

Repercusión de la obesidad en la vida sexual de mujeres adultas en américa 2010-2021.

Impact of obesity on the sexual life of adult women in the americas 2010-2021

María Martínez-Flores¹, Camila Navia-Aravena¹, Claudia Quiñones-Hidalgo¹,
Vania Salas-Martínez¹, Javiera Salinas-Valdés¹, Leslie Silva-López¹,
Maricela Pino-Álvarez²

¹Escuela de Obstetricia, sede Santiago, Universidad San Sebastián. Facultad de Ciencias para el cuidado de la Salud.
Lota 2465, Providencia, Chile.

²Matrona, Escuela de Obstetricia, sede Santiago, Universidad San Sebastián.
Facultad de Ciencias para el cuidado de la Salud.
Lota 2465, Providencia, Chile

RECIBIDO: 08 de Abril de 2022 
APROBADO: 28 de Septiembre de 2022

DOI: 10.22370/revmat.1.2022.3202

LOS AUTORES DECLARAN NO TENER CONFLICTO DE INTERESES | ARTÍCULO DERIBADO DE UN TRABAJO DE TESIS

Palabras claves: *Obesidad, Salud Sexual, Femenina.*
Key words: *Obesity, Sexual Health, Women.*

RESUMEN

Objetivo: Conocer la repercusión de la obesidad en la vida sexual de mujeres adultas de América entre los años 2010 y 2021.

Metodología: Revisión bibliográfica tipo narrativa. Se realizó una búsqueda de artículos en las bases de datos EBSCO, Lilacs, Science Direct, Scielo, Web of Science y Pubmed con los siguientes términos de búsqueda Decs: “Obesidad”, “Salud Sexual”, “Femenina”, “Patología”, “Desarrollo Psicosexual” y los términos Mesh: “Disfunción sexual”, “Psicológica”, “Mujeres” y “Conducta sexual” y sus equivalentes en inglés.

Resultados: Entre un 10% y un 60% de mujeres obesas presentan disfunciones sexuales, principalmente falta de deseo, excitación y dificultad para alcanzar el orgasmo, desencadenando inactividad e insatisfacción sexual. Existe una relación entre la obesidad y la insatisfacción con la imagen corporal y la baja autoestima, lo que ocasiona

cuadros como depresión, angustia, estrés, ansiedad por el desempeño sexual y pensamientos negativos. La autoimagen negativa también se relaciona con la poca participación que tienen en los encuentros sexuales, lo que les provoca una desconexión con su cuerpo que no les permite reconocer sus necesidades emocionales ni sexuales.

Conclusión: La vida sexual de las mujeres obesas es un reto a investigar, ya que sus problemas involucran la dimensión biopsicosocial cuyo abordaje debe ser multidisciplinario

ABSTRACT

Objective of this study is to publicize the impact of obesity on the sex life of adult women in the Americas between 2010-2021.

Methodology: Bibliographic review, an article search was performed in the following databases: EBSCO, Lilacs, Science Direct, Scielo, Web of Scien-

ce and Pubmed with search terms Decs: Obesity, Sexual health, Female, Pathology, Psychosexual Development, and the next terms "Mesh": Sexual dysfunction, Psychological, Women and Sexual behavior.

Results: Between 10% and 60% of obese women have sexual dysfunctions, the main ones are lack of desire, excitement and difficulty reaching orgasm, triggering inactivity and sexual dissatisfaction. There is also a relationship between obesity, dissatisfaction with body image and low self-esteem; as a result, pictures such as depression, anguish, stress, anxiety about sexual performance are triggered, which causes negative thoughts. Negative self-image is also related to the little participation they have in sexual encounters, causing a disconnection with their body which does not allow them to recognize their emotional or sexual needs.

Conclusion: The sex life of obese women provides a challenge to investigate, since it involves the entire biopsychosocial dimension of the human being is involved. It is important that the approach of these users is multidisciplinary

INTRODUCCIÓN

La obesidad es una enfermedad crónica multifactorial y multicausal que se presenta con una acumulación anormal o excesiva de grasa, la cual conlleva a un mayor riesgo de morbimortalidad. Según datos de la OMS (2020), la prevalencia de la obesidad nivel global se ha triplicado entre los años 1975 y 2016, transformándose en un importante problema de salud. Hasta el año 2016, el 39% de las personas adultas mayores de 18 años padecía sobrepeso y 650 millones eran obesas, representando al 13% de la población mundial mayor de 18 años (1).

En América son varios los países que presentan cifras elevadas de obesidad. Ejemplos: en Chile, la prevalencia de esta patología es de un 31,4% en personas mayores de 15 años (2). En Brasil, en tanto, se reporta que 41,2 millones de habitantes -es decir, un 25,9% de las personas mayores de 18 años- se consideran obesos, afectando al 29,5% de las mujeres o 25 millones de ellas aproximadamente (3). Mientras, en Estados Unidos, entre los años 2015 y 2016 había 93,3 millones de adultos con obesidad, un 39,8% de

la población (4). En síntesis, la obesidad es un problema creciente y cada vez más frecuente en la mujer, en casi todos los grupos de edad (5).

Esta patología es un proceso crónico progresivo que puede desencadenar afectaciones en el bienestar físico, psicológico y social. En la dimensión física, puede aumentar el riesgo de padecer enfermedades cardiovasculares, desórdenes metabólicos, diabetes mellitus, artrosis y otras complicaciones ortopédicas, ciertos tipos de cáncer (colon, mama y próstata), y aumento en el riesgo de muerte prematura (6, 7). Mientras que, en la dimensión psicosocial, donde se incluye la autopercepción de la imagen corporal, puede estar afectada negativamente, observándose menores niveles de bienestar relacionado con la salud y calidad de vida, incluyendo el ámbito sexual (8).

La sexualidad se encuentra en estrecha relación con el estado de salud y con la calidad de vida de las personas. Existen diversos problemas médicos que tienen gran impacto en la salud sexual, así como, también, algunos procesos psicológicos poseen un rol determinante sobre el funcionamiento sexual y en el desarrollo de diferentes disfunciones sexuales. Por tanto, no es de extrañar que la vida sexual de las personas con obesidad se vea alterada de forma significativa (9).

Algunos reportes señalan que las personas obesas podrían desarrollar inseguridades y/o alteraciones en alguna de las fases del ciclo sexual, impidiendo un correcto desarrollo de la relación sexual y desencadenando una disfunción sexual (DS) (10), las cuales son definidas como alteraciones en una o varias etapas de la respuesta sexual (11) que se prolongan durante un determinado tiempo (10).

En este contexto, la disfunción sexual femenina (DSF) es la incapacidad de disfrutar el acto sexual plenamente, pudiendo estar afectadas cualquiera de sus fases y se presentan en un 22% a 43% de la población mundial (12).

La obesidad es un problema creciente en el mundo y en las mujeres, que implica múltiples consecuencias tanto biológicas como psicosociales que podrían influir significativamente en su confianza en el momento de relacionarse tanto física como emocionalmente. Hasta fechas recientes existen escasos estudios de las repercusiones de la obesidad sobre la salud sexual, ya que la mayor parte de los reportes

tratan de las patologías asociadas, su prevención y tratamiento (9). Por lo anterior, se plantea la siguiente pregunta: ¿Cómo afecta la obesidad a la salud sexual de las mujeres adultas en América entre 2010 y 2021?

Para dar con la respuesta se consideraron los siguientes objetivos de investigación: describir los efectos de la obesidad en la respuesta sexual humana de mujeres americanas, determinar las consecuencias psicológicas de la obesidad y su impacto sobre el funcionamiento sexual, así como, además, el rol de la imagen corporal en el comportamiento sexual de estas mujeres.

MATERIAL Y MÉTODO

Se realizó una revisión bibliográfica de tipo narrativa en las siguientes bases de datos: SCIELO, PUBMED, LILACS, WEB OF SCIENCE, EBSCO, SCIENCE-DIRECT.

Los descriptores utilizados del tesoro DeCs para la búsqueda bibliográfica son los siguientes: “Obesidad”, “Salud Sexual”, “Femenina”, “Patología”, “Desarrollo Psicosexual”, y también en inglés: “Obesity”, “Sexual health”, “Female”, “Pathology”, “Psychosexual Development”. También se utilizaron los siguientes descriptores MESH: “Disfunción sexual”, “Psicológica”, “Mujeres” y “Conducta sexual”, siendo su búsqueda en inglés como: “Sexual dysfunction”, “Psychological”, “Women” y “Sexual behavior”. El operador booleano utilizado para obtener resultados aún más específicos fue “AND”, combinados con las palabras claves ya descritas.

Para acotar la búsqueda y generar resultados más específicos, se utilizaron tres filtros importantes, de esta forma se descartó material no útil para la investigación.

1. Tiempo: Artículos publicados entre los años 2010 y 2021.
2. Idioma: Artículos en inglés, español y portugués.
3. Tipo: Artículos originales y revisiones bibliográficas.

Se utilizaron los siguientes criterios de inclusión:

- Artículos donde la muestra de estudio consideró a mujeres obesas de Latinoamérica.
- Artículos relacionados con las consecuencias de la obesidad en la sexualidad femenina.
- Artículos relacionados con las disfunciones sexuales producidas por la obesidad en las mujeres.

Un total de 21.632 artículos fueron inicialmente seleccionados, de los cuales 20.195 fueron excluidos al aplicar los filtros y también según los criterios de inclusión. Al revisar los títulos, resumen y duplicados se excluyeron otros 1.422 artículos por no responder la pregunta de investigación, quedando finalmente seleccionados un total de 14 artículos de los cuales que permitieron responder los objetivos planteados. Figura 1.

RESULTADOS

1. Efectos de la obesidad en la respuesta sexual humana de mujeres americanas

La tabla número 1 agrupa ocho artículos seleccionados para identificar los efectos de la obesidad en la respuesta sexual humana de mujeres americanas. En estos se observa que un número importante de los artículos señala que las mujeres obesas presentan disfunciones sexuales. Las cifras varían entre un 10% y un 60% (13-17), encontrándose una relación entre el nivel de adiposidad de las personas y las cifras de disfunciones sexuales (16, 18).

Respecto de las dificultades sexuales reportadas, las principales son la falta de deseo, dificultades en la fase de excitación medida a través de la lubricación vaginal y alteraciones del orgasmo, las cuales están asociadas con la inactividad sexual y la insatisfacción con la vida sexual (13-20). Estas variables se evaluaron mayoritariamente a través de encuestas autoaplicadas donde se midió el Índice de disfunción sexual femenina (FSFI).

Se observó que en mujeres con peso normal y en mujeres obesas que decidieron someterse a cirugía bariátrica o manejo médico para bajar de peso, aumentó el deseo y la satisfacción sexual. No obstante, este aumento de la satisfacción no fue coincidente con el parámetro de función sexual medido a través

de los orgasmos y el nivel de lubricación, los cuales se vieron disminuidos en el reporte de Greco y colaboradores, quienes mencionan que las personas pueden demostrarse satisfechas sexualmente a pesar de tener una baja función sexual (14, 18, 20).

En algunos artículos se destaca que en mujeres obesas con comorbilidades existe una asociación con las disfunciones sexuales, mediada por un mecanismo fisiopatológico que ocasiona una disminución del flujo sanguíneo pelviano con déficit en la función de los órganos genitourinarios, lo que provoca dispareunia y desorden en el orgasmo. Por otra parte, la obesidad causa un daño vascular y, en consecuencia, trastornos en la respuesta sexual femenina, específicamente una baja circulación en la zona genital que genera incapacidad para excitarse y tener relaciones coitales (13, 19).

2. Consecuencias psicológicas de la obesidad y su impacto en la función sexual en mujeres obesas adultas en América.

En la tabla 1 se agruparon cinco artículos que determinan las consecuencias psicológicas de la obesidad y su impacto en la función sexual.

Dos artículos mencionan que las disfunciones sexuales observadas en este grupo de mujeres están fuertemente asociadas a las consecuencias psicológicas de la obesidad que repercuten en la función sexual.

Entre las consecuencias psicológicas de la obesidad destacan la depresión, angustia, estrés, la ansiedad generalizada y la ansiedad específica por el desempeño sexual, lo que ocasiona pensamientos negativos, sumado a la discriminación, estigmatización y burla social, genera el círculo vicioso de deterioro de la autoimagen corporal y disminución de la autoestima, que lleva a estas personas a tener relaciones personales dificultosas, mal desempeño en su diario vivir, sobre todo en el ámbito sexual (20, 21).

Un aspecto relevante para considerar es la relación entre el factor psicológico mencionado y la obesidad, ya que las mujeres obesas sometidas a cirugía bariátrica logran una disminución del peso. Sin embargo, no se producen cambios significativos en los síntomas depresivos posterior a la pérdida de peso. Se encontró, de manera similar, que la pérdida

de peso por sí sola no es suficiente para aumentar el deseo sexual, por lo que es probable que la depresión y la imagen corporal pueden haber atenuado cualquier mejora relacionada con el deseo y la excitación sexual. En algunos estudios se observó la existencia de una relación entre la obesidad, la insatisfacción con la imagen corporal y una menor autoestima (22-23).

3. Rol de la imagen corporal en el comportamiento sexual de mujeres obesas.

La tabla 1 agrupa los cinco artículos seleccionados para identificar el rol de la imagen corporal en el comportamiento sexual en mujeres con obesidad.

Según Costa et al. (17), el comportamiento sexual de las mujeres obesas está influido por dos aspectos relevantes: la imagen corporal y su relación afectivo-amorosa.

En general, se menciona que las mujeres con autoimagen negativa presentan conductas de evitación sexual, menor frecuencia de los encuentros sexuales y escasa participación en éstos. Se menciona la existencia de una desconexión con su cuerpo lo que no les permite reconocer sus necesidades emocionales ni sexuales. Por otra parte, esta desconexión y baja autoestima ocasiona que las mujeres no disfruten tocándose a sí mismas en las prácticas masturbatorias ni tampoco se miran a sí mismas, sino que imaginen su cuerpo con vientre plano y delgado. En mujeres obesas con autoimagen positiva, donde existe una influencia cultural y de la propia actitud positiva, provoca comportamientos sexuales donde las mujeres se sienten capaces de tener un encuentro sexual y de sentirse atractivas.

En cuanto a la relación afectivo-amorosa con las parejas sexuales, es relevante ya les puede ayudar a sentir seguridad sobre sí mismas o, por el contrario, sentirse inseguras. Los testimonios de los artículos señalan que las mujeres aceptan sus cuerpos porque sus parejas los aceptan, incluso creyendo ellas mismas que solo lo hacían por amor y no realmente porque les produjera a ellos satisfacción o deseo sexual. También expresaban que, si en algún momento esa relación se acabase, sus problemas e inseguridades con relación a su autoimagen volverían (13, 17, 21, 25, 26).

DISCUSIÓN

Al realizar la búsqueda bibliográfica para describir los efectos de la obesidad en la respuesta sexual se observó que existen dos dimensiones afectadas: el funcionamiento y la satisfacción sexual (13). Ambos son conceptos diferentes, ya que, según Kaplan (27), la función sexual está relacionada con los cambios fisiológicos en la respuesta sexual (11), mientras que la satisfacción sexual contempla la apreciación global que tiene la persona en cuanto a la calidad de su vida, que está muy condicionada por factores como la autoestima y el autoconcepto que esta persona tenga de sí misma (28).

Respecto de la función sexual, en la revisión de la literatura se observó que la obesidad afecta directamente el deseo, el orgasmo y ocasiona dolor en el acto sexual. Similares resultados se han descrito en otras publicaciones (9, 29).

Estos hallazgos podrían ser el resultado de alteraciones en los niveles hormonales de andrógenos circulantes, ya que en mujeres obesas los niveles de las globulinas transportadoras de andrógenos (SHBG) están reducidos, lo que ocasiona hiperandrogenismo (13, 24). Por otra parte, la disfunción endotelial resultante del exceso de mediadores proinflamatorios observados en la obesidad y el síndrome metabólico ocasionan un pobre riego sanguíneo a los órganos pélvicos, por lo que existirían alteraciones en las fases de la respuesta sexual que requieren de una irrigación sanguínea adecuada para producir los cambios fisiológicos necesarios (19).

Se observa que existe una relación directa entre las comorbilidades y la función sexual, siendo la obesidad uno de los factores que afectan principalmente la sexualidad en las mujeres. Estos resultados son similares a los observados en otras investigaciones, donde las comorbilidades y las alteraciones hormonales asociadas a la obesidad afectan la vida sexual de estas personas (19, 30, 31).

En mujeres con un excesivo peso que presentan afecciones cardiovasculares, hipertensión arterial y diabetes es muy probable que evidencien alteraciones en una o varias de las fases de la respuesta sexual. Incluso, podrían llegar a evitar el encuentro sexual por no sentirse cómodas con su cuerpo o incluso por la deficiencia respiratoria, la baja movilidad

corporal o, en ocasiones más extremas, la incapacidad de moverse por problemas reumatológicos asociados directamente al incremento excesivo de peso (32).

En cuanto a la segunda dimensión afectada, la satisfacción sexual, ésta se encuentra influida por elementos como la autoestima. La obesidad es un factor que disminuye la autoestima en las mujeres estudiadas, por lo que muchas deciden someterse a cirugías o tratamientos médicos para bajar de peso.

En un estudio que se realizó a 52 mujeres en Estados Unidos, antes de la cirugía, el 26% de éstas presentaron nulo deseo sexual y una baja función sexual. Una vez disminuido su peso, los resultados fueron controversiales ya que algunas mujeres pueden presentar mejoras en su deseo sexual, pero su índice de función sexual femenina sigue bajo, sobre todo en la lubricación y el orgasmo (20). Es interesante este punto, ya que se observa que post tratamiento estas mujeres mejoraron su nivel de satisfacción sexual lo que está relacionado con la mejora de su autoestima, reafirmando el importante rol que cumple esta dimensión (33).

Al analizar las fases de la respuesta sexual más afectadas, en la mayoría de los artículos se menciona el deseo, lo que es coincidente con la literatura (9-12). Es importante destacar que cuando hablamos del deseo sexual, estamos frente al entramado teórico más complejo, ya que factores psicoemocionales y socioculturales juegan un papel mucho más preponderante que en las otras fases. El deseo no es meramente una reacción biológica, sino que una respuesta desde la globalidad de nuestra psique, por lo que en ésta involucramos toda nuestra identidad humana (34). Esto nos permitiría comprender por qué pese a no existir una mejoría en la función sexual de las mujeres anteriormente obesas que alcanzaron un peso normal sí existe una percepción de mejoría en la satisfacción y el deseo sexual.

Giles (35) afirma que el deseo sexual es un término socialmente construido que existe y toma su forma debido a la cultura y la historia. Como se mencionó, la experiencia femenina de deseo sexual está mediada por múltiples factores; en estos casos las mujeres construyen su propia definición de lo que es el deseo sexual normal, con base en su cultura, antecedentes y experiencias sexuales (36), lo que es coincidente

con los resultados obtenidos en la presente revisión, que evidencia la influencia positiva de la cultura en cuanto a la actitud que tienen estas mujeres frente a su cuerpo y, por el contrario, la influencia negativa en la cultura occidental de los estereotipos de belleza predominantes, los cuales están contruidos con mujeres delgadas.

Otro elemento relevante señalado en los estudios son las experiencias sexuales negativas anteriores que dejan inseguridades marcadas para futuras experiencias y que pueden influir en la satisfacción y el deseo (37).

En diversos artículos se evidencia una relación entre la obesidad, la insatisfacción con la imagen corporal y una menor autoestima. La imagen corporal se convierte en un elemento predictor de la vida sexual y la autoestima un elemento clave para comprender la calidad de vida relacionada con el peso (24). Siguiendo esta línea, como cita Espitia de la Hoz (38) “la obesidad no tiene una relación significativa con la presencia de disfunciones sexuales, no obstante, las mujeres obesas expresan un estado de ánimo más depresivo que sus contrapartes de peso normal de la misma edad, lo cual podría convertirse en un factor de deterioro de su función sexual”. De este modo, se pudo concluir que “aun cuando la obesidad no parece ser un factor importante en la presencia de disfunciones sexuales, sí afecta varios aspectos de la sexualidad”.

Hay un gran porcentaje de mujeres con obesidad que presentan problemas psicológicos, esto debido a que “sentimientos o percepciones sobre el propio cuerpo que están influenciados por puntos de vista socioculturales e intrapersonales, pueden afectar tanto las experiencias sexuales como la satisfacción con esas experiencias” (25).

Otras investigaciones ahondan en este punto, observando que las personas obesas tienen una imagen pobre de sí mismas, se sienten poco atractivas e incluso presentan síntomas de depresión. En muchos casos, las mujeres obesas con problemas psicológicos advierten una falta de satisfacción sexual derivada de la poca comunicación que tienen con su pareja, el temor al fracaso y la vergüenza (38, 39). En la investigación de Kinzl y colaboradores, se postula que es un tema multifactorial, ya que “muchos de los problemas sexuales son el resultado de una falta

subyacente de autoestima, relaciones insatisfactorias o estigmatización colectiva de las personas obesas” (40).

Como se analizó en los artículos, tanto la autoimagen como la autoestima son factores importantes en la relación sexual, aunque el concepto de autoimagen no es una disfunción sexual como tal, sino que es relevante porque se encuentran relacionados directamente con el comportamiento sexual de las mujeres, lo que quiere decir que, si su autoimagen es negativa, su comportamiento sexual se verá afectado negativamente o viceversa.

Las relaciones sexuales de las personas obesas se dificultan por vía indirecta: baja autoestima, rechazo a su propio cuerpo y al compañero, sentimientos de desvalorización (41).

En mujeres con autoimagen y autoestima negativa se observa que presentan deseo sexual hipoactivo con disminución y ausencia de fantasías y deseos de tener actividad sexual de manera recurrente, lo que coincide con lo señalado por Sánchez & Corres quienes postulan que este hecho se encuentra condicionado por factores psicológicos y relacionales (42), como también al hecho de que las personas con obesidad suelen tener altos niveles de estrés, uno de los principales inhibidores del deseo. Adicionalmente, los problemas en la excitación y evitación sexual afectan al encuentro sexual, ocasionando una menor frecuencia, disminución de placer, satisfacción sexual y orgasmo. Coincidentemente con este punto Morín el 2008 observó que en mujeres obesas existe menor repertorio erótico durante los encuentros sexuales, esto podría ser consecuencia de la obesidad y de las limitaciones que ello implica, por lo que tienen que buscar posiciones que no impliquen maniobras corporales complicadas y que puedan realizar con mayor facilidad (41).

Es interesante destacar que la salud sexual es abordada a menudo considerando la presencia o ausencia de disfunción sexual. Sin embargo, la OMS ha alentado a los profesionales de la salud e investigadores a definir la salud sexual de manera más amplia para incluir el bienestar sexual (43). Para hacer esto, se debe examinar el estado de los factores biológicos, psicológicos e interpersonales relacionados con la sexualidad y las experiencias sexuales. Habitualmente el abordaje terapéutico de la obesidad se centra solo en la pérdida de peso y deja de lado los factores emocionales nombrados anteriormente,

por lo que la efectividad del tratamiento requiere de un abordaje integrador que intervenga en los aspectos psicológicos, relacionales y sociales de forma paralela de la mujer obesa, trabajando principalmente con la aceptación de su autoimagen, lo que tendría una mejoría de su autoestima. Esto se da junto con habilidades de seducción, descubrir su cuerpo y recursos para tener un encuentro sexual positivo (44).

En este contexto, los profesionales de la matronería son los principales acompañantes de las mujeres a lo largo del curso de la vida en temáticas relacionadas con la salud sexual y reproductiva. Por ello, es un desafío que se generen más investigaciones visibilizando el tema, lo que permitirá mejorar el abordaje de las problemáticas sexuales de las mujeres obesas, brindando de esta manera una adecuada consejería y educación sexual que contribuya a mejorar su calidad de vida.

CONCLUSIONES

- En las mujeres obesas existen disfunciones sexuales, generalmente asociadas a comorbilidades como diabetes, hipertensión y enfermedades coronarias, entre otras.
- Existen dos ámbitos de la calidad de vida sexual que se encuentran afectadas: la función y la satisfacción sexual. El parámetro más afectado en la función sexual es el deseo.
- Las disfunciones sexuales observadas en este grupo de mujeres están fuertemente asociadas a las consecuencias psicológicas de la obesidad, las cuales repercuten en la función sexual y la satisfacción.
- Las conductas sexuales están influidas por la autoimagen y la autoestima, que condicionan y predicen la salud sexual de estas mujeres.
- El abordaje de la salud sexual de las mujeres obesas debiera incluir una mirada desde la perspectiva biopsicosocial que considere los factores que influyen en ella. Esto se puede lograr con un trabajo interdisciplinario entre diferentes áreas profesionales, donde se puedan abordar los factores influyentes como la autoimagen, la autoestima, la ansiedad, la depresión y las comorbilidades asociadas.
- El rol de la Matronería es fundamental para el abordaje de la sexualidad de estas mujeres, el cual debe considerar todos los elementos que influyen en ella

REFERENCIAS

1. **World Health Organization.** Obesidad y sobrepeso [Internet]. Who.int. [citado el 27 de marzo de 2022]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight>
2. **Ministerio de Salud Chile.** Estrategia nacional de salud para los objetivos sanitarios al 2030 [Internet]. 2022 [cited 2022 Aug 1]. Available from: <https://www.minsal.cl/wp-content/uploads/2022/03/Estrategia-Nacional-de-Salud-2022-MINSAL-V8.pdf>
3. **Agencia IBGE.** Um em cada quatro adultos do país estava obeso em 2019; Atenção Primária foi bem avaliada [Internet]. Agência de Notícias - IBGE. 2020 [citado el 27 de marzo de 2022]. Disponible en: <https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-noticias/2012-agencia-de-noticias/noticias/29204-um-em-cada-quatro-adultos-do-pais-estava-obeso-em-2019>
4. **Centers for Disease Control and Prevention.** QuickStats: Number of Youths Aged 2–19 Years and Adults Aged ≥20 Years with Obesity or Severe Obesity – National Health and Nutrition Examination Survey, 2015–2016. *MMWR Morb Mortal Wkly Rep* 2018;67:966. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.15585/mmwr.mm6734a7>
5. **Pavón de Paz, I., Alameda Hernando, C., & Olivar Roldán, J.** Obesidad y menopausia. *Nutrición Hospitalaria*. nov/dic, 2006; 21(6). Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-16112006000900001
6. **Aguilera C, Labbé T, Busquets J, Venegas P, Neira C, Valenzuela Á.** Obesidad: ¿Factor de riesgo o enfermedad? *Rev Med Chil* [Internet]. 2019;147(4):470–4. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.4067/s0034-98872019000400470>
7. **Álvarez Castaño, L. S., Goez Rueda, J. D., & Carreño-Aguirre, C.** Factores sociales y económicos asociados a la obesidad: los efectos de la inequidad y de la pobreza. [Internet]. 2021, Abril; 3-4. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/rgps/v11n23/v11n23a06.pdf>

8. **Lobato, M. L.** Bariatric surgery: impact on sexuality of the obese person. *Revista do Colégio Brasileiro de Cirurgiões*, 2014; 41(6), 412 - 420. Scielo. Disponible en: <https://doi.org/10.1590/0100-69912014006006>
9. **Pomares - Callejón, M., Ferrer - Márquez, M., & Solvas - Salmerón, M.** Changes in the sexual health of obese patients after bariatric surgery. *Medigraphic*, 11 de abril del 2018. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/circir/cc-2018/cc183h.pdf>
10. **Walton, B., & Thorton, T.** Female sexual dysfunction. *Europe PMC*, 31 de Julio del 2003. Disponible en: <https://europepmc.org/article/med/12844457>
11. **Rathus, S., Nevid, J., & Fichner-Rathus, L.** *Sexualidad humana*. Sexta ed. España: Pearson Education; 2005.
12. **Miranda Baquedano VM, Lara Lara MV.** Disfunción sexual de la mujer en edad reproductiva. *Rev Cient Esc Univ las Cienc Salud* [Internet]. 2019;4(1):22-6. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.5377/rceucs.v4i1.7065>
13. **Sarwer, D. B., Hanson, A. J., Voeller, J., & Steffen, K.** Obesity and Sexual Functioning. *Current Obesity Reports*, 2018; 7(4), 301-307. Disponible en: <https://doi.org/10.1007/s13679-018-0319-6>
14. **Menezes M d., Herbella FAM, Valezi AC.** Influence of gastric bypass on female sexual function of obese women - a prospective study. *Gastroenterology* [Internet]. 2020;158(6):S-1524-S-1525. Disponible en: [http://dx.doi.org/10.1016/s0016-5085\(20\)34490-5](http://dx.doi.org/10.1016/s0016-5085(20)34490-5)
15. **Bustos B. G, Pérez R V.** Relación entre factores psicosociales y el Índice de Función Sexual Femenina en población rural de la comuna de Teno, Región del Maule. *Perinatol Reprod Hum* [Internet]. 2018;32(1):9-18. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1016/j.rprh.2018.03.014>
16. **Akers AY, Harding J.** The timing of obesity matters: Associations between current versus chronic obesity since adolescence and romantic relationships satisfaction among young adult women. *Womens Health Issues* [Internet]. 2021;31(5):462-9. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1016/j.whi.2021.05.001>
17. **Costa, R. F. D., Machado, S. D. C., & Cordás, T. A.** Imagem corporal e comportamento sexual de mulheres obesas com e sem transtorno da compulsão alimentar periódica. *Archives of Clinical Psychiatry (São Paulo)* [Internet]. 2010; 37(1), 27-31. Disponible en: <https://doi.org/10.1590/s0101-60832010000100006>
18. **Sacomori, C., Cardoso, F., Souza, A., Porto, I., & Cardoso, A.** Relação entre Características Antropométricas e Função Sexual Feminina. *Revista Brasileira de Ciência e Movimento*, 2013-, 21(2), 116-122. Disponible en: <https://doi.org/10.18511/0103-1716/rbcm.v21n2p116-122>
19. **Towe, M., La, J., el - Khatib, F., Roberts, N., Yafi, F., & Rubin, R.** Diet and female sexual health. *Sexual Medicine Reviews*, 2019; 8: 256-264. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.sxmr.2019.08.004>
20. **Greco, A., Zentner, A., & Brotto, L.** Comparison of medical management versus bariatric surgery for obesity management: effects on sexual function. *Journal of Sex & Marital Therapy*, 26 de Junio 2021. Disponible en: <https://med-fom-brotto.sites.olt.ubc.ca/files/2021/09/Greco-et-al.-JSMT-2021-Comparison-of-Medical-Management-versus-Bariatric-Surgery-for-Obesity-Management-Effects-on-Sexual-Function.pdf>
21. **Rowland, D. L., McNabney, S. M., & Mann, A. R.** Sexual Function, Obesity, and Weight Loss in Men and Women. *Sexual Medicine Reviews*, 2017 5(3), 323-338. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.sxmr.2017.03.006>
22. **Faubion, S., Fairbanks, F., Kuhle, C., et al.** Association Between Body Mass Index and Female Sexual Dysfunction: A Cross-sectional Study from the Data Registry on Experiences of Aging, Menopause, and Sexuality. *The Journal of Sexual Medicine*, 1971-1980; 17(10). Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.jsxm.2020.07.004>
23. **Conason A, McClure Brenchley KJ, Pratt A, Geliebter A.** Sexual life after weight loss surgery. *Surg Obes Relat Dis* [Internet]. 2017 [citado el 27 de

marzo de 2022];13(5):855-61. Disponible en: [https://www.soard.org/article/S1550-7289\(17\)30028-X/fulltext](https://www.soard.org/article/S1550-7289(17)30028-X/fulltext)

24. Köse, Z., Hodgson, J., & Cunningham, K. Sexual Health of Women with Obesity: A Review of the Literature. *Journal of Feminist Family Therapy*, 2020; 32(1-2), 97-114. Disponible en: <https://doi.org/10.1080/08952833.2020.1755170>

25. Pujols, Y., Meston, C. M., & Seal, B. N. The Association Between Sexual Satisfaction and Body Image in Women. *The Journal of Sexual Medicine*, 2010; 7(2), 905-916. Disponible en: <https://doi.org/10.1111/j.1743-6109.2009.01604.x>

26. Satinsky, S., Dennis, B., Reece, M., Sanders, S., & Bardzell, S. My 'Fat Girl Complex': a preliminary investigation of sexual health and body image in women of size. *Culture, Health & Sexuality*, 2013; 15(6), 710-725. Disponible en: <https://doi.org/10.1080/13691058.2013.783236>

27. Kaplan, H. S. *The new sex therapy: Active treatment of sexual dysfunctions*. New York: Brunner/Mazel. 1974.

28. Bertoletti J, Galvis Aparicio MJ, Bordignon S, Trentini CM. Body image and bariatric surgery: A systematic review of literature. *Bariatric Surg Pract Patient Care* [Internet]. 2019;14(2):81-92. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1089/bari.2018.0036>

29. Erenel, A. Ş., & Kilinc, F. N. (2013). Does obesity increase sexual dysfunction in women? *Sexuality and Disability*, 31(1), 53-62. <https://doi.org/10.1007/S11195-012-9274-4>

30. Abidin A, Draman N, Ismail SB, Mustaffa I, Ahmad I. Female sexual dysfunction among overweight and obese women in Kota Bharu, Malaysia. *J Taibah Univ Med Sci* [Internet]. 2016 Apr 1 [cited 2022 Aug 2];11(2):159-67. Available from: https://www.researchgate.net/publication/297595720_Female_sexual_dysfunction_among_overweight_and_obese_women_in_Kota_Bharu_Malaysia

31. Mozafari M, Khajavikhan J, Jaafarpour M, Khani A, Direkvand-Moghadam A, Najafi F. Association of Body Weight and Female Sexual Dysfunction: A Case Control Study. *Iranian Red Crescent*

Medical Journal [Internet]. 2015 Jan 23 [cited 2022 Aug 2];17(1):24685. Available from: <http://pmc/articles/PMC4341402/>

32. Mayo Clinic. Disfunción sexual femenina [Internet]. [www.mayoclinic.org](https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/female-sexual-dysfunction/symptoms-causes/syc-20372549). [cited 2022 Mar 27]. Disponible en: <https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/female-sexual-dysfunction/symptoms-causes/syc-20372549>

33. Tamayo Lopera, D., & Restrepo, M. Aspectos psicológicos de la obesidad en adultos. *Revista de psicología Universidad de Antioquia*, 12 de Junio del 2014; 6(1), 91-112. Disponible en: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2145-48922014000100007&lng=pt&tlng=es

34. Godoy, A & Godoy, A. *Te amo, pero no te deseo*. Grijalbo; 2013.

35. Giles J. Social constructionism and sexual desire. *J Theory Soc Behav* [Internet]. 2006;36(3):225-38. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1111/j.1468-5914.2006.00305.x>

36. Lafarga J. & Cruz del Castillo, C. *Psicología Iberoamericana* [Internet]. México; Universidad Iberoamericana; 2014 Dic. Disponible desde: http://revistas.ibero.mx/psicologia/uploads/volumenes/11/pdf/PSICOLOGIA_IBEROAMERICANA_22-2.pdf

37. CEESOLA. Sexualidad prematura en adolescentes: causas y consecuencias [Internet][citado el 11 de Nov. de 2021]. Disponible desde: <http://educacionsexual.uchile.cl/index.php/hablando-de-sexo/educacion-sexual-integral/sexualidad-prematura-en-adolescentes>

38. Espitia de la Hoz FJ. Sexual dysfunctions in women with obesity in quindío, Colombia, 2016-2019. Prevalence study. *Univ Médica* [Internet]. 2021 [citado el 27 de marzo de 2022];62(3):19-27. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2011-08392021000300003&lng=en&nrn=iso&tlng=en

39. González Mesa, E. *Obesidad y trastornos psicosexuales. Obesidad y ginecología*. Elsevier, 2020, capítulo 33.

40. **Kinzl, J.F., Trefalt, E., Fiala, M. et al.** Partnership, Sexuality, and Sexual Disorders in Morbidly Obese Women: Consequences of Weight Loss After Gastric Banding. Springer link, 2001; 455-458. Disponible en: <https://link.springer.com/article/10.1381/096089201321209323>

41. **Morín Zaragoza, R.** Obesidad y sexualidad. Academia: La voz de los expertos [Internet]. 2008; 10. Disponible en: <http://revistas.unam.mx/index.php/ents/article/viewFile/19513/18505>

42. **Sánchez, C., & Corres, N.** Perfil de la relación de factores psicológicos del deseo sexual hipoactivo femenino y masculino. Salud Mental, 2009; 32(1), 9. México Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0185-33252009000100006

43. **World Health Organization.** La salud sexual y su relación con la salud reproductiva: un enfoque operativo, 2006 [Internet]. Who.int. [citado el 27 de marzo de 2022]. Disponible en: <https://apps.who.int/iris/rest/bitstreams/1152209/retrieve>

44. **Jurado Lopez, A. R., & San Martín Blanco, C.** Sexualidad en la mujer obesa, 14 de Octubre de 2021. Disponible en: https://onsex.org/materiales/pg/publicaciones/03_Sexualidad_en_la_mujer_Obesa.pdf

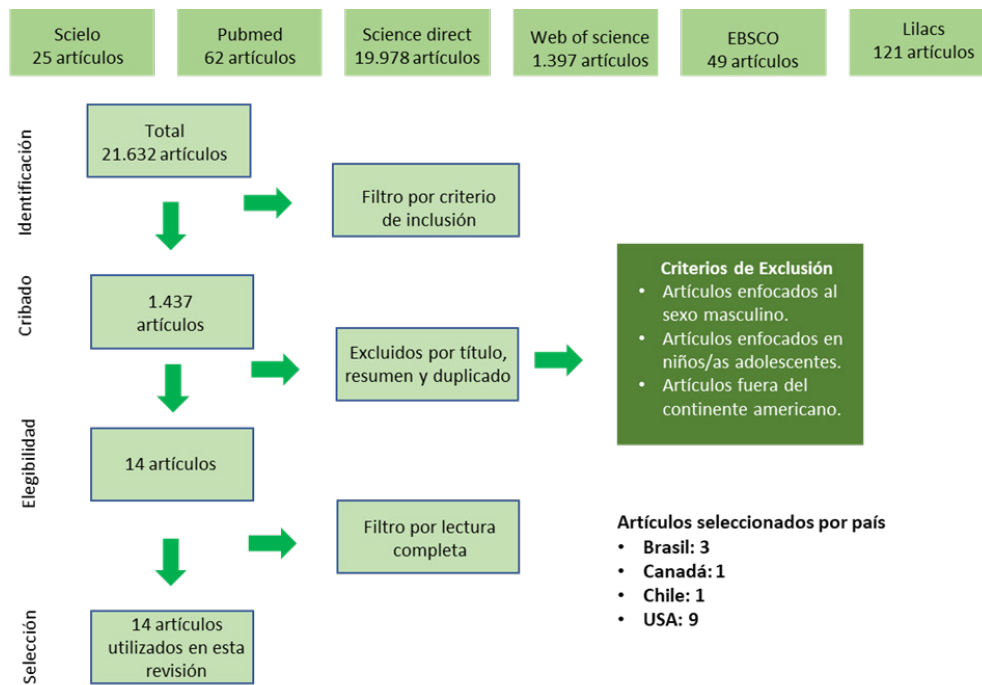


Figura 1. Diagrama de flujo de búsqueda y selección bibliográfica para revisión. / Bibliographic search and selection flowchart for literature review.

Tabla 1. Diagrama de flujo de búsqueda y selección bibliográfica para revisión. / Summary of articles analyzed in this review.

| Título | Autores | País y fecha | Principales resultados | Fuente |
|--------------------------------|--|----------------------------|---|---|
| Obesity and Sexual Functioning | Sarwer, David B., Hanson, Alexis J., Voeller, J. & Steffen, K. | 15 de septiembre 2018, USA | Revisión bibliográfica de tipo narrativa (Silamani J., 2015, #6). La obesidad tiene efectos sobre la calidad de vida; aumenta síntomas de depresión, sobre todo en personas con obesidad mórbida, así como también el suicidio. Esta patología puede afectar el funcionamiento sexual. Entre las mujeres que tienen indicación de cirugía bariátrica, el 60% presenta disfunción sexual, el 26% de las mujeres y el 12% de los hombres informaron que no tenían deseo sexual y el 33% de las mujeres y el 25% de los hombres informaron que no tenían actividad sexual. El 49% de las mujeres y el 54% de los hombres estaban moderadamente o muy insatisfechos con su vida sexual. La salud física limitó la actividad sexual moderadamente en el 38% de las mujeres y el 44% de los hombres. El deterioro de la función sexual puede estar asociado a comorbilidades como diabetes mellitus II, hipertensión y depresión. | Sarwer, D. B., Hanson, A. J., Voeller, J., & Steffen, K. Obesity and Sexual Functioning. Current Obesity Reports, 2018; 7(4), 301-307. Disponible en: https://doi.org/10.1007/s13679-018-0319-6 |

| Título | Autores | País y fecha | Principales resultados | Fuente |
|--|--|--------------------|---|---|
| Diet and female sexual health | Maxwell Towe, Justin La, Farouk El-khatib, Nathalie Roberts, Faysal A. Yafi & Rachel Rubin. | Abril 2020, USA | <p>Revisión bibliográfica de tipo narrativa (Silamani J., 2015, #6).</p> <p>Existe una relación directa entre comorbilidades y disfunción sexual, siendo la obesidad y los trastornos alimenticios factores que afectan la sexualidad en las mujeres.</p> <p>La disfunción endotelial, que puede resultar del exceso de inflamación que se observa en el síndrome metabólico y la obesidad, puede provocar un flujo sanguíneo deficiente a los órganos genitourinarios, proporcionando así un vínculo fisiopatológico entre estas enfermedades y la disfunción sexual.</p> <p>Se realizó un estudio transversal a 309 mujeres norteamericanas a quienes se les aplicó el instrumento de evaluación FSFI. De acuerdo con el estudio, las mujeres que sufren de obesidad con trastorno por atracón (TPA) tenían puntuaciones FSFI totales más bajas que aquellas sin este trastorno. Ambas mujeres obesas, con y sin trastorno, tuvieron puntajes FSFI totales más bajos que los controles de peso normal. Las mujeres con trastorno por atracón obtuvieron peores puntuaciones en los 6 dominios de FSFI, pero aquellas sin TPA tuvieron sólo 4 de 6 peores puntuaciones en el dominio de FSFI, en comparación con los controles de peso normal. Estos 4 dominios fueron dolor, orgasmo, lubricación y excitación.</p> | <p>Towe M, La J, El-Khatib F, Roberts N, Yafi FA, Rubin R. Diet and Female Sexual Health. Sex Med Rev. 2020 Apr;8(2):256-264. Disponible en: https://doi.org/10.1016/j.sxmr.2019.08.004</p> |
| Influence of Gastric Bypass on Obese Women Sexual Function | Mariano de Almeida Menezes, Fernando Augusto Mardiros Herbella, Guilherme de Godoy dos Santos & Antônio Carlos Valezi | Junio 2021, Brasil | <p>Estudio de tipo descriptivo, longitudinal, prospectivo. Se analizaron a 40 mujeres obesas brasileñas que no tenían diabetes, ni problemas psicológicos ni del piso pélvico. El objetivo del estudio fue evaluar la función sexual femenina mediante la aplicación del cuestionario Sexual Quotient - Female Version (QS - F) y los niveles de andrógenos antes y después de cirugía de bypass por laparoscopia Roux-en-Y. En las evaluaciones preoperatorias existía 10% de disfunción sexual femenina que luego de 12 meses operadas disminuyeron a 0%. Se reportaron mejoras en la función sexual femenina (77 - 84 puntos), relacionadas con el deseo, el interés (22 - 25 puntos) y el confort (15.9 - 17.3 puntos).</p> | <p>Menezes M, Herbella FAM, de Godoy Dos Santos G, Valezi AC. Influence of Gastric Bypass on Obese Women Sexual Function-a Prospective Study. Obes Surg. 2021 Aug;31(8):3793-3798. Disponible en: http://dx.doi.org/10.1016/s0016-5085(20)34490-5</p> |
| Relación entre factores psicosociales y el Índice de Función Sexual Femenina en población rural de la comuna de Teno, Región del Maule | G. Bustos B. & R. Pérez V. | Marzo 2018, Chile. | <p>Estudio descriptivo, transversal y observacional con enfoque cuantitativo. Se estudiaron 305 mujeres. Se observó un 41.6% de disfunción sexual, un 37% de desorden del deseo, un 12.1% dificultades de excitación, 9.5% problemas de lubricación, 63.3% desorden en el orgasmo, 13.4% de problemas de satisfacción sexual y 11.4% de dispareunia. Se observaron diferencias estadísticamente significativas al relacionar el FSFI con autoestima, violencia en la pareja, nivel socioeconómico y estructura familiar. Las variables determinantes de disfunción sexual fueron niveles bajos de autoestima, sobrepeso y obesidad, disfunción familiar, violencia en la pareja en cualquiera de sus formas y paridad.</p> | <p>Bustos B. G, Pérez R V. Relación entre factores psicosociales y el Índice de Función Sexual Femenina en población rural de la comuna de Teno, Región del Maule. Perinatol Reprod Hum [Internet]. 2018;32(1):9-18. Disponible en: http://dx.doi.org/10.1016/j.rprh.2018.03.014</p> |

| Título | Autores | País y fecha | Principales resultados | Fuente |
|---|--|-----------------------------------|---|---|
| Relação entre características antropométricas e função sexual feminina / Relationship between anthropometric characteristics and female sexual function. | Sacomori C., Cardoso FL., Souza ACS., Porto IP. & Cardoso A. | 26 de junio 2013, Brasil | <p>Estudio de tipo descriptivo, transversal y prospectivo.</p> <p>Participaron 197 mujeres entre 18 y 75 años a quienes se les aplicó el instrumento FSFI, luego se midieron las variables antropométricas: cálculo de IMC y circunferencia de cintura. En los resultados del estudio se observó que la masa corporal estaba correlacionada con dolor durante la actividad sexual y menor índice de orgasmo.</p> <p>La circunferencia de cintura mostró correlación positiva con dispareunia. Cuanto mayor sea el valor del índice cintura-cadera, menor deseo sexual y excitación. En mujeres con sobrepeso, hubo una correlación positiva de circunferencia de la cintura con función sexual y deseo sexual. Las mujeres con peso normal se sentían más satisfechos sexualmente que aquellos con sobrepeso y obesidad (Kruskal Wallis = 6.1, p = .048). Los datos indican que las medidas de masa corporal, IMC y circunferencia de cintura y cadera pueden influir en la función sexual femenina, especialmente en los niveles autopercebidos de atractivo físico.</p> | Sacomori, C., Cardoso, F., Souza, A., Porto, I., & Cardoso, A. Relação entre Características Antropométricas e Função Sexual Feminina. Revista Brasileira de Ciência e Movimento, 2013-, 21(2), 116-122. Disponible en: https://doi.org/10.18511/0103-1716/rbcm.v21n2p116-122 |
| Comparison of medical management versus bariatric surgery for obesity management: effects on sexual function | Alyssa Greco, Ali Zentner & Lori A. Brotto. | 26 de junio 2021, Canadá | <p>Estudio de tipo analítico, longitudinal, prospectivo y experimental.</p> <p>Mediante análisis descriptivo se reclutó a 52 mujeres obesas, 25 de ellas recibieron tratamiento médico (dietas y ejercicio) y las 27 restantes se sometieron a cirugía bariátrica. Se estudiaron los factores como función sexual, satisfacción sexual, satisfacción en sus relaciones, depresión, ansiedad y autoestima. Los resultados fueron contradictorios ya que la satisfacción sexual se vio aumentada (sobre todo en el grupo de tratamiento médico) pero la función sexual, orgasmo y lubricación se vio disminuida. Mencionan que las personas pueden demostrarse satisfechas sexualmente a pesar de tener una baja función sexual. La disminución de peso en ambos grupos no significó cambios en la depresión de algunas participantes.</p> | Greco, A., Zentner, A., & Brotto, L. Comparison of medical management versus bariatric surgery for obesity management: effects on sexual function. Journal of Sex & Marital Therapy, 26 de Junio 2021. Disponible en: https://med-fom-brotto.sites.olt.ubc.ca/files/2021/09/Greco |
| The timing of obesity matters: associations between current versus chronic obesity since adolescence and romantic relationship satisfaction among young adult women | Aletha Y. Akers & Jennifer Harding. | 25 de mayo 2020, Pensilvania, USA | <p>Estudio de tipo descriptivo, transversal y cuantitativo. Se encuestaron 3582 personas, en donde se evaluó la satisfacción de la relación romántica mediante una escala de siete ítems. Se incluyeron las variables asociadas con la obesidad (raza, origen étnico, educación, ingresos del hogar), funcionamiento de la relación romántica (edad, número de parejas sexuales a lo largo de la vida, duración de la relación romántica) o ambos (depresión).</p> <p>Solo tener obesidad crónica se asoció con la satisfacción de la relación en la edad adulta temprana. Las mujeres con obesidad crónica tenían 1,44 (intervalo de confianza del 95%, 1,03-2,02) veces más probabilidades de informar una baja satisfacción con la relación en comparación con las categorizadas como de peso normal.</p> <p>La obesidad crónica desde la adolescencia se asocia con una pobre satisfacción en las relaciones románticas en la edad adulta temprana.</p> | Akers AY, Harding J. The timing of obesity matters: Associations between current versus chronic obesity since adolescence and romantic relationship satisfaction among young adult women. Womens Health Issues [Internet]. 2021;31(5):462-9. Disponible en: http://dx.doi.org/10.1016/j.whi.2021.05.001 |

| Título | Autores | País y fecha | Principales resultados | Fuente |
|---|--|-----------------------|--|---|
| Imagem corporal e comportamento sexual de mulheres obesas com e sem transtorno da compulsão alimentar periódica | Roberto Fernandes da Costa, Suzana de Carvalho Machado & Táci Athanássios Cordás | Enero 2010, Brasil | Estudio de prevalencia de tipo descriptivo y transversal. Fueron estudiadas 20 mujeres obesas (IMC - índice de masa corporal - entre 30,0 y 39,9 kg / m), con trastorno por atracón, entre 20 y 50 años, y 20 mujeres obesas sin TPA (trastorno por atracón). Considerando que parte del objetivo del presente estudio fue comparar la conducta sexual entre mujeres obesas con y sin TPA, se utilizaron dos instrumentos para tal fin: la escala de cribado de dependencia sexual y el cuestionario GRISS sobre la sexualidad humana. Aunque los valores medianos de la puntuación GRISS no indican una diferencia estadísticamente significativa entre los grupos, así como la comparación de proporciones mediante la prueba de chi-cuadrado, el cálculo de OR mostró 3,78 veces más probabilidades de que las mujeres con TPA tuvieran disfunción sexual. | Costa, R. F. D., Machado, S. D. C., & Cordás, T. A. Imagem corporal e comportamento sexual de mulheres obesas com e sem transtorno da compulsão alimentar periódica. Archives of Clinical Psychiatry (São Paulo) [Internet]. 2010; 37(1), 27-31. Disponible en: https://doi.org/10.1590/s0101-60832010000100006 |
| Sexual health of women with obesity: A review of the literature | Köse, Ö., | 23 de Julio 2020, USA | Revisión bibliográfica de tipo sistemática (Simamani J., 2015, #11- 12). Se estudió cuantitativamente la relación entre la obesidad y el funcionamiento sexual, así como los constructos de la experiencia sexual, como satisfacción sexual, deseo sexual y calidad sexual. Los investigadores observaron una relación positiva entre la obesidad y la insatisfacción con la imagen corporal. Destacaron el hecho de que la insatisfacción con la imagen corporal es más común en mujeres que en hombres con obesidad, así como entre mujeres con peso normal. Curiosamente, varios equipos de investigación encontraron que la insatisfacción con la imagen corporal entre las mujeres con obesidad mórbida afecta su funcionamiento sexual más que los hombres. Se considera que la autoestima es un factor clave para comprender la calidad de vida relacionada con el peso. | Köse, Z., Hodgson, J., & Cunningham, K. Sexual Health of Women with Obesity: A Review of the Literature. Journal of Feminist Family Therapy, 2020; 32(1-2), 97-114. Disponible en: https://doi.org/10.1080/08952833.2020.1755170 |
| Sexual life after weight loss surgery | Alexis | 06 de enero 2017, USA | Estudio de tipo descriptivo, longitudinal y prospectivo. Participaron 327 personas, entre ellos 275 mujeres y 52 hombres que se sometieron a cirugía laparoscópica de derivación gástrica en Y de Roux (225) o banda gástrica ajustable laparoscópica (102), fueron evaluados mediante el Cuestionario sobre el impacto del peso en la calidad de vida (IWQOL), pero en el presente estudio solo se analizó la subescala de Vida Sexual que evalúa frecuencia, comportamientos y problema sexuales. Se evaluó antes de la operación y 1, 3, 6, 12 y 24 meses después de la cirugía. Los participantes experimentaron mejoras en la calidad de vida sexual con el tiempo después de la cirugía de pérdida de peso, y la disminución en la insatisfacción con la imagen corporal fue el predictor más fuerte de estas mejoras. Estos resultados subrayan la importancia de la imagen corporal, independiente o no de la pérdida de peso de la vida sexual posquirúrgica. | Conason A, McClure Brenchley KJ, Pratt A, Geliebter A. Sexual life after weight loss surgery. Surg Obes Relat Dis [Internet]. 2017 [citado el 27 de marzo de 2022];13(5):855-61. Disponible en: https://www.soard.org/article/S1550-7289(17)30028-X/fulltext |

| Título | Autores | País y fecha | Principales resultados | Fuente |
|---|--|--------------------|---|---|
| The association between sexual satisfaction and body image in women | Yasica Pujols, Cindy M. Meston & Brooke N. Seal. | 2010, USA | Estudio de tipo descriptivo, transversal y observacional. En el cual participaron mujeres entre las edades de 18 y 49 años con actividad sexual. Participaron en una encuesta de Internet que evaluó el funcionamiento sexual, cinco dominios de satisfacción sexual y variables de imagen corporal. Varios aspectos de la imagen corporal, incluida la preocupación por el peso, la condición física, el atractivo sexual y los pensamientos sobre el cuerpo durante la actividad sexual, predicen la satisfacción sexual en las mujeres. Los hallazgos sugieren que las mujeres que experimentan una baja satisfacción sexual pueden beneficiarse de los tratamientos que se dirigen a estos aspectos específicos para mejorar la imagen corporal (cirugías, tratamientos cosméticos, etc.). | Pujols, Y., Meston, C. M., & Seal, B. N. The Association Between Sexual Satisfaction and Body Image in Women. The Journal of Sexual Medicine, 2010; 7(2), 905-916. Disponible en: https://doi.org/10.1111/j.1743-6109.2009.01604.x |
| Sexual function, obesity, and weight loss in men and women | David L. Rowland, Sean M. McNabney & Alexx R. Mann. | 2017, Indiana, USA | Revisión de tipo sistemática. (Silamani J., 2015, #11-12) La obesidad ocasiona consecuencias psicológicas que influyen en la función sexual. Debido a las presiones socioculturales en cuanto a la apariencia física de las mujeres, estos factores pueden afectarlas más que a los hombres. Las personas obesas a menudo experimentan estigmatización, que se manifiesta a través de comentarios relacionados con el peso, discriminación y burlas ocasionando una mala imagen de sí mismos y baja la autoestima. En un reporte se concluyó que la insatisfacción con la imagen corporal y la baja autoestima que resultan de la obesidad generalmente se asocian con la evitación sexual, siendo las mujeres quienes informan efectos mayores que los hombres. La obesidad se ha relacionado con otras consecuencias psicológicas negativas como el estrés y la angustia, la depresión, la ansiedad generalizada y la ansiedad relacionada con el desempeño sexual. En las mujeres, la relación entre ansiedad y respuesta sexual es mixta, en algunas situaciones potenciando la excitación sexual, pero en la mayoría interfiere con el deseo sexual, la excitación (incluida la lubricación) y el orgasmo. | Rowland, D. L., McNabney, S. M., & Mann, A. R. Sexual Function, Obesity, and Weight Loss in Men and Women. Sexual Medicine Reviews, 2017 5(3), 323-338. Disponible en: https://doi.org/10.1016/j.sxmr.2017.03.006 |
| Association between body mass index and female sexual dysfunction: A cross-sectional study from the data registry on experiences of aging, Menopause, and sexuality | Stephanie S. Faubion, Flavia Fairba, Carol L. Kuhle, Richa Sood, Juliana M. Kling, Jennifer A. Vencill, Kristin C. Mara & Ekta Kapoor. | Octubre 2020, USA | Estudio de tipo analítico, transversal y observacional. Tener sobrepeso u obesidad se asoció con la falta de actividad sexual. Se atendieron 6.688 mujeres de edad entre 18 y 94 años (edad media 52,5 años). De las 5.441 mujeres sexualmente activas, 2.621 (48,2%) eran de peso normal, 1.605 (29,5%) tenían sobrepeso y 1.215 (22,3%) eran obesas. En el análisis univariado de mujeres sexualmente activas, hubo una asociación significativa entre la categoría de IMC y las puntuaciones totales de FSFI y las puntuaciones de los dominios de la función sexual de excitación, lubricación, orgasmo y satisfacción, de modo que las puntuaciones totales y de dominio más bajas (que indican una peor función sexual) se asocia con una categoría de IMC más alta. | Stephanie S. Faubion, MD, MBA Flavia Fairbanks, MD, Carol L. Kuhle, et al. Association Between Body Mass Index and Female Sexual Dysfunction: A Cross-sectional Study from the Data Registry on Experiences of Aging, Menopause, and Sexuality. The Journal of Sexual Medicine, 1971-1980; 17(10). Disponible en: https://doi.org/10.1016/j.jsxm.2020.07.004 |

| Título | Autores | País y fecha | Principales resultados | Fuente |
|--|--|------------------------|---|---|
| <p>My 'Fat Girl Complex': a preliminary investigation of sexual health and body image in women of size</p> | <p>Satinsky, Sonya; Dennis, Barbara; Reece, Michael; Sanders, Stephanie; Bardzell, Shaowen</p> | <p>USA, 22/04/2013</p> | <p>Estudio de tipo cualitativo en el cual se realizaron entrevistas semiestructuradas sobre sentimientos corporales y experiencias sexuales a 20 participantes, de las cuales 4 fueron seleccionadas para el estudio ya que se consideraban de talla grande; con el objetivo de analizar experiencias de sexualidad y autoimagen. Dentro de los resultados se encontró que las mujeres coincidían que sentirse "sexy" era parte de la actitud, pero ellas no aplicaban este término a sus propios cuerpos. Con respecto a su autoimagen llegaban a la conclusión de que los cumplidos de las demás personas hacia ellas eran importante para desarrollar su actitud sobre su cuerpo, que algunas incluso ya tenían. También con respecto a las relaciones en pareja, era importante el hecho de la aceptación de la pareja, lo cual hacía crecer su autoestima al momento de la intimidad, pero que las malas experiencias donde sentían que juzgaban su cuerpo o no las valoraban lo suficiente, hacían que les costará confiar en una pareja sexual nuevamente. Con respecto a sus experiencias sexuales, 2 de las participantes se sentían desconectadas de su cuerpo sexual, no se sentían empoderadas para conocer sus necesidades emocionales ni sexuales en una relación; una de las participantes, al momento de la masturbación refiere usar vibradores, ya que no disfruta tocarse a sí misma.</p> <p>En conclusión, las experiencias y actitudes sexuales varían ampliamente dentro de este grupo de mujeres, cada mujer habló con franqueza sobre su subjetividad sexual y ofreció perspicazmente información sobre su corporalidad y su salud sexual, existiendo diferentes opiniones entre cada una de ellas.</p> | <p>Satinsky, S., Dennis, B., Reece, M., Sanders, S., & Bardzell, S. My 'Fat Girl Complex': a preliminary investigation of sexual health and body image in women of size. <i>Culture, Health & Sexuality</i>, 2013; 15(6), 710-725. Disponible en: https://doi.org/10.1080/13691058.2013.783236</p> |