfacción sexual y la salud emocional, permitiendo una visión más integral de los factores que inciden en estas dimensiones.

Fomentar programas de educación sexual integral: Considerando que la religión, la orientación sexual y otros factores culturales influyen en la satisfacción sexual, es recomendable que la universidad implemente programas de educación sexual que aborden tanto aspectos biológicos como psicológicos, emocionales y socioculturales. Estos programas deben promover el autoconocimiento, la comunicación asertiva y la reducción de estigmas relacionados con la diversidad sexual.

Desarrollar talleres de manejo del estrés y promoción de la salud emocional: Dado que se ha evidenciado una estrecha relación entre la satisfacción sexual y la salud emocional, es importante que se diseñen e implementen talleres o intervenciones orientadas a la gestión del estrés, el fortalecimiento de la autoestima y el desarrollo de habilidades de comunicación en el ámbito íntimo. Esto podría ayudar a las estudiantes a mejorar tanto su bienestar emocional como su experiencia sexual.

Establecer estrategias de inclusión y diversidad: Con el fin de abordar las necesidades específicas de las minorías sexuales, se recomienda promover políticas y actividades que fomenten un ambiente inclusivo y respetuoso en el campus. La visibilidad y validación de diversas orientaciones sexuales pueden contribuir a la mejora de la satisfacción sexual y el bienestar general de todas las estudiantes.

Realizar estudios longitudinales: Para evaluar la evolución de la satisfacción sexual y su relación con la salud emocional a lo largo del tiempo, se sugiere el diseño de estudios longitudinales. Estos permitirían identificar cambios en las actitudes y comportamientos sexuales de las estudiantes a medida que avanzan en su formación profesional y enfrentar nuevos desafíos personales y académicos.

Colaboración interdisciplinaria: Se recomienda fomentar la colaboración entre diferentes departamentos y áreas de la universidad, como psicología, medicina y educación, para desarrollar proyectos de investigación y programas de intervención que aborden de manera integral los factores que inciden en la satisfacción sexual y la salud emocional. Esta colaboración interdisciplinaria puede enriquecer la perspectiva del estudio y generar estrategias más efectivas de promoción del bienestar.

Estas recomendaciones no solo buscan profundizar en la comprensión de los factores que influyen en la satisfacción sexual en la población estudiada, sino también impulsar la implementación de acciones concretas que contribuyan al desarrollo integral de las estudiantes. En última instancia, la integración de estas estrategias podría mejorar la calidad de vida sexual y emocional de las mujeres del 12vo semestre de la Escuela de Medicina, fortaleciendo así su bienestar general y su desempeño académico.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Jiménez ORR. Relación entre satisfacción sexual, ansiedad y prácticas sexuales. Pensamiento Psicológico [Internet]. 29 de septiembre de 2010;7(14):41-52. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/3265093.pdf>
2. Salud sexual y reproductiva [Internet]. OPS/OMS | Organización Panamericana de la Salud. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/salud-sexual-reproductiva>
3. De Durex A de PGG de C. Durex publica los resultados de su Encuesta Mundial sobre sexo [Internet]. Revistaindice.com. [citado el 1 de marzo de 2024]. Disponible en: <http://www.revistaindice.com/numero15/p10.pdf>
4. Del Mar Sánchez Fuentes PPM. SATISFACCIÓN SEXUAL: ANÁLISIS DE FACTORES ASOCIADOS E IMPLICACIONES CLÍNICAS [Internet]. Ugr.es. [citado el 25 de febrero de 2024]. Disponible en: <https://digibug.ugr.es/bitstream/handle/10481/40973/25472483.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.
5. La sexualidad en la edad avanzada [Internet]. National Institute On Aging. Disponible en: <https://www.nia.nih.gov/espanol/sexualidad/sexualidad-edad-avanzada>
6. Cuenca AIC, Gómez BR, Torres JMC. El hipotiroidismo en mujeres afecta a la función sexual y a los estados de ánimo. The Conversation [Internet]. el 21 de diciembre de 2020 [citado el 25 de febrero de 2024]; Disponible en: <http://theconversation.com/el-hipotiroidismo-en-mujeres-afecta-a-la-funcion-sexual-y-a-los-estados-de-animo-15188>

7. Hernández-Cortés LM, Pérez CL. Imagen corporal, IMC, afrontamiento, depresión y riesgo de TCA en jóvenes universitarios. *Anales de Psicología* [Internet]. 1 de octubre de 2013;29(3). Disponible en: <https://doi.org/10.6018/analesps.29.3.175711>
8. Sánchez-Monge M. Factores psicológicos que influyen en la intensidad del orgasmo. *CuídatePlus* [Internet]. 23 de junio de 2020; Disponible en: <https://cuidateplus.marca.com/sexualidad/pareja/2020/06/21/factores-psicologicos-influyen-intensidad-orgasmo-173580.html>
9. Valle ARC, Alcocer BS, Ceh JGG. Factores psicológicos y socioculturales en la vida sexual de los adultos mayores / Psychological and socio-cultural factors in the sex life older adults. *RICS* [Internet]. 18 de febrero de 2016;4(8):73. Disponible en: <https://doi.org/10.23913/rics.v4i8.29>
10. Preinfalk-Fernández ML. Educación sexual de la población joven universitaria: Algunos determinantes y desafíos. *Rev Electrón Educ* [Internet]. 2015;19(3). Disponible en: <http://dx.doi.org/10.15359/ree.19-3.19>
11. Brown GR. Introducción a la sexualidad [Internet]. Manual MSD versión para público general. [citado el 29 de octubre de 2024]. Disponible en: <https://www.msdmanuals.com/es/hogar/temas-especiales/sexualidad/introducci%C3%B3n-a-la-sexualidad>
12. Navarro Bravo B, Ros Segura L, Latorre Postigo JM, Escribano Villafruela JC, López Honrubia V, Romero Marchante M. Hábitos, Preferencias y Satisfacción Sexual en Estudiantes Universitarios. *Rev clín med fam* [Internet]. 2010 [citado el 01 de marzo de 2024];3(3):150–7. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1699-695X2010000300002&lng=es.

13. Urbe.edu. [citado el 05 de marzo de 2024]. Disponible en: <https://virtual.urbe.edu/tesispub/0088963/cap03.pdf>
14. Transparente TID, Crítica y réplica ACES a., de su muestra. y. EES es P si el I-DDCC la PE y. HE el P de S. capítulo Selección de la muestra [Internet]. Scalahed.com. [citado el 06 de marzo de 2024]. Disponible en: <https://gc.scalahed.com/recursos/files/r161r/w24762w/4/Selecciondelamuestra.pdf>
15. Laan E, Both S, Everaerd W. Sexual desire and arousal in women: current status and future directions. *J Sex Res.* 2015;52(2):220–232.
16. Papalia DE, Feldman RD. *Desarrollo humano.* 12a ed. México: McGraw-Hill; 2017. p. 410–411.
17. López Sánchez FJ, González VM, Smith L, Díaz Suárez A. Autoestima, salud y satisfacción sexual en mujeres jóvenes. *Rev Int Med Cienc Act Fís Deporte.* 2018;18(72):633–647.
18. Kontula O. The evolution of sex in Finland: changing relationships and values. *J Sex Res.* 2010;47(2):145–157.
19. Thomas HN, Hess R, Thurston RC. Correlates of sexual activity and satisfaction in midlife and older women. *Ann Fam Med.* 2012;10(6):520–527.
20. Arcos-Romero A, Sierra JC. Variables psicológicas asociadas a la satisfacción sexual en mujeres españolas. *An Psicol.* 2019;35(1):11–21.
21. Moral de la Rubia J. Religión y conducta sexual en adolescentes: una revisión de la literatura. *Rev Psicol.* 2010;28(2):173–194.
22. Njus D, Bane K. Religiosity and personality: Are religious people more conscientious? *Mental Health, Religion & Culture.* 2009;12(1):33–45.

23. Rowatt WC, Schmitt DP. Associations between religious personality dimensions and sexual attitudes: Evidence for the link between spirituality and conservatism. *Personality and Individual Differences*. 2003;34(8):1415–1429.
24. Sanabria Mazo JP, Gutiérrez Rentería MA, Pérez Sánchez Á. Influencia de la religión en el inicio sexual de los adolescentes. *Psicogente*. 2016;19(35):244–255.
25. Plaza J, Silva P, Domínguez A. Influencia de la religión en el inicio sexual en adolescentes chilenos. *Rev Chil Obstet Ginecol*. 2018;83(5):351–357.
26. Navarro-Prado S, Sánchez-Ojeda MA, Fernández-Aparicio Á, Vázquez-Sánchez MA, Plaza del Pino FJ, Alemany-Arrebola I. Sexualidad y ética religiosa: análisis en un contexto universitario multicultural. *Healthcare*. 2023;11(2):194. doi:10.3390/healthcare11020194.
27. González González de la Rivera M. Satisfacción sexual: imagen corporal, género y orientación sexual. Trabajo Fin de Máster. Universidad Pontificia Comillas; 2019. Disponible en: <https://repositorio.comillas.edu/xmlui/handle/11531/53313>
28. Sierra JC, Moyano N, Vallejo-Medina P, Gómez-Berrocal C. Satisfacción sexual: análisis de factores asociados e implicaciones clínicas. Universidad de Granada. Disponible en: <https://produccioncientifica.ugr.es/documentos/5e4fc32029995245c6b24bfd>
29. Ogallar Blanco AI. Autoeficacia y otros predictores psicosociales de los comportamientos sexuales y satisfacción sexual en mujeres jóvenes. Tesis doctoral. Universidad de Granada; 2017. Disponible en: <https://digibug.ugr.es/handle/10481/47566>
30. Sierra JC, Moyano N, Vallejo-Medina P, Gómez-Berrocal C. Satisfacción sexual y bienestar: un enfoque biopsicosocial. *Rev Psicol Salud*. 2020;38(2):123-30.

31. Torres L, Guzmán P. La bisexualidad femenina: experiencias de invisibilidad y validación social. *Psicología & Sociedade*. 2022;34(1):e022005.
32. Iglesias-Campos P, Morell-Mengual V, Caballero-Gascón L, Ceccato R, Gil-Llario MD. Satisfacción sexual femenina: influencia de la edad y variedad de prácticas sexuales. *Rev INFAD Psicol*. 2018;1(1):63–75. Disponible en: <https://revista.infad.eu/index.php/IJODAEP/article/view/1163>
33. Urbano-Contreras A, Iglesias-García MT, Martínez-González RA. Satisfacción general y sexual con la relación de pareja en función del género. *Rev Esp Investig Sociol*. 2019;(165):143–158. Disponible en: <https://reis.cis.es/index.php/reis/article/view/803>
34. Moral de la Rubia J. Predicción de la satisfacción sexual en mujeres y hombres casados. *Rev Mex Invest Psicol*. 2010;2(1):5–20. Disponible en: <https://revistamexicanadeinvestigacionenpsicologia.udg.mx/index.php/RMIP/article/view/497>
35. Contreras J, López J, Pérez M, et al. Satisfacción sexual en parejas con hijos. *Rev Salud Sexual*. 2021;43(5):132-137.
36. Rodríguez Balseca EI, Saltos Salazar LF. Satisfacción sexual y bienestar psicológico en estudiantes universitarios. *Revista Científica BIOSANA*. 2024;4(3):50-58.
37. Johnson S, Torres F, Pérez L, et al. Correlación entre satisfacción sexual y bienestar psicológico en mujeres universitarias. *J Psychol Wellbeing*. 2022;28(4):198-205.
38. Carrobles JA, Delgado R, Téllez I, et al. Relación entre funcionamiento sexual y bienestar psicológico en mujeres. *Sex Health Psychol*. 2011;12(2):90-97.
39. Barra J. Estudio sobre la satisfacción sexual y medios de obtención del orgasmo en mujeres jóvenes. *Sexualities Journal*. 2010;12(3):45-52.

40. Luttges G, Sepúlveda M, González P, et al. Satisfacción sexual y estabilidad de pareja en mujeres adultas. *Rev Chil Psicol.* 2019;48(1):12-20.

ANEXOS

ANEXO 1

UNIVERSIDAD DE ORIENTE

NÚCLEO ANZOÁTEGUI

DEPARTAMENTO DE SALUD PÚBLICA

ESCUELA DE CIENCIAS DE LA SALUD

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo _____ portador (a) de la cédula de identidad N° _____ Voluntariamente he decidido colaborar en el estudio para trabajo de grado titulado: **Factores que influyen en la satisfacción sexual en mujeres del 12vo semestre de medicina.**

Realizado por los estudiantes de la escuela de Medicina de la Universidad de Oriente. En tal sentido doy mi consentimiento para ser entrevistado (a), de esta manera poder aportar información.

Nombre del Participante

Firma del participante

Investigador Principal

Firma del Investigador

ANEXO 2

INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN Nueva escala de satisfacción sexual (NSSS) Escala de satisfacción sexual subjetiva (ESSS)

Edad: _____

Religión: _____

Orientación sexual: Heterosexual ____ Homosexual ____ Bisexual ____ Otro ____

Estado civil: Soltera ____ Noviazgo ____ Casada ____

PREGUNTAS	Nada satisfecha	Poco satisfecha	Satisfecha	Muy satisfecha	Extremadamente satisfecha
1. Considera que su vida sexual es:					
2. Luego de tener relaciones sexuales se siente:					
3. Con la cantidad de sexo que practica a la semana se siente:					
4. Con su desinhibición durante las relaciones sexuales se siente:					
5. Su estado de humor después de la relación sexual es:					
6. Con la frecuencia de sus orgasmos se siente:					
7. Con su creatividad sexual se siente:					
8. Luego de tener relaciones sexuales se encuentra emocionalmente:					

9. Cuando se masturba es una experiencia:					
10. Cuanto disfrute obtiene de pensar y fantasear acerca del sexo:					

	Siempre	En ocasiones	Nunca
11. Suele fingir orgasmos o placer sexual:			

	Penetración	Sexo oral	Masturbación	Juguetes sexuales	Películas eróticas
12. Obtiene el orgasmo por medio de:					
	Otros:				

METADATOS PARA TRABAJOS DE GRADO, TESIS Y ASCENSO

TÍTULO	Factores que influyen en la satisfacción sexual en mujeres del 12vo semestre de medicina
SUBTÍTULO	

AUTOR (ES):

APELLIDOS Y NOMBRES	CÓDIGO CVLAC / E MAIL
Flores H Yalimar P	ORCID: EMAIL: yalimarpflores@gmail.com
González G Mónica G	ORCID: EMAIL: monicagabrielagg@gmail.com
Toledo R Noralvis C	ORCID: EMAIL: avictoledo.nt@gmail.com

PALABRAS O FRASES CLAVES:

Satisfacción sexual
bienestar emocional
salud sexual
factores influyentes
calidad de vida
mujeres estudiantes

METADATOS PARA TRABAJOS DE GRADO, TESIS Y ASCENSO

ÁREA	SUBÁREA
Escuela de Ciencias de la Salud	Departamento de Salud Mental

RESUMEN (ABSTRACT):

La satisfacción sexual es fundamental para la salud sexual, la cual está directamente ligada al bienestar emocional y la calidad de vida de una persona. La sexualidad no es un aspecto aislado, sino que forma parte integral de la experiencia vital. **Objetivo:** Identificar los factores que influyen en la satisfacción sexual en mujeres del 12vo semestre de la escuela de Medicina de la Universidad de Oriente núcleo Anzoátegui, durante el periodo Enero-Agosto 2024. **Metodología:** se realizó un estudio observacional, descriptivo, prospectivo y con un diseño transversal. Realizado en 70 mujeres estudiantes de 12vo semestre de medicina. El cuestionario se constituyó con datos sociodemográficos y la escala de satisfacción sexual para la identificación de los factores asociados a la satisfacción sexual en las estudiantes. **Resultados:** la mayor parte de las participantes del estudio (40.54%) tienen entre 21 y 25 años, seguidas por un 27.03% en el rango de 26 a 30 años. Se observó que la mayoría de las participantes se identifican con el catolicismo, representando el 57% de la muestra. La mayoría de las participantes se identifican como heterosexuales, representando el 80% de la muestra. Se evidenció que la mayoría de las participantes son solteras, representando el 60% de la muestra. "Satisfacción con la cantidad de sexo semanal" tiene la mayor proporción de encuestadas "Nada satisfechas" (37.14%). "Satisfacción con la frecuencia de orgasmos" también presenta altos niveles de insatisfacción (18.57% en "Nada satisfecha" y 27.14% en "Poco satisfecha"). "Estado de humor después de la relación sexual" y "Estado emocional después del sexo" tienen altos niveles de satisfacción ("Muy satisfecha" y "Extremadamente satisfecha"). **Conclusiones:** la investigación evidencia que la satisfacción sexual en las mujeres del 12vo semestre de la Escuela de Medicina está influenciada por factores personales (edad, autoconocimiento, desinhibición y creatividad), culturales (religión y orientación sexual) y relacionales (estado civil y calidad de la comunicación en pareja).

METADATOS PARA TRABAJOS DE GRADO, TESIS Y ASCENSO

CONTRIBUIDORES:

APELLIDOS Y NOMBRES	ROL / CÓDIGO CVLAC / E_MAIL				
	ROL	CA	AS (X)	TU	JU
Scope, Linda	ORCID:				
	E_MAIL:	lindasder1@hotmail.com			
	ROL	CA	AS	TU	JU (X)
Castillo, Arlenis	ORCID:				
	E_MAIL:	arlecast@gmail.com			
	ROL	CA	AS	TU	JU (X)
Chopite, Víctor	ORCID:				
	E_MAIL:	victorchopite@hotmail.com			
	ROL	CA	AS	TU	JU (X)

FECHA DE DISCUSIÓN Y APROBACIÓN

2025	05	23
AÑO	MES	DÍA

LENGUAJE. SPA

METADATOS PARA TRABAJOS DE GRADO, TESIS Y ASCENSO

NOMBRE DE ARCHIVO	TIPO MIME
NAZTTG_FHYP2025	Application. MS.word

ALCANCE

ESPACIAL: inespacial (OPCIONAL)

TEMPORAL: intemporal (OPCIONAL)

TÍTULO O GRADO ASOCIADO CON EL TRABAJO:

Médico Cirujano

NIVEL ASOCIADO CON EL TRABAJO:

Pregrado

ÁREA DE ESTUDIO:

Departamento de Salud Mental

INSTITUCIÓN:

Universidad de Oriente/Núcleo de Anzoátegui.

METADATOS PARA TRABAJOS DE GRADO, TESIS Y ASCENSO



UNIVERSIDAD DE ORIENTE
CONSEJO UNIVERSITARIO
RECTORADO

CUN°0975

Cumaná, 04 AGO 2009

Ciudadano
Prof. JESÚS MARTÍNEZ YÉPEZ
Vicerrector Académico
Universidad de Oriente
Su Despacho

Estimado Profesor Martínez:

Cumplo en notificarle que el Consejo Universitario, en Reunión Ordinaria celebrada en Centro de Convenciones de Cantaura, los días 28 y 29 de julio de 2009, conoció el punto de agenda **"SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA PUBLICAR TODA LA PRODUCCIÓN INTELECTUAL DE LA UNIVERSIDAD DE ORIENTE EN EL REPOSITORIO INSTITUCIONAL DE LA UDO, SEGÚN VRAC N° 696/2009"**.

Leído el oficio SIBI - 139/2009 de fecha 09-07-2009, suscrita por el Dr. Abul K. Bashirullah, Director de Bibliotecas, este Cuerpo Colegiado decidió, por unanimidad, autorizar la publicación de toda la producción intelectual de la Universidad de Oriente en el Repositorio en cuestión.

UNIVERSIDAD DE ORIENTE
SISTEMA DE BIBLIOTECA

RECIBIDO POR *[Firma]*

FECHA 05/08/09 HORA 5:30

Comunicación que hago a usted a los fines consiguientes.

Cordialmente,

[Firma]
JUAN A. BOLAÑOS CUNVELO
Secretario



C.C: Rectora, Vicerrectora Administrativa, Decanos de los Núcleos, Coordinador General de Administración, Director de Personal, Dirección de Finanzas, Dirección de Presupuesto, Contraloría Interna, Consultoría Jurídica, Director de Bibliotecas, Dirección de Publicaciones, Dirección de Computación, Coordinación de Teleinformática, Coordinación General de Postgrado.

JABC/YGC/marija

Apertado Correos 094 / Telf: 4008042 - 4008044 / 8008045 Telefax: 4008043 / Cumaná - Venezuela

METADATOS PARA TRABAJOS DE GRADO, TESIS Y ASCENSO

DERECHOS:

De acuerdo al artículo 41 del reglamento de trabajos de grado de la Universidad de Oriente (vigente a partir del II Semestre 2009, según comunicación CU-034-2009).

“Los trabajos de grado son de exclusiva propiedad de la Universidad de Oriente, y solo podrán ser utilizadas para otros fines con el consentimiento del consejo de núcleo respectivo, quien deberá participarlo previamente al Consejo Universitario, para su autorización”.

Br. YALIMAR FLORES H.
Autora

Br. MONICA GONZÁLEZ G.
Autora

Br. NORALVIS TOLEDO R.
Autora

Dr. VICTOR CHOPITE
Miembro

Dra. ARLENIS CASTILLO
Miembro

Dra. LINDA SCOPE
Miembro

Prof. SOLIRAMA JIMENEZ
Coordinadora
Comisión de Trabajo de Grado
Escuela de Ciencias de la Salud