

UN RÉQUIEM AL MÍTICO PUNTO “G”

A REQUIEM TO THE MYTHICAL POINT “G”

Franklin J. Espitia De La Hoz¹
Universidad Militar Nueva Granada

RESUMEN

Objetivo: revisar la literatura presente, respecto a la evidencia científica existente, en relación al punto “G”. **Materiales y métodos:** Se realizó una búsqueda bibliográfica en diferentes bases de datos electrónicas para identificar literatura relevante EBSCO, Elsevier, Interscience, Medline, Ovid, Pubmed, SciELO, Scopus (1950 al 2016), Cochrane Group (julio 31 del 2016) y libros de texto impresos, así como de revistas de sexología científica indexadas y sociedades sexológicas reconocidas como: Advances in Sexual Medicine, American Journal of Sexuality Education, British Journal of Sexual Medicine (BJSM), European Journal of Sexual Health, Sexology and The Journal of Sexual Medicine; tratando de encontrar la mejor evidencia científica existente en relación al punto “G”. **Resultados:** Se revisaron 75 títulos, de los cuales 65 cumplían con nuestros criterios de selección, correspondientes a artículos de revisión, diseños de tipo transversal, casos y controles. El termino Punto “G”, no es un término usado en la anatomía humana; y no existen imágenes anatómicas ni ecográficas de dicho punto, por lo tanto, el punto “G” no existe; y a pesar de ser ampliamente aceptado entre las mujeres, los estudios anatómicos, bioquímicos e histológicos no han demostrado su existencia. **Conclusiones:** La literatura muestra que la vagina no tiene ninguna estructura anatómica que pueda desencadenar un orgasmo; y así como las teorías que afirmaban la existencia del punto “G”, por más de treinta años tuvieron su auge, hoy por hoy, la evidencia de su no existencia, también está cogiendo eco.

Palabras clave: Clítoris; Eyaculación; Femenina; Orgasmo; Próstata.

ABSTRACT

Objective: To review the current literature regarding the scientific evidence in relation to the point G. **Materials and methods:** A search bibliographic in different electronic databases was performed to identify relevant literature EBSCO, Elsevier, Interscience, Medline, Ovid, PubMed, SciELO, Scopus (1950 to 2016), Cochrane Group (31 July 2016) and printed textbooks, as well scientific journals indexed and sexological societies recognized as Advances in Sexual Medicine, American Journal of Sexuality Education, British Journal of Sexual Medicine (BJSM), European Journal of Sexual Health, sexology and The Journal of Sexual Medicine; trying to find the best available scientific evidence in relation to the point G. **Results:** 75 titles, of which 65 met our selection criteria corresponding to review articles, cross-sectional designs, cases and controls were reviewed. The term G-spot is not a term used in human anatomy; and there are anatomical images or ultrasonographic of that point, therefore, the point G does not exist; and despite being widely accepted among women, anatomical, biochemical and histological studies have not shown their existence. **Conclusions:** The literature shows that the vagina has no anatomical structure that can trigger an orgasm; and as well as theories claiming the existence of the G spot, for more than thirty years had their heyday, today, the evidence that does not exist, is also taking echo.

Key words: Clitoris; Ejaculation; Female; Orgasm; Prostate.

Recibido:

Aceptado:



1. Especialista Ginecología y Obstetricia. Universidad Militar Nueva Granada. Máster en Sexología: Educación y asesoramiento sexual. Universidad de Alcalá de Henares. Clínica La Sagrada Familia, Armenia, Quindío, Colombia, Suramérica. espitiafranklin@hotmail.com

INTRODUCCIÓN

En la última década, se ha logrado descifrar que la vagina no tiene capacidad orgásmica, a diferencia del clítoris que, si la posee; está demostrado que es el único órgano diseñado para dar placer; por lo que, desde esta premisa, basada en estudios anatómicos, histológicos y bioquímicos, se ha llegado a la conclusión de que el mítico punto “G” no existe; conjetura documentada desde el punto de vista científico.

El punto “G” es un área especial dentro de la geografía erótica de la vagina; y corresponde a una región muy sensible en la pared vaginal anterior, cuya estimulación es necesaria para alcanzar el orgasmo vaginal (1). A pesar de que el 84% de las mujeres estadounidenses y canadienses creen en la existencia del punto “G” (2), la verdad es que se carece de evidencia; su papel en el orgasmo vaginal sigue siendo controvertido; y sus soportes derivan de informes anecdóticos, carentes de evidencia científica (3,4,5); aunque algunos autores afirman tener imágenes de ultrasonido del punto “G” (6).

Los anatomistas habían planteado la hipótesis donde suponían que el área del placer vaginal, representaba un conglomerado de terminaciones nerviosas sensibles dentro de la pared anterior de la vagina (7). Lo cierto es que, dado un contexto psicológico favorable, la estimulación de cualquier zona vaginal puede inducir la excitación sexual suficiente, como para encauzar al orgasmo (8,9); además, los estudios no han demostrado que el área estimulada, relativa al punto “G”, sea anatómicamente y fisiológicamente diferente de otras áreas vaginales (10).

La próstata femenina y las glándulas de Skene, tam-

bién han sido implicadas en el orgasmo vaginal, e incluso se han descrito, erróneamente, como el punto “G” (2).

DEFINICIÓN

El punto “G” es un área localizada en la pared anterior de la vagina, ubicada a mitad de camino entre la parte posterior del hueso púbico y el cuello del útero, a la altura del cuello de la vejiga, sobre la unión uretrovesical. Se describe como una zona firme de 2 cms por 1,5 cms, con el eje mayor a lo largo del curso de la uretra (5,11). Es una región considerada como una zona erógena, que al ser estimulada puede producir o desencadenar una intensa cascada orgásmica. El término punto “G” fue acuñado en honor a su descubridor, el ginecólogo alemán Ernst Gräfenberg, el que, en 1950, propuso la existencia de dicha área vaginal (12,13), y los padres de la sexología moderna, Masters y Johnson, lo describieron como un “globo” o “tienda de campaña” en la pared anterior de la vagina (14). **Figura 1.**

MATERIALES Y MÉTODOS

Se realizó una búsqueda bibliográfica en diferentes bases de datos electrónicas para identificar literatura relevante EBSCO, Elsevier, Interscience, Medline, Ovid, Pubmed, SciELO, Scopus (1950 al 2016), Cochrane Group (julio 31 del 2016) y libros de texto impresos, así como de revistas de sexología científica indexadas y sociedades sexológicas reconocidas como: *Advances in Sexual Medicine*, *American Journal of Sexuality Education*, *British Journal of Sexual Medicine (BJSM)*, *European Journal of Sexual Health*, *Sexology and The Journal of Sexual Medicine*; tratando de encontrar la mejor evidencia científica existente en relación al punto “G”.

El punto "G" se ha convertido en un verdadero mito durante las últimas tres décadas, y las cifras de mujeres que lo afirman o lo niegan son disimiles, sin embargo, el 84% de las féminas estadounidenses y canadienses creen que si existe (2); con lo anterior se confirma que la existencia del punto "G" parece ser ampliamente aceptado entre las mujeres, a pesar del fracaso de numerosos comportamientos, de su ausencia anatómica, y de que los estudios anatómicos e histológicos que permitirían hallar o descartar, en definitiva, estructuras compatibles con el punto "G", no han podido demostrar su existencia (15,10); lo curioso es que se carece de evidencia médica de dicha existencia, y su papel en el orgasmo sigue siendo controvertido, aun en nuestros días de avanzada ciencia.

A pesar de que la existencia del punto "G", no ha sido confirmada, existe una persistente teoría sugiriendo la necesidad de su estimulación -(área sensible en la pared anterior de la vagina)- para alcanzar el orgasmo vaginal (1). Y aunque desde el comienzo de la década de 1980, se ha propuesto un valor crucial en el comportamiento y relevancia del punto "G" en el orgasmo femenino; no obstante, los soportes que sustentan su existencia o importancia, derivan de informes anecdóticos (3,4); y tal como lo sugirió nuestro grande maestro Alzate, desde un contexto psicológico favorable, la estimulación de cualquier zona vaginal podría inducir la suficiente excitación sexual que dirija al orgasmo (9).

Es incuestionable que la presencia de una región erógena, en la pared anterior de la vagina, ha tenido una gran aceptación en el público en general; de ahí que algunos científicos hayan planteado la hipótesis que el área descrita para el punto "G", representaba un conglomerado de terminaciones nerviosas sensibles dentro de la pared vaginal an-

terior (7); sin embargo, aunque la vagina es una estructura formada en parte por los conductos müllerianos y en parte por el seno urogenital (ambos de origen endodérmico) (16,17), no se ha demostrado ninguna inervación intraepitelial que medie las sensaciones al tacto, a la presión o al dolor, en la región del punto "G" (10); por otra parte, ni aun utilizando imágenes de resonancia magnética, se han demostrado modificaciones tisulares parauretrales durante la excitación, por lo que no se puede confirmar esta zona como el punto "G" (18); es decir, que la prueba anatómica de este sitio no es concluyente (19), por no decir que inexistente.

Un grupo autores han descrito que hicieron estudios ecográficos del punto "G" (6); pero lo cierto es que en su artículo no hay ninguna imagen que muestre un punto. Otros estudios tampoco han logrado mostrar imágenes ecográficas o anatómicas del punto "G", por lo tanto, si nos apegamos a estas publicaciones, tendríamos que asumir que dicho punto no existe; y la hipotética zona o área reconocida como punto "G", no debe ser definida con el nombre de Gräfenberg, dado que no tiene ningún asidero científico que la ratifique, independientemente, que sea aceptado o reconocido por un grupo de sexólogos, puesto que no es compartido ni aprobado por los expertos en anatomía humana (20,21,22,23).

En una reciente publicación, se dijo haber confirmado la existencia del punto "G" al disecar la pared anterior de la vagina del cadáver de una mujer. Se identificó una pequeña cavidad, bien definida, en la parte posterior de la membrana perineal, a 16,5 milímetros de la porción superior del orificio uretral, en un ángulo de 35 grados lateral a la uretra. Se menciona, en la publicación, que el punto "G" está formado por tres regiones distintas, y le establecen

las siguientes medidas: 8,1 mm de largo, un ancho variable entre 3,6 mm y 1,5 mm y una altura de 0,4 mm. Extraído del cadáver, el punto “G” y todos los tejidos adyacentes variaron entre 8,1 a 33 mm, de acuerdo al autor (24). Sin embargo, la publicación anterior es más anecdótica que científica, ya que es la descripción de un único caso, en una mujer de 83 años, cuya historia clínica no fue presentada, de la que las experiencias sexuales se desconocen todo; no se sabe si disfrutaba la penetración vaginal, si encontraba placentera o erótica la estimulación del punto “G”, tanto como para tener más probabilidades de llevarla al orgasmo. Lo más curioso de la publicación es que no se realizó un análisis histológico para confirmar el tejido neurovascular de lo que sería el punto “G”.

Es probable que la estratégica ubicación del plexo venoso de Kobelt, que se localiza en la parte superior de la vagina, en la zona del punto “G” (25), podría comprimirse de forma repetida por el pene durante la penetración (26); a la vez que permite que el clítoris entre en contacto directo con la pared anterior de la vagina lo que podría afectar o desencadenar el placer (27).

DISCUSIÓN

El punto “G” no es una realidad anatómica, y ya desde la década de 1980, esto fue sugerido por varios autores, donde dejaron claro que el punto “G”, era un concepto de la sexología (1,15,22); y aunque el aumento del flujo sanguíneo, dentro de la pared vaginal anterior, durante la fase de excitación del ciclo de respuesta sexual femenina ha sido bien investigado y documentado (28); la existencia del punto “G” sigue siendo cuestionada a la luz de la evidencia médica.

En mi opinión, tal como se ha descrito antes, el punto “G” es «como un cuento popular. Se puede probar que algo existe, si lo encuentra, pero si no lo encuentra, eso no prueba que no existe. El punto “G” pertenece a la misma categoría que los ángeles y unicornios» (29); así que, bajo la lente de la bibliografía citada, todos los datos científicos publicados a la fecha, apuntan al hecho de que el punto “G” o de Gräfenberg no existe, ya que carece de fundamento científico; así muchas mujeres afirmen haberlo ubicado (30,31).

CONCLUSIÓN

El punto “G” no es una estructura anatómica, ya que no hay un consenso acerca de su histología, por lo que sería conveniente evaluar su eventual función y participación en la génesis del placer, a través de la confluencia de las estructuras adyacentes a su sitio de ubicación.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Hines TH. The G-spot: A modern gynecologic myth. *Am J Obstet Gynecol* 2001;185:359–62.
2. Davidson JK, Darling CA, Conway-Welch G. The role of the Grafenberg spot and female ejaculation in the female orgasmic response: An empirical analysis. *J Sex Marital Ther* 1989;15: 102–20.
3. Goldberg DC, Whipple B, Fishkin RE, Waxman H, Fink PJ, Weisberg M. The Grafenberg spot and female ejaculation: A review of initial hypotheses. *J Sex Marital Ther* 1983;9:27–37.
4. Ladas AK, Whipple B, Perry JD. *The G spot and other discoveries about human sexuality*. New York: Holt, Rinehart, and Winston; 1982.

5. Addiego F, Belzer EG, Comolli J, Moger W, Perry JD, Whipple B. Female ejaculation: A case study. *J Sex Res* 1981;17:1–13.
6. Gravina GL, Brandetti F, Martini P, Carosa E, Di Stasi SM, Morano S, Lenzi A, Jannini EA. 2008. Measurement of the thickness of the urethrovaginal space in women with or without vaginal orgasm. *J Sex Med* 5:610–618.
7. Krantz K. Innervation of the human vulva and vagina. *Obstet Gynecol* 1958;12:382–96.
8. Alzate H. Vaginal eroticism. *Arch Sex Behav* 1985;14:529–37.
9. Alzate H, Londono M. Vaginal erotic sensitivity. *J Sex Marital Ther* 1984;10:49–56.
10. Hilliges M, Falconer C, Ekman-Ordeberg G, Johansson O. Innervation of the human vaginal mucosa as revealed by PGP 9.5 immunohistochemistry. *Acta Anat* 1995;153:119–26.
11. Grafenberg E. The role of the urethra in female orgasm. *Int J Sexology* 1950;3:145–8.
12. Ladas AK, Whipple B, Perry J (1982) *The G-spot and other recent discoveries about human sexuality*. Holt, Reinhart & Wiston, New York.
13. Perry JD, Whipple B (1981) Pelvic muscle strength of female ejaculators: evidence in support of a new theory of orgasm. *J Sex Res* 17:22–39.
14. Masters WH, Johnson VE. *Human sexual response*. Little: Brown; Boston MA; 1966.
15. Burri AV, Cherkas L, Spector TD (2010) Genetic and environmental influences on self-reported G-spots in women: a twin study. *J Sex Med* 7:1842–1852.
16. Westrom LV, Willer R. Vestibular nerve fiber proliferation in vulvar vestibulitis syndrome. *Obstet Gynecol* 1998;91:572–6.
17. Moore KL. *The Developing Human: Clinically Oriented Embryology*, 3rd ed. Philadelphia: WB Saunders; 1982:280.
18. Maravilla KR, Cao Y, Heiman JR, Yang C, Garland PA, Peterson BT, Carter WO. Noncontrast dynamic magnetic resonance imaging for quantitative assessment of female sexual arousal. *J Urol* 2005;173:162–6.
19. Alzate H, Hoch Z. The “G spot” and “female ejaculation”: A current appraisal. *J Sex Marital Ther* 1986;12:211–20.
20. Espitia F, Orozco L, (2014) *The Mythical G-Spot: Past, Present and Future*. Global Journals Inc. (USA), vol XIV, Issue II, version I.
21. V. Puppo, “The G-spot does not exist. Response by V. Puppo to the article “O. Buisson: the Gspot and lack of female sexual medicine. *Gynecologie Obstetrique & Fertilité* 2010;38:781-84,” *Gynecologie Obstetrique & Fertilité*, vol. 39, pp. 266–267, 2011.
22. Buisson O (2011) Answer to V. Puppo’s letter: “G-spot does not exist”. *Gynecol Obstet Fert* 39:267–268.
23. V. Puppo, “Embryology and anatomy of the vulva: the female orgasm and women’s sexual health,” *European Journal of Obstetrics Gynecology and Reproductive Biology*, vol. 154, no. 1, pp. 3–8, 2011.
24. Ostrzenski A. 2012. G-spot anatomy: A new discovery. *J Sex Med* 9: 1355–1359.
25. Jannini EA, Whipple B, Kingsberg SA, Buisson O, Folde’s P, Vardi Y. 2010. Who’s afraid of the G-spot? *J Sex Med* 7:25–34.
26. Jannini EA, Buisson O, Rubio-Casillas A. 2014. Beyond the G-spot: Clitourethrovaginal complex anatomy in female orgasm. *Nat Rev , Urol*. Doi: 10.1038/nrurol.2014.193.
27. Oakley SH, Vaccaro CM, Crisp CC, Estanol MV, Fellner AN, Kleeman SD, Pauls RN. 2014.

- Clitoral size and location in relation to sexual function using pelvic MRI. *J Sex Med* 11:1013–1022.
28. Woodard TL, Dimond MP. Physiologic measure of sexual function in women: a review. *Fertil Steril* 2009;92:19–34.
 29. Spike J. 2007. Doctor G-spot (2007) Page 1. Available at: <http://www.browardpalmbeach.com/2007-07-12/news/doctor-G-spot/>. Accessed March 2016.
 30. Crooks R, et al. *Our sexuality*. 7th edition. Brooks/Cole, CA: Pacific Grove; 1999.
 31. Espitia, De La Hoz, FJ; (2015). *Sexo Ilimitado, El vuelo hacia una sexualidad más placentera*. Bogotá. ISBN 958-46-7200-1.



Figura 1. Ubicación anatómica del punto "G".