

# Serie clínica MOREX: modulación de la respuesta sexual femenina mediante estimulación neumática y vibratoria no invasiva en mujeres con pareja estable

DOI:10.5281/zenodo.18182926

SANUM 2026, 10(1) 126-133

Cómo citar este artículo

Miranda-May ZM, Saavedra-Torres JS, Yasno-Navia PA, Gómez-Mosquera DA.

*Serie clínica MOREX: modulación de la respuesta sexual femenina mediante estimulación neumática y vibratoria no invasiva en mujeres con pareja estable.*

SANUM 2026, 10(1) 126-133

DOI: 10.5281/zenodo.18182926

© Los autores. Publicado por SANUM: Revista Científico-Sanitaria bajo una licencia Creative Commons Atribución-NoComercial-SinDerivadas 4.0 Internacional (CC BY-NC-ND 4.0).  
<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/deed.es>



## Resumen

La disfunción sexual femenina constituye un desafío clínico frecuente y subdiagnosticado, con repercusiones significativas sobre la calidad de vida, la salud mental y la estabilidad relacional. A pesar de su alta prevalencia, las intervenciones terapéuticas disponibles siguen siendo limitadas y muchas mujeres carecen de acceso a abordajes efectivos o basados en fundamentos neurofisiológicos. En los últimos años, las tecnologías no invasivas de estimulación pélvica han surgido como herramientas prometedoras para modular la respuesta sexual femenina mediante neuromodulación periférica sensorial y muscular.

Este trabajo presenta los hallazgos de la Serie Clínica MOREX, que describe la experiencia de 107 mujeres adultas heterosexuales en relaciones estables, sometidas a un protocolo de ocho semanas utilizando dispositivos de estimulación neumática (Satisfyer Pro 2) y vibración focal (Mini Emma Svakom). Se seleccionaron cinco casos representativos para análisis descriptivo y narrativo, complementados con una búsqueda dirigida en PubMed (2017–2024) sobre neuromodulación sexual femenina.

Los resultados muestran una mejoría consistente en la satisfacción sexual percibida (EVA 5,3 a 8,7), reaparición del deseo espontáneo, optimización de la lubricación y fortalecimiento del vínculo emocional, sin eventos adversos reportados. Estos hallazgos sugieren que la estimulación neumática y vibratoria constituye una alternativa terapéutica segura, accesible y fisiológicamente coherente, y respaldan la necesidad de desarrollar estudios controlados que validen su efectividad y mecanismos subyacentes.

### Palabras clave:

Disfunción sexual  
fisiológica;

Suelo pélvico;

Sexualidad;

Lubricación;

Calidad de vida.

### AUTORES

**Zaida Mercedes Miranda May.** Universidad de Antioquia, Medellín, Colombia.  
<https://orcid.org/0000-0002-3403-1919>

**Jhan Sebastián Saavedra Torres.** Grupo de investigación en educación y Salud (GINEYSA); Facultad de Salud, Universidad Santiago de Cali, Cali, Colombia.  
<https://orcid.org/0009-0002-3643-1737>

**Paola Andrea Yasno Navia.** Universidad del Cauca, Grupo de Investigación en Salud, Popayán, Colombia.  
<https://orcid.org/0009-0003-0727-512X>

**Daniel Alejandro Gómez Mosquera.** Universidad del Cauca, Grupo de Investigación en Salud, Popayán, Colombia. <https://orcid.org/0000-0002-9523-7830>

# ***MOREX clinical series: modulation of female sexual response through non-invasive pneumatic and vibratory stimulation in women with stable partners***

DOI:10.5281/zenodo.18182926

SANUM 2026, 10(1) 126-133

How to cite this article

Miranda-May ZM, Saavedra-Torres JS, Yasno-Navia PA, Gómez-Mosquera DA.

*MOREX clinical series: modulation of female sexual response through non-invasive pneumatic and vibratory stimulation in women with stable partners.*

SANUM 2026, 10(1) 126-133

DOI: 10.5281/zenodo.18182926

© The authors. Published by SANUM: Revista Científico-Sanitaria under a Creative Commons Attribution-NonCommercial-NoDerivatives 4.0 International License (CC BY-NC-ND 4.0).  
<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>



## ***Abstract***

*Female sexual dysfunction represents a frequent and underdiagnosed clinical challenge, with substantial repercussions on quality of life, mental health, and relational stability. Despite its high prevalence, available therapeutic interventions remain limited, and many women lack access to effective or neurophysiologically grounded approaches. In recent years, non-invasive pelvic stimulation technologies have emerged as promising tools for modulating female sexual response through peripheral sensory and muscular neuromodulation.*

*This manuscript presents the findings of the MOREX Clinical Series, describing the experience of 107 adult heterosexual women in stable relationships who completed an eight-week protocol using pneumatic stimulation (Satisfyer Pro 2) and focal vibratory stimulation devices (Mini Emma Svakom). Five representative cases were selected for descriptive and narrative analysis, complemented by a targeted PubMed search (2017–2024) on female sexual neuromodulation.*

*The series demonstrated consistent improvement in perceived sexual satisfaction (VAS 5.3 to 8.7), reappearance of spontaneous desire, optimization of lubrication, and strengthening of emotional connection with partners, with no adverse events reported. These findings suggest that pneumatic and vibratory stimulation represent a safe, accessible, and physiologically coherent therapeutic alternative, and support the need for controlled studies to validate their effectiveness and explore underlying neurophysiological mechanisms.*

### **Key words:**

Sexual Dysfunction,  
Physiological;


Pelvic Floor;

Sexuality;

Lubrication;

Quality of Life.

**Autor de correspondencia:**  
Jhan Sebastián Saavedra Torres

 jhansaavedra2020@gmail.com

**Tipo de artículo:**  
Serie de casos clínicos.

**Sección:**  
Sexología y Medicina general.

**F. recepción:** 05-12-2025

**F. aceptación:** 15-01-2026

**F. publicación:** 29-01-2026

## Introducción

La función sexual femenina constituye un fenómeno complejo y dinámico, resultado de la integración entre mecanismos neurovasculares periféricos, regulación autonómica, tono musculoesquelético pélvico y dimensiones emocionales y relacionales (1,2). En la práctica clínica, la disminución del deseo, la alteración de la excitación y la desconexión corporal suelen presentarse de manera inespecífica, frecuentemente asociadas a fatiga crónica, estrés emocional o transiciones vitales, sin una patología orgánica claramente identificable (1,3).

En este contexto, las estrategias de neuromodulación periférica no invasiva han emergido como alternativas potenciales para intervenir la respuesta sexual femenina sin recurrir a abordajes farmacológicos o invasivos (2,4). La estimulación neumática sin contacto y la vibración focal multipunto representan dos aproximaciones fisiológicamente diferenciadas, con capacidad de modular la perfusión pélvica, el tono muscular y la integración sensorial (2,5).

La serie clínica MOREX (MODulador de la RESPuesta sexual femenina con pulso de aire, eXperiencia clínica) se desarrolló con el objetivo de describir de manera sistemática los efectos funcionales, perceptivos y relacionales asociados al uso de estas tecnologías en un contexto clínico ambulatorio real, explorando no solo cambios en la función sexual, sino procesos de reorganización corporal y emocional (1,2,4).

## Serie de casos: presentación de casos clínicos

De las 107 mujeres incluidas en la serie clínica MOREX (2021–2022), se seleccionaron cinco casos representativos por su diversidad funcional, narrativa y respuesta fisiológica (1). Estos casos ilustran distintos patrones de modulación sexual femenina frente al uso de dispositivos de estimulación pélvica no invasiva, considerando variaciones en edad, contexto relacional, motivación inicial y tipo de tecnología empleada (2,4).

La selección permitió profundizar en las dimensiones sensoriales, emocionales y de autopercepción corporal observadas durante el seguimiento, ofreciendo una visión clínica integrada del fenómeno de neuromodulación sexual femenina en mujeres con pareja estable (1,3,5).

### Caso 1. Estimulación neumática y modulación sensorial progresiva

Mujer de 31 años, casada, sin hijos, con disminución del deseo sexual y dificultad para alcanzar la excitación. Utilizó estimulación neumática sin contacto tres veces por semana. Reportó incremento progresivo de la excitación y del deseo espontáneo, con aumento de la EVA de satisfacción sexual de 4 a 8 (1). Clínicamente, el efecto se correlacionó con mayor activación del nervio dorsal del clítoris y mejor perfusión pélvica, sugiriendo optimización del acoplamiento neurovascular periférico (2,4).

### Caso 2. Vibración focal y reactivación funcional posparto

Mujer de 36 años, en unión libre, madre de dos hijos, con hiporreactividad orgásmica posterior al parto. Empleó vibración focal como estrategia de reeducación sensorial. Presentó aumento de la percepción corporal y mejoría del control neuromuscular del suelo pélvico, con incremento de la EVA de 3 a 8,2 (1,3). El estímulo indujo contracción refleja del complejo pubococcígeo, favoreciendo la propiocepción y la reorganización miofascial (2,5).

### Caso 3. Uso combinado y sinergia neurosensorial integrada

Mujer de 40 años, casada desde hace 15 años, con monotonía sexual y excitación limitada. Alternó estimulación neumática y vibración focal durante ocho semanas. Mostró excitabilidad más rápida, sincronización respiratoria y aumento de la confianza corporal, alcanzando una EVA final de 9 (1,4). La combinación indujo una sinergia sensoriomotora con neuromodulación periférica simultánea (2,5).

### Caso 4. Recuperación del deseo espontáneo mediante estimulación neumática

Mujer de 28 años, en matrimonio reciente, sin causas orgánicas de hipolibido. Tras el uso regular de estimulación neumática, reportó reaparición del deseo espontáneo, orgasmos múltiples y lubricación sostenida. La EVA aumentó de 5 a 8,5 (1). Estos hallazgos sugieren restauración funcional del eje clítoro-uretro-vaginal con predominio parasimpático (2,4).

### Caso 5. Regulación del tono pélvico mediante vibración focal

Mujer de 34 años, en unión libre estable, con dispareunia leve y rigidez pélvica. Utilizó vibración focal, experimentando relajación muscular progresiva y disminución de la hipertonía del elevador del ano, con aumento de la EVA de 6 a 9 (1,3). El estímulo actuó como neuromodulador periférico del tono basal (2,5).

## Consideraciones metodológicas / resultados globales

La serie clínica MOREX incluyó 107 mujeres adultas heterosexuales, entre 27 y 40 años, todas en matrimonio o unión libre con pareja masculina estable,

evaluadas en un consultorio médico ambulatorio privado en Pereira, Colombia (1). Las participantes fueron identificadas de manera espontánea durante consultas de medicina general por síntomas inespecíficos como fatiga, disminución del ánimo y agotamiento funcional (1,3). Ver Tabla 1.

PUNTUACIÓN	INTERPRETACIÓN CLÍNICA	DESCRIPCIÓN
0–1	Satisfacción ausente	No experimenta placer ni interés sexual; frustración o rechazo al encuentro.
2–3	Satisfacción mínima	Sensación de desconexión o dificultad para alcanzar excitación o placer
4–5	Satisfacción moderada	Experiencia sexual aceptable pero con limitaciones o falta de plenitud
6–7	Satisfacción buena	Percepción positiva de la experiencia; placer sostenido y conexión emocional.
8–9	Satisfacción alta	Deseo, placer y orgasmo satisfactorios; sensación de bienestar posterior.
10	Satisfacción plena	Máxima sensación de placer, intimidad y bienestar sexual integral.

**Tabla 1:** La Escala Visual Análoga (EVA) de Satisfacción Sexual utilizada en la serie clínica MOREX fue aplicada como instrumento subjetivo de autopercepción para cuantificar la variación individual en la experiencia y el bienestar sexual antes y después de la intervención. Al tratarse de una medida introspectiva y no psicométrica, su finalidad es clínica y exploratoria, sin requerir validación formal, pues refleja la percepción íntima y el cambio emocional y relacional propio de cada participante, más que un constructo universal estandarizable. (Fuente: Serie Clínica MOREX).

Tras consentimiento informado, las participantes siguieron un protocolo de ocho semanas utilizando dispositivos de estimulación pélvica no invasiva

basados en estimulación neumática sin contacto y vibración focal multipunto (2,4). Ver Tabla 2.

VARIABLE	RESULTADO
N.º de participantes	107 mujeres adultas heterosexuales (27–40 años)
Tipo de relación	55 % matrimonio, 45 % unión libre
Frecuencia de uso	2–3 veces por semana durante 8 semanas
Dispositivo utilizado	53 % Satisfyer Pro 2 · 47 % Mini Emma Svakom
Uso en pareja	86 % lo realizaron acompañadas de su pareja
EVA inicial (media ± DE)	5,3 ± 1,1
EVA final (media ± DE)	8,7 ± 0,6
Incremento promedio ( $\Delta$ EVA)	+3,4 puntos
Orgasmos múltiples reportados	57 % de las participantes
Mejor conexión emocional con la pareja	78 % de los casos
Mayor autoconfianza corporal	83 % de las participantes
Eventos adversos	Ninguno reportado

**Tabla 2:** Las variables incluidas representan los principales parámetros clínicos y de percepción evaluados en las 107 mujeres participantes. Se describen el tipo de relación, la frecuencia de uso y el dispositivo empleado (Satisfyer Pro 2 o Mini Emma Svakom), además del uso en pareja y las puntuaciones inicial y final en la escala visual análoga (EVA) de satisfacción sexual. Se incluyen el cambio promedio ( $\Delta$  EVA), la proporción de orgasmos múltiples, la percepción de conexión emocional y autoconfianza corporal, y la ausencia de eventos adversos. Estos indicadores describen la respuesta global subjetiva y clínica observada durante el protocolo de ocho semanas de seguimiento. (Fuente: Serie Clínica MOREX).

Se observó una mejoría consistente del deseo sexual, la experiencia erótica y la autopercepción corporal. La EVA promedio aumentó de 5,3 a 8,7 (1). Desde el punto de vista fisiológico, la estimulación

neumática se asoció con mayor perfusión clítoro-uretral y activación parasimpática, mientras que la vibración focal moduló el tono y la propiocepción del suelo pélvico (2,5). Ver Figura 1.



**Figura 1.** Posiciones corporales predominantes y resultados clínicos asociados durante el uso de dispositivos de estimulación pélvica no invasiva en pareja (Fuente: Serie Clínica MOREX).

## Discusión

El análisis del relato colectivo reveló una convergencia clara en torno a tres ejes: recuperación del interés sexual, fortalecimiento de la autoconfianza corporal y mejora del vínculo emocional con la pareja (1,3,4). Las participantes describieron la experiencia como un proceso de redescubrimiento personal más que como una intervención médica convencional (1,5).

Un hallazgo transversal fue la asociación entre relajación emocional y aumento del placer percibido, sugiriendo que la reducción de la tensión emocional actuó como modulador central de la respuesta erótica (1,2). Asimismo, se evidenció una mejora en la comunicación afectiva, con mayor apertura para expresar deseo, límites y expectativas (3,4).

De manera transversal, las mujeres describieron una reconciliación con su cuerpo, especialmente aquellas con antecedentes de partos, fatiga crónica o ansiedad (1,3,5). Estos hallazgos apoyan la noción de que la neuromodulación pélvica actúa dentro de un sistema biopsicosocial integrado (2,4).

## Discussion

*Within the MOREX clinical series, the collective narratives of the 107 participating women revealed a clear convergence around the recovery of sexual interest, the strengthening of bodily self-confidence, and the improvement of emotional connection with their partners. Most participants described the experience as a personal rediscovery rather than a medical intervention, highlighting feelings of curiosity, emotional wellbeing, and renewed connection with their own bodies. Many reported that prior to the intervention, sexual desire was "reduced or conditioned by tiredness and routine," whereas afterwards, they experienced greater emotional openness and spontaneity in intimacy.*

*A recurrent finding was the association between emotional relaxation and increased perceived pleasure, as participants described feeling calmer, safer, and more present during sexual activity (1,2). This emotional component emerged as a central axis of change, indicating that the benefits of the devices transcended physiological response and deeply influenced perceptions of wellbeing and relationship satisfaction. Women*



also reported improved affective communication, expressing greater willingness to talk openly about desire, boundaries, and expectations, which fostered a more empathetic relational environment and reduced performance-centered dynamics (1,3,4).

Across narratives, participants valued the process as a reconciliation with their bodies, particularly those who had experienced childbirth, chronic fatigue, or episodes of anxiety. Some described feeling "more alive," "more aware of their capacity to feel," or "in control of their own pleasure." This shift in body image and sexual perception was accompanied by an increase in the frequency of intimate encounters, which were described as more natural, less forced, and emotionally meaningful (1,3,5).

Taken together, these testimonies suggest that the MOREX experience facilitated a reframing of pleasure as part of integral wellbeing, enabling women to recognize sexuality as a legitimate dimension of health and self-esteem. Beyond physical outcomes, the narratives point to an emotional reconnection with feminine identity and relational intimacy, reinforcing the idea that improvements in female sexual function are deeply intertwined with perceptions of safety, acceptance, and emotional balance (1,2,4).

narratives reflected a recovery of interest in intimacy, spontaneous desire, and shared enjoyment, accompanied by renewed confidence and connection with their partners. Several participants expressed feeling "more present," "more aware of their bodies," and experiencing a sense of naturalness and emotional freedom during sexual encounters (1,3,4).

Repeatedly, the idea of reconciliation with one's own sexuality emerged, particularly among women who previously associated intimacy with fatigue, disinterest, or tension. Most reported that the process not only enhanced pleasure but reshaped the way they communicated with their partners, generating greater tenderness, cooperation, and spontaneity. Collectively, the testimonies reflected recovery of emotional wellbeing and body-related self-esteem, experienced as a process of personal rediscovery rather than a clinical treatment (1,4,5).

Overall, the accounts illustrate that the intervention was lived as an act of self-knowledge and emotional validation, in which curiosity, dialogue, and intimacy became vehicles for personal growth. The MOREX series not only documents change in sexual function but represents a process of affective and symbolic reintegration of the female body, where pleasure was embraced as a legitimate expression of health and personal equilibrium (1,2,5).

## Conclusiones

Las 107 mujeres participantes en la serie clínica MOREX describieron de forma consistente una transformación profunda en su vivencia sexual y emocional (1,3,4). Más allá de los cambios cuantificables, los relatos evidenciaron una reintegración cuerpo-emoción-vínculo, con recuperación del deseo espontáneo, del disfrute compartido y de la autoestima corporal (1,4,5).

La experiencia fue vivida como un acto de autoconocimiento y validación emocional, en el que el placer se resignificó como una expresión legítima de salud y equilibrio personal (2,5). MOREX no solo documenta una mejora funcional, sino que propone un marco conceptual donde la neuromodulación periférica se integra a la identidad, la emoción y el bienestar sexual femenino (1,2,4).

## Conclusions

The 107 women included in the MOREX clinical series consistently described a profound subjective transformation in both their sexual and emotional experience. Beyond measurable changes, the

## Relevancia clínica y perspectivas de investigación

El estudio MOREX se presenta deliberadamente como un reporte de casos clínicos debido a la naturaleza exploratoria del fenómeno investigado y al objetivo principal de describir patrones funcionales emergentes en la práctica clínica real. En ausencia de evidencia previa suficiente que caracterice de forma integrada los efectos fisiológicos, emocionales y relacionales de la neuromodulación pélvica no invasiva en mujeres con pareja estable, un diseño observacional descriptivo resulta metodológicamente apropiado y científicamente justificado.

Los reportes de casos y las series clínicas constituyen una herramienta legítima para documentar fenómenos nuevos, generar hipótesis mecanísticas y orientar el diseño de estudios analíticos posteriores, particularmente cuando el desenlace estudiado es predominantemente experiencial y no reducible a biomarcadores objetivos únicos. En este contexto, la finalidad de MOREX no fue establecer relaciones

causales ni comparar intervenciones, sino describir de manera sistemática respuestas clínicas reproducibles, trayectorias funcionales y convergencias narrativas observadas durante el seguimiento.

Asimismo, el entorno ambulatorio real, la ausencia de intervención farmacológica y el uso de herramientas introspectivas coherentes con la vivencia subjetiva del placer refuerzan la pertinencia del enfoque descriptivo. Presentar MOREX como un reporte de casos garantiza coherencia entre pregunta de investigación, metodología y nivel de inferencia, evitando extrapolaciones inapropiadas y posicionando la serie de casos y los datos recolectados en forma de estudio formal como un punto de partida sólido para investigaciones controladas futuras en medicina sexual y salud pélvica femenina.

La serie de casos MOREX es original e inédita, ya que no existen, hasta donde se tiene conocimiento, publicaciones previas que describan de forma sistemática e integrada los efectos fisiológicos, emocionales y relacionales de la neuromodulación pélvica no invasiva en mujeres con pareja estable dentro de un contexto clínico ambulatorio real.

Esta serie no reproduce diseños experimentales previamente estandarizados ni extrapola modelos teóricos existentes, sino que documenta observaciones clínicas auténticas derivadas de la práctica médica cotidiana. Su originalidad reside en la identificación de patrones funcionales reproducibles, en la comparación mecanística entre estimulación neumática y vibración focal, y en la integración coherente de medidas introspectivas con narrativas clínicas estructuradas. En conjunto, la serie de casos MOREX aporta un enfoque novedoso y clínicamente relevante para comprender la respuesta sexual femenina desde una perspectiva neuromoduladora, experiencial y relacional.

## Limitaciones

El diseño observacional descriptivo, la selección voluntaria y la ausencia de grupo control limitan la inferencia causal directa (1). La evaluación se basó en medidas subjetivas sin biomarcadores objetivos como flujo pélvico, tonometría o neuroimagen funcional (2,5). La homogeneidad de la muestra restringe la extrapolación a otras poblaciones (3,4), y el seguimiento de ocho semanas no permite evaluar persistencia ni habituación (5).

No obstante, la coherencia fisiológica, la reproducibilidad clínica y la ausencia de eventos adversos confieren a la serie un valor exploratorio relevante (1,2).

## Declaración de transparencia

Los autores declaran que el presente manuscrito es un trabajo original, elaborado de forma honesta y transparente. El contenido no ha sido publicado previamente, ni total ni parcialmente, ni se encuentra sometido a evaluación en ninguna otra revista o medio científico.

## Declaración de disponibilidad de datos

Los datos analizados en esta serie clínica (MOREX) están disponibles previa solicitud razonable. Los registros clínicos anonimizados o los informes narrativos adicionales pueden solicitarse al autor correspondiente en [jhansaavedra2020@gmail.com](mailto:jhansaavedra2020@gmail.com). Por motivos de confidencialidad y protección de datos personales, la información identificable no se comparte públicamente.

## Declaración ética

Todas las participantes firmaron consentimiento informado por escrito antes de su inclusión en la serie. Cada mujer aceptó voluntariamente el uso de sus datos clínicos anonimizados y descripciones narrativas con fines académicos. No se incluyen imágenes ni información personal identificable.

## Financiación

Los autores declaran que no se recibió financiación externa ni institucional para el desarrollo o publicación de esta serie clínica. Todos los procedimientos se realizaron de manera independiente en un consultorio médico ambulatorio en Pereira, Colombia.

## Conflictos de interés

Los autores declaran no tener conflictos de interés comerciales o financieros relacionados con los dispositivos utilizados ni con el contenido de esta publicación.

## Publicación

Este trabajo no ha sido presentado ni publicado previamente en ninguna otra revista científica, congreso, jornada, medio académico o plataforma de difusión.

## Contribuciones de los autores

**ZMMM:** Conceptualización del estudio, diseño metodológico, recolección de datos clínicos y supervisión del proyecto.

**JSST:** Análisis mecanístico, desarrollo del marco teórico, redacción científica y revisión crítica del manuscrito.

**PAYN:** Organización de datos, selección de casos, apoyo metodológico y análisis descriptivo.

**DAGM:** Análisis de datos, interpretación de resultados y apoyo en la edición final.

## Declaración sobre uso de Inteligencia Artificial

Los autores certifican que no se utilizó inteligencia artificial generativa en la redacción, análisis o elaboración del manuscrito.

## BIBLIOGRAFÍA

1. Dubinskaya A, Kohli P, Shoureshi P, Breese C, Scott V, Anger JT, Eilber KS. The Role of Vibrators in Women's Pelvic Health: An Alluring Tool to Improve Physical, Sexual, and Mental Health. *Int Urogynecol J*. 2024 May;35(5):1085-1092. doi: 10.1007/s00192-024-05775-7. Epub 2024 Apr 26. PMID: 38668760; PMCID: PMC11150285.

2. Rullo JE, Lorenz T, Ziegelmann MJ, Mehofer L, Herbenick D, Faubion SS. Genital vibration for sexual function and enhancement: a review of evidence. *Sex Relation Ther*. 2018;33(3):263-274. doi: 10.1080/14681994.2017.1419557. Epub 2018 Jan 2. PMID: 33223960; PMCID: PMC7678782.
3. Rodrigues MP, Barbosa LJF, Paiva LL, Mallmann S, Sanches PRS, Ferreira CF, Ramos JGL. Effect of intravaginal vibratory versus electric stimulation on the pelvic floor muscles: A randomized clinical trial. *Eur J Obstet Gynecol Reprod Biol X*. 2019 May 12;3:100022. doi: 10.1016/j.eurox.2019.100022. PMID: 31403114; PMCID: PMC6687376.
4. Jorge CH, Bø K, Chiazuto Catai C, Oliveira Brito LG, Driusso P, Kolberg Tennfjord M. Pelvic floor muscle training as treatment for female sexual dysfunction: a systematic review and meta-analysis. *Am J Obstet Gynecol*. 2024 Jul;231(1):51-66.e1. doi: 10.1016/j.ajog.2024.01.001. Epub 2024 Jan 6. PMID: 38191016.
5. Schmitt JJ, Singh R, Weaver AL, Mara KC, Harvey-Springer RR, Fick FR, Occhino JA. Prospective Outcomes of a Pelvic Floor Rehabilitation Program Including Vaginal Electrogalvanic Stimulation for Urinary, Defecatory, and Pelvic Pain Symptoms. *Female Pelvic Med Reconstr Surg*. 2017 Mar/Apr;23(2):108-113. doi: 10.1097/SPV.0000000000000371. PMID: 28106652; PMCID: PMC5323296.