

Funcionamiento sexual, satisfacción sexual y bienestar psicológico y subjetivo en una muestra de mujeres españolas

José Antonio Carrobes, Manuel Gámez-Guadix* y Carmen Almendros

Universidad Autónoma de Madrid (España)

Resumen: El propósito de este estudio fue explorar la relación entre diversas variables relacionadas con el funcionamiento sexual, la satisfacción sexual y el bienestar psicológico y subjetivo de una muestra de mujeres españolas. Las participantes fueron 157 mujeres estudiantes universitarias que completaron una batería de cuestionarios sobre sexualidad. Para analizar la relación entre las variables objeto de estudio, se llevaron a cabo varios análisis de regresión lineal múltiple con la satisfacción sexual y el bienestar psicológico como variables dependientes. La asertividad sexual, la ansiedad de ejecución y la motivación sexual fueron las variables que quedaron incluidas en el modelo de regresión como predictores significativos de la satisfacción sexual. Para el bienestar psicológico y subjetivo, las variables que mayor porcentaje de varianza explicaron fueron la satisfacción sexual y el atractivo físico y sexual percibido. Los resultados proporcionan información sobre los factores más relevantes asociados con niveles mayores de satisfacción sexual y ponen de manifiesto la importancia de la satisfacción sexual y la valoración positiva del propio cuerpo en relación con el bienestar psicológico y subjetivo.

Palabras clave: Satisfacción sexual; bienestar subjetivo; funcionamiento sexual; ansiedad sexual; asertividad sexual; sexualidad femenina.

Title: Sexual Functioning, Sexual Satisfaction, and Subjective and Psychological Well-being in Spanish Women.

Abstract: The current study investigated the association between sexual functioning, sexual satisfaction and psychological well-being in a sample of Spanish women. The participants were 157 female university students who completed questionnaires regarding their sexuality. Independent variables were various dimensions of sexual functioning, including orgasm likelihood, sexual assertiveness, physical and sexual attractiveness, sexual anxiety, sexual motivation, sexual esteem, and cognitive distraction during sex. The results indicated that sexual assertiveness, sexual anxiety, and sexual motivation were strong predictors of sexual satisfaction. It was also found that the main factors related to psychological well-being were sexual satisfaction and physical and sexual attractiveness. The findings show the variables most strongly associated with sexual satisfaction and highlight the role of sexual satisfaction and sense of attractiveness in psychological well-being of women. Results are discussed with regard to directions for future research.

Key words: Sexual satisfaction; psychological and subjective well-being; sexual functioning; sexual anxiety; sexual assertiveness; female sexuality.

La sexualidad constituye una función básica del ser humano que implica factores fisiológicos, emocionales y cognitivos, y que guarda una estrecha relación con el estado de salud y con la calidad de vida del individuo (Arrington, Cofrancesco y Wu, 2004; Frohlich y Meston, 2002; McCabe y Cummins, 1998; Taleporos y McCabe, 2002; Ventegodt, 1998). Del mismo modo que es innegable el impacto potencial de diversas alteraciones médicas sobre la salud sexual, también existe un acuerdo generalizado sobre el papel determinante que algunos procesos psicológicos tienen en el funcionamiento sexual y en el desarrollo de diferentes disfunciones sexuales (Arrington et al., 2004). Así, por ejemplo, los efectos perniciosos del denominado rol del espectador y de la ansiedad anticipatoria sobre la respuesta sexual han sido ampliamente documentados en la literatura científica y profesional (Kaplan, 1974; McCabe, 2005; Masters y Johnson, 1976).

Durante las últimas décadas, la investigación sobre diferentes aspectos de la sexualidad de la mujer se ha centrado principalmente en algunos comportamientos sexuales específicos (como la actividad coital) o los cambios fisiológicos que tienen lugar durante la respuesta sexual, prestándose considerablemente menor atención a las variables cognitivas y a la experiencia subjetiva relacionada con la propia actividad sexual (Bridges, Lease y Ellison, 2004). En este sentido, la satisfacción sexual constituye un componente subjetivo y psicológico central en la experiencia sexual de la mujer, cuya naturaleza y relación con otras variables ha sido poco investigada (Bridges et al., 2004). A diferencia de otros aspectos

de la sexualidad femenina como el orgasmo, la excitación o el deseo sexual que han recibido una creciente atención empírica (Brody, 2007; Meston, Levin, Sipski, Hull, y Heiman, 2004; Sills et al., 2005), ha habido un considerable menor número de estudios que se hayan ocupado de analizar la satisfacción sexual y los procesos asociados con ella.

La satisfacción sexual es evaluada en términos del grado de bienestar y plenitud, o la ausencia de los mismos, experimentados por una persona en relación con su actividad sexual (Carrobes y Sanz, 1991). La ausencia de satisfacción sexual puede dar lugar a problemas que se suelen presentar en forma de queja referida al nivel de deseo y a la frecuencia de relaciones sexuales, en especial con respecto a la frecuencia y la apetencia de las mismas por parte de la pareja. Asimismo, los problemas de satisfacción sexual pueden estar relacionados con la variedad de actividades sexuales realizadas con la pareja, que pueden percibirse como monótonas y rutinarias (Carrobes y Sanz, 1991).

Entre los estudios que han analizado los correlatos de la satisfacción sexual en mujeres, Hurlbert, Apt y Rabeahl (1993) encontraron que las variables relacionadas con la personalidad y la relación de pareja (como, por ejemplo, la asertividad en contextos sexuales, la erotofilia y la percepción de cercanía), estaban más asociadas con la satisfacción sexual que aquellas otras referidas a aspectos de la respuesta sexual en sí misma, tales como la frecuencia de la actividad sexual, la consistencia orgásmica (probabilidad de alcanzar el orgasmo en sus relaciones de pareja) o los niveles de excitación y de deseo sexual. Haavio-Mannila y Kontula (1997), por su parte, encontraron que la satisfacción sexual en una muestra representativa de mujeres finlandesas estaba principalmente relacionada con variables como la asertividad sexual, el con-

* **Dirección para correspondencia [Correspondence address]:** Manuel Gámez Guadix. Facultad de Psicología. Universidad Autónoma de Madrid. Ciudad Universitaria de Cantoblanco. 28049, Madrid (España).
E-mail: manuel.gomez@uam.es

siderar la sexualidad como un aspecto importante, el uso de materiales y técnicas sexuales variadas, las relaciones coitales frecuentes y una mayor frecuencia orgásmica. En otro estudio en el que se examinó la relación entre la distracción cognitiva en contextos sexuales y la satisfacción sexual, se encontró que la focalización en claves no eróticas constituía un predictor significativo de un menor grado de satisfacción sexual entre las mujeres (Dove y Wiederman, 2000). La dimensión erotofobia-erotofilia también ha sido relacionada con la satisfacción sexual en la pareja. Así, por ejemplo, Smith, Becker, Byrne y Przybyla (1993) hallaron que la erotofobia de un miembro de la pareja o las diferencias en erotofobia-erotofilia entre ambos, estaban relacionadas con un mayor desajuste en las relaciones sexuales y con una menor satisfacción sexual. Más recientemente, Haning et al. (2007) encontraron que la consistencia orgásmica y el nivel de intimidad en una relación diádica incrementaban el nivel de satisfacción sexual informado por las mujeres, mientras que el nivel de conflicto con la pareja lo reducía. Un aspecto controvertido, sin embargo, es el de la relación existente entre la frecuencia con que las mujeres practican la masturbación en solitario y el nivel de satisfacción sexual. Así, mientras que en algunos estudios se ha informado que una mayor frecuencia de prácticas masturbatorias incrementa la satisfacción sexual (Hurlbert y Whittaker, 1991), en otros se ha hallado el patrón contrario (Bridges et al., 2004).

En España, los trabajos que han analizado la posible relación existente entre algunas variables sexuales y la satisfacción sexual son aún más escasos, salvo algunas pocas excepciones (van-der Hofstadt, Antón-Ruiz, Tirado y Navarro-Cremades, 2008; Lameiras, Núñez, Carrera y Rodríguez, 2008). En este sentido, por ejemplo, Lameiras y sus colaboradores encontraron que la satisfacción sexual de una muestra de 366 mujeres universitarias correlacionaba de forma positiva con el número de parejas ($r = .56$; $p < .01$) y con el uso del preservativo ($r = .26$; $p < .01$).

En conjunto, los estudios revisados aportan cierta información empírica sobre las variables asociadas con la satisfacción sexual. No obstante, los resultados siguen siendo fragmentarios y sin una unidad conceptual clara. Asimismo, como se ha señalado, son escasos los estudios que han examinado los predictores de la satisfacción sexual en muestras de mujeres hispanohablantes.

Funcionamiento Sexual y Bienestar Psicológico y Subjetivo

El interés por el bienestar psicológico y subjetivo como objeto de estudio ha crecido de forma considerable en las

últimas décadas (Diener, 1984; Ellison y Smith, 1991; Levin, 2007; Lyubomirsky y Dickerhoof, 2006; Molina, Meléndez y Navarro, 2008; Roothman, Kirsten y Wissing, 2003; Stanley y Cheek, 2003; Steel, Schmidt y Shultz, 2008). Este constructo puede ser entendido como un fenómeno emocional transitorio o permanente relacionado con el estado afectivo, la satisfacción global con la vida y la satisfacción en áreas específicas (Howell y Howell, 2008). Otros autores lo han descrito como una combinación de componentes más específicos como el sentido personal de coherencia, el equilibrio emocional y una actitud general de optimismo (Roothman et al., 2003). De manera más amplia, el bienestar psicológico incluye procesos afectivos, físicos, cognitivos, espirituales, sociales e individuales (Roothman et al., 2003). A nivel empírico, el bienestar subjetivo ha sido relacionado con diversas variables como el estatus socioeconómico (Howell y Howell, 2008), el género (Roothman et al., 2003), la salud física (Lotan, Merrick y Carmeli, 2005), la calidad de la relación de pareja (Proulx, Helms y Buehler, 2007), la autoeficacia (Sansinenea et al., 2008), la personalidad (Steel et al., 2008) o el ejercicio físico (Netz, Wu, Becker y Tenenbaum, 2005).

Igualmente, parece razonable pensar que el bienestar psicológico y subjetivo podría estar relacionado con el funcionamiento y con la salud sexual (Levin, 2007). En este sentido, diversos trabajos han informado de la existencia de una relación entre el deterioro en el funcionamiento sexual y la presencia de síntomas depresivos, ansiedad y malestar psicológico general (Arrington et al., 2004; Frohlich y Meston, 2002). Sin embargo, no se ha hallado ningún estudio llevado a cabo hasta la fecha que haya analizado la posible relación existente entre el bienestar psicológico y el funcionamiento y la satisfacción sexual en muestras no clínicas.

Considerando lo anterior, el presente trabajo persigue dos objetivos relacionados. El primero es el de analizar la relación entre diversas variables referidas al funcionamiento sexual (véase Tabla 1) y el nivel de satisfacción sexual en una muestra de mujeres. Las variables recogidas en la Tabla 1 fueron seleccionadas en base a la experiencia clínica de los autores y a la evidencia empírica previa obtenida con muestras anglosajonas (Bridges et al., 2004; Dove y Wiederman, 2000; Haavio-Mannila y Kontula, 1997; Haning et al., 2007; McCabe y Cummins, 1998; Taleporos y McCabe, 2002). Un segundo objetivo de este estudio consistió en examinar el efecto de estas mismas variables y la satisfacción sexual sobre el nivel global de bienestar psicológico y subjetivo en mujeres españolas.

Tabla 1: Variables relacionadas con el funcionamiento sexual.

Variable / Constructo	Definición
Autoestima sexual (Snell, Fisher y Schuh, 1992; Snell, Fisher y Walters, 1993)	Confianza en la capacidad para experimentar la sexualidad de una manera saludable, positiva y satisfactoria.
Motivación sexual (Everaerd, Laan, Both y Spiering, 2001; Snell, Fisher y Walters, 1993)	Disposición positiva para implicarse en relaciones sexuales.
Asertividad sexual (Haavio-Mannila y Kontula, 1997; Snell, Fisher y Schuh, 1992)	Tendencia a expresar los propios deseos en contextos sexuales.
Erotofobia-Erotofilia (Fisher, Byrne, White y Kelley, 1988)	Tendencia a responder de manera negativa o positiva ante diversos estímulos sexuales.
Ansiedad de ejecución (Dove y Wiederman, 2000; McCabe, 2005)	Malestar relacionado con la focalización en aspectos referidos al rendimiento sexual.
Distracción corporal (Dove y Wiederman, 2000)	Focalización de la atención en claves no eróticas relacionadas con la percepción del propio cuerpo.
Atractivo físico/sexual percibido (Franzoi y Herzog, 1986; Franzoi, 1994)	Valoración positiva o negativa del propio cuerpo incluyendo los órganos sexuales.
Consistencia orgásmica (Haning et al., 2007)	Frecuencia con que se alcanza el orgasmo en diferentes contextos sexuales
Frecuencia de masturbación (Bridges et al., 2004)	Asiduidad con la que se practica la masturbación en solitario.
Frecuencia de relaciones sexuales en pareja (Haavio-Mannila y Kontula, 1997)	Asiduidad con la que se mantienen relaciones sexuales en pareja.

Método

Participantes

Un total de 161 mujeres, estudiantes universitarias seleccionadas por muestreo incidental en la Universidad Autónoma de Madrid, completaron los cuestionarios. Cuatro de ellas nunca habían mantenido una relación sexual, por lo que no fueron incluidas en los análisis. La muestra final estuvo compuesta por 157 mujeres con una media de edad de 22.77 años ($DT= 2.45$; rango= 20 - 45 años). Respecto a la orientación sexual, el 94% de las mujeres se definieron como heterosexuales, el 1.3% como homosexuales y el 4.5% como bisexuales.

Medidas y Variables

Cuestionario Sociodemográfico. Se incluyeron una serie de preguntas relativas al sexo, la edad, la orientación sexual, la ideología política, las creencias religiosas y las principales fuentes de información sobre sexualidad. Se pidió a las mujeres que se definiesen políticamente empleando una escala desde 1 (*Muy Conservadora*) hasta 9 (*Muy Progresista*) y que seleccionasen una opción respecto a sus creencias religiosas desde 1 (*Nada Religiosa*) hasta 9 (*Muy Religiosa*).

Cuestionario Multidimensional sobre Sexualidad (*Multidimensional Sexuality Questionnaire*, MSQ; Snell, Fisher y Schuh, 1992; Snell, Fisher y Walters, 1993). Este instrumento de autoinforme está compuesto por 60 ítems, con un formato de respuesta de 5 puntos desde 1 (*En absoluto característico de mí*) hasta 5 (*Muy característico de mí*). Está integrado a su vez por 12 subescalas, con cinco ítems cada una, que miden de forma multidimensional diferentes aspectos del funcionamiento sexual. Tras recodificar los ítems inversos, las

puntuaciones de los ítems en cada subescala fueron sumadas y divididas por el total de ítems en esa subescala. Para el presente estudio se emplearon las subescalas de Autoestima Sexual ($\alpha = .81$), Motivación Sexual ($\alpha = .79$) y Asertividad Sexual ($\alpha = .77$), que mostraron unos índices de consistencia interna adecuados para esta muestra.

Cuestionario de Distracción Cognitiva (Dove y Wiederman, 2000). Para evaluar la tendencia a focalizar la atención en claves no eróticas durante una relación sexual se empleó este instrumento compuesto por 20 ítems. Este cuestionario está integrado por dos subescalas: 1) *Ansiedad de Ejecución*, que mide el malestar relacionado con la focalización en aspectos referidos al rendimiento sexual (p.ej., “En mis relaciones sexuales me distraigo por pensamientos sobre mi rendimiento sexual”; 10 ítems); y 2) *Distracción Corporal*, que evalúa la focalización en claves no eróticas relacionadas con aspectos del propio cuerpo (p.ej., “Durante mis relaciones sexuales me es difícil dejar de pensar en que mi cuerpo es poco atractivo”; 10 ítems). El cuestionario ha de ser contestado en una escala de respuesta de 6 puntos desde 1 (*Nunca*) hasta 6 (*Siempre*). Las puntuaciones de los ítems en cada subescala fueron sumadas y divididas por el número total de ítems de la subescala. La consistencia interna del cuestionario en este estudio fue buena: $\alpha = .93$ para la escala de Ansiedad de Ejecución y $\alpha = .89$ para la de Distracción Corporal.

Escala de Autoestima Corporal (*The Body Esteem Scale*; Franzoi y Herzog, 1986; Franzoi, 1994). De este instrumento, se empleó la subescala de *Atractivo Físico/Sexual Percibido* compuesta por 13 ítems, que mide la percepción del atractivo y la valoración del propio cuerpo, incluyendo los órganos sexuales. El atractivo físico constituye un aspecto de gran importancia del autoconcepto del individuo (Esnalola, 2008). Las respuestas se cuantifican de acuerdo con una escala de

respuesta de 5 puntos desde 1 (*Tengo fuertes sentimientos negativos*) hasta 5 (*Tengo fuertes sentimientos positivos*). Los autores de la escala informaron de una adecuada fiabilidad de la misma y aportaron datos sobre su validez convergente y discriminante (Fanzoi y Shields, 1984). En este estudio se obtuvo una fiabilidad de $\alpha = .70$.

Encuesta de Opinión Sexual (*Sexual Opinion Survey*, SOS; Fisher et al., 1988). Cuestionario integrado por 21 ítems que miden la dimensión de Erotofobia/Erotofilia, definida como la tendencia a responder de forma negativa o positiva ante distintos estímulos de índole sexual. Ha de ser contestado en una escala de respuesta de 7 puntos tipo *Likert* desde 1 (*Fuertemente de acuerdo*) hasta 7 (*Fuertemente en desacuerdo*). El instrumento ha sido validado en castellano por Carpintero y Fuertes (1994) y Lameiras y Failde (1998), que informaron de unas adecuadas propiedades psicométricas. Para este estudio, tras recodificar los ítems inversos se calculó la puntuación total del mismo para cada mujer. Puntuaciones altas en la escala indican una mayor erotofilia, mientras que puntuaciones bajas, una mayor erotofobia. La consistencia interna de la escala fue adecuada ($\alpha = .85$) para la muestra incluida en el presente estudio.

Índice de Consistencia Orgásmica. También se elaboró una medida compuesta por tres ítems para evaluar la frecuencia con que se alcanzaba el orgasmo en tres contextos sexuales diferentes (masturbación, coito y mediante el empleo de un vibrador eléctrico u otro objeto). El formato de respuesta fue de 5 puntos con las siguientes alternativas: 1= Nunca; 2= Raramente (25% de las veces); 3= Algunas veces (50% de las veces); 4= Habitualmente (75% de las veces); y 5= Casi siempre (90% de las veces).

Frecuencia de masturbación y de relaciones sexuales en pareja. Igualmente, se incluyeron dos ítems para medir de manera directa la frecuencia con que las mujeres se masturbaban en solitario (“¿Con qué frecuencia se masturba usted?”) y con la que se implicaban en relaciones sexuales con su pareja (“¿Con qué frecuencia mantienen usted y su pareja relaciones o actividades sexuales?”). El formato de respuesta fue idéntico al empleado para el Índice de consistencia orgásmica.

Índice de Satisfacción Sexual (*Index of Sexual Satisfaction*, ISS; Hudson, Harrison y Crosscup, 1981). Escala compuesta por 25 ítems que miden el grado de satisfacción sexual. Tras recodificar los ítems inversos, las puntuaciones fueron sumadas y divididas por el número total de elementos. El formato de respuesta es de 5 puntos desde 1 (*Nunca o casi nunca*) hasta 5 (*Casi siempre*). En el estudio de validación original, los autores informaron de unas propiedades psicométricas apropiadas (Hubson et al, 1989). En este estudio se obtuvo una consistencia interna de $\alpha = .90$.

Escala de Bienestar de la Organización Mundial de la Salud (*WHO-Five Well-being Index*; WHO-5; Organización Mundial de la Salud, 1998). Instrumento elaborado para medir el bienestar psicológico y subjetivo general. La escala está compuesta por cinco ítems con un formato de respuesta de 6 puntos desde 0 (*Nunca*) hasta 5 (*Todo el tiempo*). Varios autores han informado de unas adecuadas propiedades psicométricas al ser utilizada con diversas muestras (Bech, Gudex y Staehr Johansen, 1996; Heun, Burkart, Maier y Bech, 1999). La consistencia interna en el presente estudio fue de $\alpha = .82$

Procedimiento

Las mujeres fueron informadas de que su participación en el estudio era anónima y voluntaria, así como de que en cualquier momento podían sentirse libres para abandonar la investigación. Tras estas instrucciones y tras informarles de las características del estudio se procedió a la entrega de los cuestionarios a los participantes. El tiempo requerido para completar la batería de cuestionarios era de aproximadamente 40 minutos de media. Los datos obtenidos fueron analizados empleando el paquete estadístico SPSS para Windows en su versión 16.

Resultados

En la Tabla 2 se presentan las características sociodemográficas de la muestra y los estadísticos descriptivos de las variables empleadas en el estudio. Las mujeres se definieron a sí mismas como moderadamente progresistas ($M = 6.68$; $DT = 1.44$) y poco religiosas ($M = 2.85$; $DT = 1.67$). Sus principales fuentes de información sexual habían sido los amigos (76%), los medios de comunicación (49%), los padres (32%) y la escuela (26%).

Tabla 2: Estadísticos descriptivos.

Variables	Media	DT	Rango
Edad	22.77	2.45	20 – 45
Ideología política	6.68	1.44	1 – 9
Creencias religiosas	2.85	1.87	1 – 9
Autoestima sexual	2.07	0.78	1 – 5
Motivación sexual	3.55	0.76	1 – 5
Asertividad sexual	3.70	0.75	1 – 5
Erotofobia-Erotofilia	5.94	0.84	1 – 7
Ansiedad de ejecución	2.42	0.80	1 – 6
Distracción cognitiva	2.27	0.97	1 – 6
Atractivo físico/sexual percibido	3.33	0.50	1 – 5
Consistencia orgásmica	3.60	0.91	1 – 5
Frecuencia de masturbación	3.01	2.11	1 – 8
Frecuencia de relaciones sexuales en pareja	4.77	1.50	1 – 8
Satisfacción sexual	4.16	0.46	1 – 5
Bienestar subjetivo	3.10	0.72	1 – 6

Con el objetivo de analizar la relación entre las diferentes variables evaluadas y el nivel de satisfacción sexual y de

bienestar psicológico y subjetivo, se efectuó un análisis de correlación de Pearson entre las distintas variables objeto de estudio (véase Tabla 3). Además de la significación estadística, tuvimos en cuenta las consideraciones de Cohen (1998) acerca del tamaño del efecto. Dicho autor sugiere que correlaciones inferiores a .30 indican un tamaño de la relación pequeño, entre .30 y .50, una relación moderada, y las superiores a .50, una correlación elevada.

Tabla 3: Correlaciones entre las variables referidas al funcionamiento sexual, la satisfacción sexual y el bienestar psicológico y subjetivo.

Variables	Satisfacción Sexual	Bienestar Subjetivo
Autoestima sexual	.51**	.26**
Motivación sexual	.42**	.20*
Asertividad sexual	.51**	.01
Erotofilia/Erotofobia	.19*	.10
Ansiedad de ejecución	-.43**	-.19*
Distracción corporal	-.38**	-.16*
Atractivo físico/sexual percibido	.14	.28**
Consistencia orgásmica	.16*	.18*
Frecuencia masturbación	-.09	.04
Frecuencia relaciones sexuales	.30**	.03
Satisfacción sexual	1	.32**
Creencias religiosas	-.02	.00
Ideología política	.02	.00

Nota. * $p < .05$; ** $p < .01$

Como cabe observar en la Tabla 3, la satisfacción sexual mostró unas correlaciones bajas pero significativas con la erotofilia y con la consistencia orgásmica (ambas $p < .05$); moderadas con la motivación sexual, la ansiedad de ejecución, la distracción corporal, y la frecuencia de relaciones sexuales en pareja (todas, $p < .01$). Además, mostró una correlación elevada y positiva con la autoestima sexual y con la asertividad sexual (ambas, $p < .01$).

El bienestar psicológico y subjetivo, por su parte, mostró correlaciones bajas pero significativas con la autoestima sexual ($p < .01$), la motivación sexual ($p < .05$), la ansiedad de ejecución ($p < .05$), la distracción corporal ($p < .05$), el atractivo físico/sexual percibido y con la consistencia orgásmica

($p < .05$). Asimismo, mostró una correlación moderada con la satisfacción sexual ($p < .01$).

Para estimar la capacidad predictiva de cada una de las variables estudiadas sobre la satisfacción sexual y el bienestar psicológico y subjetivo se efectuó un análisis de regresión múltiple, empleando el método de pasos sucesivos. En los análisis de regresión se incluyeron las variables que previamente habían mostrado unas correlaciones estadísticamente significativas con las variables dependientes empleadas. A continuación, se exponen los factores que quedaron incluidos en cada modelo como variables predictoras, junto con sus coeficientes beta, indicativos de la importancia relativa de la variable en la ecuación de regresión, tomando como variable criterio la satisfacción sexual o el bienestar psicológico y subjetivo según corresponda.

En la Tabla 4 se presenta el resumen del modelo de regresión para la satisfacción sexual. Los resultados mostraron que quedaban incluidas en el modelo la asertividad sexual ($\beta = .31$), la ansiedad de ejecución ($\beta = -.37$) y la motivación sexual ($\beta = .36$). La asertividad sexual explicó un 29% de la variabilidad de la variable dependiente ($R^2 = .29$). Al incorporar la ansiedad de ejecución, el porcentaje de varianza explicada ascendió al 36% ($R^2 = .36$), siendo el incremento obtenido en esta segunda etapa del 7%. La motivación sexual, por su parte, incrementó un 6% ($R^2 = .42$) la explicación de la satisfacción sexual. Todos los pasos resultaron en aumentos significativos en el valor de R^2 ($p < .01$). Con las cuatro variables incluidas, se obtuvo un coeficiente de determinación corregido de $R^2_{ajust} = .41$, consiguiéndose explicar el 41% de la varianza de la satisfacción sexual.

Para evaluar la posible colinearidad existente entre las variables independientes se empleó el nivel de tolerancia y los factores de inflación de la varianza (FIV). En este análisis, los coeficientes de tolerancia arrojaron unos valores entre .72 y .89, mientras que el promedio de los factores de inflación de la varianza no fue substancialmente mayor que 1 (FIV = 1.15), lo que indicaba la existencia de poco riesgo de multicolinealidad.

Tabla 4: Modelo de regresión para la Satisfacción Sexual

Pasos	Modelo de regresión	R ²	R ² _{ajust}	Cambio en R ²	β	t
Variables incluidas en el modelo						
1	Asertividad sexual	.29	.28	.29	.31	4.05**
2	Ansiedad de ejecución	.36	.35	.07	-.37	-4.28**
3	Motivación sexual	.42	.41	.06	.36	3.57**

Nota.- ** $p < .01$

Respecto al bienestar psicológico y subjetivo, las dos variables que quedaron incluidas en el modelo alcanzaron a explicar un 17% de la variable dependiente ($R^2_{ajust} = .17$). En el primer paso quedó incluida la satisfacción sexual ($\beta = .29$) que daba cuenta de un 11% de la varianza de la variable dependiente ($R^2 = .11$). El segundo paso añadió el atractivo físico/sexual percibido ($\beta = .27$) que incrementó el porcentaje explicado un 7% ($R^2 = .18$). Los dos pasos produjeron incrementos significativos en R^2 ($p < .01$). El resumen del mode-

lo obtenido para pronosticar el bienestar psicológico y subjetivo se presenta en la Tabla 5. El nivel de tolerancia fue, para ambas variables independientes, de .98 y los factores de inflación de la varianza fueron iguales a 1.02, lo que indica la no existencia de problemas de multicolinealidad entre los predictores.

Tabla 5. Modelo de regresión para el Bienestar psicológico y subjetivo.

Pasos	Modelo de regresión	R ²	R ² _{ajust.}	Cambio en R ²	β	t
Variables incluidas en el modelo						
1	Satisfacción sexual	.11	.10	.11	.29	3.79**
2	Atractivo físico/sexual percibido	.18	.17	.07	.27	3.47**

Nota. ** $p < .01$

Discusión

La finalidad de este estudio fue la de analizar la posible relación existente entre diversas características relacionadas con el funcionamiento sexual, la satisfacción sexual y el nivel de bienestar psicológico y subjetivo en una muestra de mujeres españolas. Los resultados ponen de manifiesto la necesidad de establecer modelos complejos para explicar la satisfacción sexual, y la importancia de ésta junto a la valoración positiva del propio cuerpo en relación con la percepción de bienestar en las mujeres.

Respecto a la satisfacción sexual, los resultados indican que unos niveles elevados de autoestima sexual, motivación sexual, asertividad sexual, erotofilia, consistencia orgásmica y frecuencia de las relaciones sexuales en la pareja están relacionados con una mayor satisfacción sexual. Por el contrario, unas puntuaciones más altas en ansiedad de ejecución y distracción corporal se asocian con una menor satisfacción. A través de los análisis de regresión se identificaron las variables que mejor parecen predecir la satisfacción sexual. En este sentido, la asertividad sexual, la ansiedad de ejecución y la motivación sexual fueron las variables incluidas finalmente en el modelo, alcanzando a explicar más del 40% de la varianza. Tomados en su conjunto, estos hallazgos sugieren la multi-causalidad de la satisfacción sexual que parece sujeta a la influencia de diversos aspectos del funcionamiento sexual, lo que resulta congruente con lo informado en estudios previos (Hurlbert et al., 1993).

La ansiedad de ejecución fue la variable con mayor peso en el modelo para predecir la satisfacción sexual. Aunque el rol de la ansiedad de ejecución había sido ampliamente documentado en el caso de los hombres (McCabe, 2005), se disponía de una menor información respecto al papel de la ansiedad en el funcionamiento sexual de la mujer. Los hallazgos de este estudio amplían la evidencia empírica previa al apoyar la importancia de esta variable también entre las mujeres. En este sentido, los resultados sugieren que la ansiedad de ejecución juega un papel importante en el funcionamiento sexual de la mujer, influyendo negativamente sobre su nivel de satisfacción. En segundo lugar, la motivación sexual, o la disposición positiva para mantener relaciones sexuales y ser sexualmente activas, también se mostró como un predictor significativo de la satisfacción sexual. En este sentido, es posible que aquellas mujeres dispuestas a implicarse en diversas actividades sexuales mantengan un mayor número de relaciones sexuales, lo que podría repercutir en su nivel de satisfacción sexual. Por último, la asertividad sexual, en contraste con la adopción de un rol pasivo, fue la tercera variable por orden

de importancia incluida en el modelo para predecir la satisfacción sexual. Este resultado es coherente con los hallazgos de otros estudios llevados a cabo en muestras anglosajonas, en los que se ha puesto de manifiesto la importancia en contextos sexuales de expresar los deseos y los sentimientos propios y su asociación con la satisfacción en la relación de pareja en general (Morokoff et al., 1997) y con la satisfacción sexual en particular (Haavio-Mannila y Kontula, 1997; Hurlbert et al., 1993).

Otras variables, como el atractivo físico/sexual percibido y la frecuencia de la masturbación en solitario, en contra de lo esperado, no mostraron relaciones significativas con la satisfacción sexual. Respecto a la frecuencia masturbatoria y su relación con la satisfacción sexual, los resultados no apoyaron los hallazgos de trabajos previos en los que se había informado de una asociación entre ambas (Hurlbert y Whittaker, 1991; Bridges et al., 2004). La falta de especificación de un periodo de tiempo concreto (p.ej., los últimos seis meses) en la medida de la frecuencia masturbatoria empleada en este estudio, podría explicar la ausencia de relación hallada. Por ello, este aspecto debería ser explorado con mayor detalle en futuros trabajos.

Respecto al bienestar psicológico y subjetivo, los resultados indican que unas puntuaciones mayores en autoestima sexual, motivación sexual, atractivo físico y sexual percibido, consistencia orgásmica y satisfacción sexual se asociaron con una mayor percepción de bienestar. Las variables que quedaron incluidas en el modelo para predecir esta variable fueron la satisfacción sexual y el atractivo percibido, alcanzando a explicar el 17% de su variabilidad. Estos resultados sugieren que diversos aspectos del funcionamiento sexual, entre ellos la satisfacción sexual, están relacionados con la percepción subjetiva de bienestar entre las mujeres. Los hallazgos son también consistentes con los resultados de diversos estudios previos en los que se ha informado de la existencia de una relación entre el deterioro en el funcionamiento sexual y un mayor malestar psicológico (Arrington et al., 2004; Frohlich y Meston, 2002).

Los resultados de este estudio han de ser considerados a la luz de una serie de limitaciones que deberían ser tenidas en cuenta en el diseño de futuros trabajos. En primer lugar, la muestra empleada es de conveniencia por lo que se ha de ser precavido en la generalización de los hallazgos. Futuros estudios deberían incluir una muestra constituida por mujeres de un rango de edad mayor de cara a explorar la existencia de posibles diferencias en las variables asociadas al nivel general de satisfacción sexual entre mujeres de diferentes edades. En segundo lugar, el diseño de esta investigación es de corte

transversal por lo que, al igual que en otros estudios de este tipo, se ha de ser cauteloso al establecer relaciones causales. En este sentido, los resultados indican la existencia de una relación entre las variables estudiadas, más que la direccionalidad de la misma. Finalmente, sería de gran interés evaluar otros aspectos que no han sido incluidos en este estudio, tales como el ajuste psicológico (síntomas depresivos, nivel de ansiedad, etc.) y la presencia de disfunciones sexuales o síntomas sexuales específicos (deseo sexual inhibido, anorgasmia, etc.), con el objetivo de examinar su relación con las variables referidas al funcionamiento sexual propuestas.

A modo de conclusión, y a pesar de las limitaciones señaladas, este estudio pone de manifiesto la importancia de la satisfacción sexual y la valoración positiva del propio cuerpo sobre el bienestar psicológico y subjetivo. Asimismo, los resultados sugieren la necesidad de elaborar modelos multicausales para la explicación de la satisfacción sexual y proporcionan información sobre las variables más relevantes asociadas con unos niveles mayores de satisfacción en las mujeres. Por último, cabe señalar que todos estos aspectos deberían ser tenidos en cuenta y evaluados de forma explícita en la práctica clínica.

Referencias

- Arrington, R., Cofrancesco, J. y Wu, A. W. (2004). Questionnaires to measure sexual quality of life. *Quality of Life Research: An International Journal of Quality of Life Aspects of Treatment, Care y Rehabilitation*, 13(10), 1643-1658.
- Bech, P., Gudex, C. y Staehr Johansen, K. (1996). The WHO (ten) well-being index: Validation in diabetes. *Psychotherapy and Psychosomatics*, 65(4), 183-190.
- Bridges, S. K., Lease, S. H. y Ellison, C. R. (2004). Predicting sexual satisfaction in women: Implications for counselor education and training. *Journal of Counseling y Development*, 82(2), 158-166.
- Brody, S. (2007). Intercourse orgasm consistency, concordance of women's genital and subjective sexual arousal, and erotic stimulus presentation sequence. *Journal of Sex y Marital Therapy*, 33(1), 31-39.
- Carpintero E. y Fuertes A. (1994). Validación de la versión castellana del "Sexual Opinion Survey" (SOS). *Cuadernos de Medicina Psicosomática*, 31, 52-61.
- Carrobbles J.A. y Sanz, A. (1991). *Terapia Sexual*. Madrid: Fundación Universidad - Empresa.
- Cohen, J. (1988). Statistical power analysis for the behavioural sciences (2.^a ed.). Hillsdale, N.J.: Erlbaum.
- Diener, E. (1984). Subjective well-being. *Psychological Bulletin*, 95(3), 542-575.
- Dove, N. L. y Wiederman, M. W. (2000). Cognitive distraction and women's sexual functioning. *Journal of Sex y Marital Therapy*, 26(1), 67-78.
- Ellison, C. W. y Smith, J. (1991). Toward an integrative measure of health and well-being. *Journal of Psychology y Theology. Special Issue: Spirituality: Perspectives in Theory and Research*, 19(1), 35-48.
- Esnaola, I. (2008). El autoconcepto físico durante el ciclo vital. *Anales de Psicología*, 24, 1-8.
- Everaerd, W., Laan, E., Both, S. y Spiering, M. (2001). Sexual motivation and desire. In W. Everaerd, E. Laan y S. Both (Eds.), *Colloquium of the royal netherlands academy of arts y sciences, may 1998, Amsterdam, Netherlands* (pp. 95-110). Amsterdam, Netherlands: Koninklijke Nederlandse Akademie van Wetenschappen.
- Fisher, W. A., Byrne, D., White, L. A. y Kelley, K. (1988). Erotophobia-erotophilia as a dimension of personality. *Journal of Sex Research*, 25(1), 123-151.
- Franzoi, S. L. (1994). Further evidence of the reliability and validity of the body esteem scale. *Journal of Clinical Psychology*, 50(2), 237-239.
- Franzoi, S. L. y Herzog, M. E. (1986). The body esteem scale: A convergent and discriminant validity study. *Journal of Personality Assessment*, 50(1), 24-24.
- Frohlich, P. y Meston, C. (2002). Sexual functioning and self-reported depressive symptoms among college women. *Journal of Sex Research*, 39(4), 321-325.
- Haavio-Mannila, E. y Kontula, O. (1997). Correlates of increased sexual satisfaction. *Archives of Sexual Behavior*, 26(4), 399-419.
- Haning, R. V., O'Keefe, S. L., Randall, E. J., Kommor, M. J., Baker, E. y Wilson, R. (2007). Intimacy, orgasm likelihood, and conflict predict sexual satisfaction in heterosexual male and female respondents. *Journal of Sex y Marital Therapy*, 33(2), 93-113.
- Heun, R., Burkart, M., Maier, W. y Bech, P. (1999). Internal and external validity of the WHO well-being scale in the elderly general population. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 99(3), 171-171.
- Howell, R. T. y Howell, C. J. (2008). The relation of economic status to subjective well-being in developing countries: A meta-analysis. *Psychological Bulletin*, 134(4), 536-560.
- Hudson, W. W., Harrison, D. F. y Crosscup, P. C. (1981). A short-form scale to measure sexual discord in dyadic relationships. *Journal of Sex Research*, 17(2), 157-174.
- Hurlbert, D. F., Apt, C. y Rabehl, S. M. (1993). Key variables to understanding female sexual satisfaction: An examination of women in nondistressed marriages. *Journal of Sex y Marital Therapy*, 19(2), 154-165.
- Hurlbert, D. F. y Whittaker, K. E. (1991). The role of masturbation in marital and sexual satisfaction: A comparative study of female masturbators and nonmasturbators. *Journal of Sex Education and Therapy*, 17, 272-282.
- Kaplan, H. S. (1974). *The new sex therapy: Active treatment of sexual dysfunctions*. Oxford, England: Brunner/Mazel.
- Lameiras M. y Failde J.M. (1998). Sexualidad y salud jóvenes universitarios/as: actitudes, actividad sexual y percepción de riesgo de en la transmisión heterosexual del VIH. *Análisis y Modificación de Conducta*, 23, 27-63.
- Lameiras, M., Núñez, A.M., Carrera, M.V. y Rodríguez, Y. (2008). Conducta sexual y uso del preservativo masculino en una muestra de jóvenes universitarios gallegos. *Cuadernos de medicina psicosomática y psiquiatría de enlace*, 84/85, 49-56.
- Levin, R. J. (2007). Sexual activity, health and well-being--the beneficial roles of coitus and masturbation. *Sexual and Relationship Therapy*, 22(1), 135-148.
- Lotan, M., Merrick, J. y Carmeli, E. (2005). A review of physical activity and well-being. *International Journal of Adolescent Medicine and Health. Special Issue: Adolescence and Physical Activity*, 17(1), 23-31.
- Lyubomirsky, S. y Dickerhoof, R. (2006). Subjective well-being. In J. Worell y C. D. Goodheart (Eds.), *Handbook of girls' and women's psychological health: Gender and well-being across the lifespan*. (pp. 166-174). New York, NY, US: Oxford University Press.
- Masters, W. H. y Johnson, V. E. (1976). Principles of the new sex therapy. *American Journal of Psychiatry*, 133(5), 548-554.
- McCabe, M. P. (2005). The role of performance anxiety in the development and maintenance of sexual dysfunction in men and women. *International Journal of Stress Management. Special Issue: Performance Anxiety*, 12(4), 379-388.
- McCabe, M. P. y Cummins, R. A. (1998). Sexuality and quality of life among young people. *Adolescence*, 33(132), 761-773.
- Meston, C. M., Levin, R. J., Sipski, M. L., Hull, E. M. y Heiman, J. R. (2004). Women's orgasm. *Annual Review of Sex Research*, 15, 173-257.
- Molina, C., Meléndez J.C. y Navarro, E. (2008). Bienestar y calidad de vida en ancianos institucionalizados y no institucionalizados. *Anales de Psicología*, 24, 312-319.
- Morokoff, P. J., Quina, K., Harlow, L. L., Whitmire, L., Grimley, D. M., Gibson, P. R., et al. (1997). Sexual assertiveness scale (SAS) for women: Development and validation. *Journal of Personality and Social Psychology*, 73(4), 790-804.
- Netz, Y., Wu, M., Becker, B. J. y Tenenbaum, G. (2005). Physical activity and psychological well-being in advanced age: A meta-analysis of intervention studies. *Psychology and Aging*, 20(2), 272-284.
- Proulx, C. M., Helms, H. M. y Buehler, C. (2007). Marital quality and personal well-being: A meta-analysis. *Journal of Marriage and Family*, 69(3), 576-593.

- Roothman, B., Kirsten, D. K. y Wissing, M. P. (2003). Gender differences in aspects of psychological well-being. *South African Journal of Psychology*, 33(4), 212-218.
- Sansinenea, E., Gil de Montes, L., Agirrezabal, A., Larrañaga, M., Ortiz, G., Valencia, J. F., Fuster, M.J. (2008). Autoconcordancia y autoeficacia en los objetivos personales: ¿Cuál es su aportación al bienestar? *Anales de Psicología*, 24, 121-128.
- Sills, T., Wunderlich, G., Pyke, R., Segraves, R. T., Leiblum, S., Clayton, A., et al. (2005). The sexual interest and desire inventory--female (SIDF): Item response analyses of data from women diagnosed with hypoactive sexual desire disorder. *Journal of Sexual Medicine*, 2(6), 801-801.
- Smith, E. R., Becker, M. A., Byrne, D. y Przybyla, D. P. (1993). Sexual attitudes of males and females as predictors of interpersonal attraction and marital compatibility. *Journal of Applied Social Psychology*, 23, 1011-1034.
- Snell, W. E., Fisher, T. D. y Schuh, T. (1992). Reliability and validity of the sexuality scale: A measure of sexual-esteem, sexual-depression, and sexual-preoccupation. *Journal of Sex Research*, 29(2), 261-261.
- Snell, W. E., Fisher, T. D. y Walters, A. S. (1993). The multidimensional sexuality questionnaire: An objective self-report measure of psychological tendencies associated with human sexuality. *Annals of Sex Research*, 6(1), 27-55.
- Stanley, M. y Cheek, J. (2003). Well-being and older people: A review of the literature. *Canadian Journal of Occupational Therapy*, 70(1), 51-59.
- Steel, P., Schmidt, J. y Shultz, J. (2008). Refining the relationship between personality and subjective well-being. *Psychological Bulletin*, 134(1), 138-161.
- Taleporos, G. y McCabe, M. P. (2002). The impact of sexual esteem, body esteem, and sexual satisfaction on psychological well-being in people with physical disability. *Sexuality and Disability*, 20(3), 177-183.
- Van-der Hofstadt, C.J., Antón-Ruiz, F.A., Tirado, S. y Navarro-Cremades, F. (2008). Hábitos sexuales en mujeres estudiantes de medicina. *Cuadernos de Medicina Psicosomática y Psiquiatría de Enlace*, 84/85, 32 – 48.
- Ventegodt, S. (1998). Sex and the quality of life in Denmark. *Archives of Sexual Behavior*, 27(3), 295-307.

(Artículo recibido: 25-2-2009; aceptado: 13-6-2010)