



DISFUNCIONES SEXUALES, QUÉ SON Y CÓMO TRATARLAS.

Existe una gran controversia en referencia a la definición clara de lo que se podría definir como una disfunción sexual, qué es lo "normal" y lo patológico. Pero a rasgos generales las disfunciones sexuales incluyen todas aquellas alteraciones, esencialmente inhibiciones, que se producen en cualquiera de las fases de la respuesta sexual y que impiden o dificultan el disfrute satisfactorio de la sexualidad.

En líneas generales, se puede señalar que, aunque algunas de las disfunciones sexuales pueden ser consecuencia de trastornos orgánicos o físicos, o de la ingestión de sustancias psicotrópicas, así como de la propia edad, porque aunque la capacidad de placer erótico se inicia con el nacimiento y no tiene por qué desaparecer hasta la muerte, hay ciertos cambios biológicos vinculados que afectan negativamente. Pero en la mayor parte de los casos se aducen a causas psicológicas para explicarlas. Como factores predisponentes pueden estar la educación moral y religiosa restrictiva, o experiencias sexuales traumáticas. Y como factores precipitantes o de mantenimiento de la disfunción, la ansiedad por el propio desempeño, las inseguridades superficiales, la depresión o ansiedad, las tensiones debidas a la escasa comunicación con el otro miembro de la



Centro Psicológico Gran Vía

pareja, algún fallo sexual esporádico, sentimientos de culpabilidad, miedo a la intimidad, o escaso tiempo dedicado al galanteo o caricias antes de pasar al coito. Siendo las emociones y cogniciones causa y consecuencia del problema sexual. Asimismo, es raro que pueda achacarse a un solo factor la aparición de dichas disfunciones.

TIPOS DE DISFUNCIONES SEXUALES

En la especificación de las categorías diagnósticas, el DSM-IV (APA, 1994) clasifica las disfunciones sexuales en cuatro grupos en función de en qué momento se dan o con qué síntomas; los desórdenes de la fase de deseo sexual, los que se dan en la fase de excitación, en la fase del orgasmo; y los desórdenes sexuales por dolor.

A. Disfunciones del deseo sexual

➤ Apatía o deseo sexual inhibido.

La disfunción sexual relacionada con el deseo se caracteriza por presentarse de la misma forma tanto en hombres como en mujeres.

La apatía no sólo tiene que ver con la carencia subjetiva de interés por realizar el coito; incluye el desinterés por toda conducta sexual, todos los aspectos que esto engloba deben ser evaluados para determinar la existencia del problema, no siendo un índice único ni determinante el número de veces que una persona lleva a cabo relaciones sexuales. Pero también es importante matizar que una falta de deseo sexual por sí mismo no es

Bilbao
Gran Vía, 17, 4ª - Dpto. 411
48001 Bilbao - Vizcaya
Tel: 94 416 09 39

Bilbao
c/ Gardoki, 9-1º
48008 Bilbao - Vizcaya
Tel: 94 416 09 39

Getxo
c/ Mayor, 10, 2ª - Dpto. 3
48930 Getxo - Vizcaya
Tel: 94 416 09 39



Centro Psicológico Gran Vía

disfuncional a no ser que la persona no acepte este sentimiento, es decir, sólo se considera un problema cuando no es una opción voluntaria y provoca malestar personal o en la relación de pareja.

Se puede distinguir entre deseo sexual inhibido total o falta general de apetito sexual, y deseo sexual inhibido selectivo, en el que la falta de interés o deseo sexual está restringida a una persona, pero no a otras, o a un tipo de actividad sexual pero no otras. Así mismo debe diferenciarse entre deseo sexual inhibido primario o secundario, es decir, si la persona lo ha padecido siempre o si ha aparecido en la cualidad.

El problema de falta de deseo es mucho más frecuente en las mujeres que en los hombres, teniendo un 36% de incidencia en las mujeres, mientras que en los hombres se reduce a un 15%.

Pero esta disfunción hay que diferenciarla de la aversión sexual, cuando lo que predomina es la falta de interés por las relaciones sexuales debido al miedo insuperable que la persona siente hacia las mismas. En este caso el tratamiento es diferente.

B. Disfunciones de la excitación sexual

Los trastornos de la excitación se caracterizan por la persistente o recurrente inhabilidad para obtener una excitación sexual adecuada, lo cual



Centro Psicológico Gran Vía

se traduce por una falta de excitación sexual general o genital u otras respuestas somáticas (Labrador, 1994).

➤ Problemas de excitación sexual o disfunción eréctil

Principalmente cuando se habla de este tipo de problemas, en el caso de las mujeres, se hace referencia a que la mujer no experimenta los cambios fisiológicos típicos de la excitación sexual, como es la lubricación, la tumefacción vaginal, tensión muscular, alteraciones respiratorias y otras, pero que por otro lado tampoco disfrutan de las sensaciones subjetivas que están asociadas a la excitación sexual.

Es infrecuente encontrar esta disfunción en mujeres que no tengan asociados problemas relacionados con el deseo sexual antes mencionado.

En el caso de los hombre, disfunción eréctil se refiere a la incapacidad de alcanzar o mantener una erección de calidad lo bastante firme para realizar el coito. Esta disfunción puede aparecer a cualquier edad y tiene distintas clasificaciones en función de sus manifestaciones:

- Atendiendo a su aparición puede ser: primaria cuando el varón nunca ha sido capaz de conseguir una erección; secundaria cuando ha tenido erecciones pero en la actualidad no puede tenerlas y situacional cuando la pérdida de erección aparece solo ante determinadas situaciones o personas.

Bilbao
Gran Vía, 17, 4º - Dpto. 411
48001 Bilbao - Vizcaya
Tel: 94 416 09 39

Bilbao
c/ Gardoki, 9-1º
48008 Bilbao - Vizcaya
Tel: 94 416 09 39

Getxo
c/ Mayor, 10, 2º - Dpto. 3
48930 Getxo - Vizcaya
Tel: 94 416 09 39



Centro Psicológico Gran Vía

- En función de su grado podemos hablar de: total cuando la falta de erección es completa y parcial cuando se producen erecciones pero no lo suficientemente firmes o duraderas como para intentar la penetración.

- Según la causa principal que las provoca se distinguen las orgánicas y las psicológicas, aunque estos dos aspectos en el caso de las disfunciones sexuales suelen ir íntimamente ligados.

Los episodios aislados de falta de erección son muy comunes y afectan prácticamente a todos los varones en algún momento de su vida. Esta pérdida esporádica de la erección no significa que el varón padezca una disfunción eréctil ya que en la mayoría de los casos es causada por la situación general del cuerpo. Para que se considere que existe disfunción eréctil tiene que darse por lo menos en 75% de las ocasiones.

C. Trastornos del orgasmo

El orgasmo se caracteriza por la aparición de contracciones musculares rápidas y sensaciones placenteras que posteriormente dan paso a una relajación progresiva. No se puede dar una definición exacta de orgasmo en cuanto a intensidad de sensaciones y duración ya que éste es vivido por cada persona de forma diferente y depende de variables como el momento del día, el estado de ánimo, la práctica sexual, etc. Los trastornos

Bilbao
Gran Vía, 17, 4º - Dpto. 411
48001 Bilbao - Vizcaya
Tel: 94 416 09 39

Bilbao
c/ Gardoki, 9-1º
48008 Bilbao - Vizcaya
Tel: 94 416 09 39

Getxo
c/ Mayor, 10, 2º - Dpto. 3
48930 Getxo - Vizcaya
Tel: 94 416 09 39



Centro Psicológico Gran Vía

del orgasmo por la persistente dificultad para obtener el orgasmo, su baja o esporádica frecuencia o su ausencia total, a pesar de una suficiente estimulación sexual.

➤ Disfunción orgásmica femenina o anorgasmia

Se pueden considerar diferentes tipos de anorgasmia como la anorgasmia primaria, la secundaria, la situacional que se refiere a aquellas mujeres que no consiguen llegar al orgasmo en determinadas situaciones o condiciones y la anorgasmia coital que es cuando la mujer es incapaz de llegar al orgasmo durante la penetración, pero si lo consigue con otro tipo de actividad sexual como por ejemplo caricias o estimulación directa del clítoris. Por último, se considera una anorgasmia fortuita cuando la mujer ha experimentado orgasmos en diferentes tipos de actividades pero de forma infrecuente.

Esta disfunción sexual es una de las más frecuentes en las mujeres, siendo casi un 10% de las mujeres quienes sufren una total inhibición de respuesta orgásmica. Pero conviene señalar que no todas las mujeres son capaces de conseguir el orgasmo mediante el coito, por lo que si estas mujeres pueden alcanzar el orgasmo por otros medios, no debe considerarse que padezcan trastorno sexual alguno. Por último, es de señalar que algunas mujeres encuentran estimulante y excitante la relación sexual a pesar de no



Centro Psicológico Gran Vía

llegar al orgasmo, puesto que hay que señalar que disfrutar de una actividad sexual sin llegar al orgasmo no tiene por qué ser un problema.

➤ Eyaculación precoz masculina

Se trata de la dificultad o imposibilidad del hombre para ejercer control sobre el reflejo eyaculatorio, dando como resultado la llegada rápida al orgasmo sin poder demorarlo o interrumpirlo. Cuando la disfunción es severa el varón eyacula antes de que ocurra la estimulación directa sobre el pene o bien cuando ésta es mínima. Uno de los criterios que habitualmente se suelen utilizar para considerar una eyaculación como precoz es que se produzca antes de que ambos miembros de la pareja lo deseen y que este factor cause problemas en su relación sexual.

Esta disfunción puede ser primaria o secundaria, y generalizada o situacional. Los problemas primarios y generalizados son más difíciles de solucionar que los secundarios y situacionales.

Es bastante usual que los varones tengan algunos episodios aislados de eyaculación precoz sin que deba considerarse preocupante. Los expertos aseguran que para que se considere como una disfunción debe aparecer con cierta frecuencia, pudiendo considerarse como referencia el que aparezca al menos en el 25% de las relaciones sexuales.

➤ Inhibición de la eyaculación y eyaculación retardada

La eyaculación retardada como el extremo opuesto a la eyaculación precoz, ya que si bien finalmente se logra eyacular en la vagina requiere mucho tiempo y esfuerzos prolongados en la estimulación coital, siendo a

Bilbao
Gran Vía, 17, 4º - Dpto. 411
48001 Bilbao - Vizcaya
Tel: 94 416 09 39

Bilbao
c/ Gardoki, 9-1º
48008 Bilbao - Vizcaya
Tel: 94 416 09 39

Getxo
c/ Mayor, 10, 2º - Dpto. 3
48930 Getxo - Vizcaya
Tel: 94 416 09 39



Centro Psicológico Gran Vía

veces, la excitación lenta. En cambio, la inhibición de la eyaculación dicen que se caracteriza por la incapacidad de eyacular dentro de la vagina a pesar de tener una erección firme y de alcanzar cotas relativamente altas de excitación.

Estas son disfunciones bastante infrecuentes, siendo la pauta más común la inhibición primaria de la eyaculación que la inhibición secundaria.

Estos cuadros hay que distinguirlos de la eyaculación retrógrada, en la que el hombre tiene experiencia subjetiva de orgasmo pero sin eyaculación aparente, debido a una anomalía orgánica que consiste en el inadecuado cierre del cuello de la vejiga de la orina en el momento del orgasmo, expulsándose la eyaculación en el interior de la vejiga donde se mezcla con la orina.

D. Disfunción sexual por dolor

Estas disfunciones son aquellas que se caracterizan por la imposibilidad de mantener relaciones sexuales placenteras por dolor físico.

➤ Coito doloroso o dispareunia

Aunque por lo general suele considerarse un trastorno típico de la mujer, también puede producirse en el hombre la aparición de dolor durante el coito. Esta alteración puede aparecer al principio de la relación sexual con



Centro Psicológico Gran Vía

penetración, durante su desarrollo o al final de la misma. En los varones consiste en dolor en la eyaculación, que se puede localizar normalmente en el pene, aunque también puede aparecer dolor en los testículos o en los órganos internos.

El dolor en las mujeres aparece en forma de ardor, dolor cortante, quemadura o contracción y puede estar localizado en la zona externa o interna de la vagina, en el fondo de la región pélvica o el abdomen.

La dispareunia puede ser superficial, es decir que el dolor sobreviene al principio de la penetración. Si el dolor existe únicamente durante la penetración profunda, la dispareunia es llamada profunda. Una dispareunia profunda tiene a menudo un origen orgánico.

➤ Vaginismo

Es la contracción involuntaria (espasmo) de los músculos que rodean el tercio exterior de la vagina cuando se intenta la penetración, provocando malestar y dificultad en las relaciones sexuales con penetración. Puede afectar a mujeres de todas las edades. La intensidad de las contracciones es muy variada, en sus manifestaciones más leves no impide la penetración pero ésta se produce con dolor y molestias y en los casos más extremos es totalmente imposible la penetración, ya que la apertura vaginal se cierra por completo impidiendo incluso la mera inserción de un dedo o un espéculo durante las revisiones ginecológicas.

Bilbao
Gran Vía, 17, 4º - Dpto. 411
48001 Bilbao - Vizcaya
Tel: 94 416 09 39

Bilbao
c/ Gardoki, 9-1º
48008 Bilbao - Vizcaya
Tel: 94 416 09 39

Getxo
c/ Mayor, 10, 2º - Dpto. 3
48930 Getxo - Vizcaya
Tel: 94 416 09 39



Centro Psicológico Gran Vía

Generalmente las mujeres afectadas de este trastorno tienen una respuesta sexual adecuada y pueden llegar al orgasmo a través de conductas sexuales que no incluyan la penetración.

TRATAMIENTO DE LAS DISFUNCIONES SEXUALES

1. Principios básicos del tratamiento

Sea cual sea la disfunción a tratar, los principios básicos terapéuticos a seguir son los mismo, luego se irá especificando según sea la disfunción.

Como objetivo general se debe modificar la interacción de los dos cónyuges. Siendo mucho más recomendable trabajar con las dos partes, no solo con una, aunque si fuera necesario, que el al menos el interesado lo trabajara en individual siempre sería beneficioso.

Además de fomentar la buena comunicación y cohesión referente a lo sexual en la pareja, es importante proporcionar información y educación sexual sana y adecuada, libre de cargas morales.

Para iniciar el entrenamiento en conductas sexuales y habilidades sociales es imprescindible reducir la ansiedad que pueden generar las disfunciones. Cuando la ansiedad está asociada a la realización del coito, hay un procedimiento típico efectivo: Se le dice al paciente que le informe a su pareja de que sus dificultades se deben a temores irracionales pero automáticos, y que si le ayuda y es paciente, sin ejercer presión, podrá

Bilbao
Gran Vía, 17, 4º - Dpto. 411
48001 Bilbao - Vizcaya
Tel: 94 416 09 39

Bilbao
c/ Gardoki, 9-1º
48008 Bilbao - Vizcaya
Tel: 94 416 09 39

Getxo
c/ Mayor, 10, 2º - Dpto. 3
48930 Getxo - Vizcaya
Tel: 94 416 09 39



Centro Psicológico Gran Vía

superarlo. Seguro de la cooperación de su pareja, es importante remarcar que solo debe hacer lo que realmente quiera hacer y nada más. De una situación así a la siguiente se va reduciendo la ansiedad y aumentando la excitación sexual, mientras que el coito mejora gradualmente.

Todo esto debe ser complementado con técnicas de desensibilización sistemática, en este caso denominadas "focalización sensorial", cuyo objetivo es recuperar sensaciones, actitudes, y respuestas positivas y placenteras en la eroticidad y sensualidad. Para ello, utilizan la exploración y las caricias en la totalidad del cuerpo ayudándose así con los sentidos, especialmente, el tacto. De este modo, se logrará reducir el temor, la ansiedad o la inhibición que pueda existir en los cónyuges y en su lugar, establecer confianza, seguridad, comunicación, espontaneidad, libertad y placer en las relaciones interpersonales. Posponiendo la penetración para más adelante, cuando estos niveles de excitación estén alcanzados sin ansiedad.

2. Técnicas específicas

En cuanto a técnicas más específicas, cada disfunción sexual se tratará de manera más detallada.

- Eyaculación precoz

La técnica de la parada-arranque: la pareja debe mantener un estado de relajación, y comenzar con una serie de caricias mutuas por todo el cuerpo,

Bilbao
Gran Vía, 17, 4º - Dpto. 411
48001 Bilbao - Vizcaya
Tel: 94 416 09 39

Bilbao
c/ Gardoki, 9-1º
48008 Bilbao - Vizcaya
Tel: 94 416 09 39

Getxo
c/ Mayor, 10, 2º - Dpto. 3
48930 Getxo - Vizcaya
Tel: 94 416 09 39



Centro Psicológico Gran Vía

incluidos los genitales. El hombre en todo momento deberá centrarse en las sensaciones que estas caricias le producen. Cuando el varón percibe estas sensaciones deberá realizar una señal a la mujer que procederá a dejar de estimular las partes del cuerpo. Ésta deberá esperar hasta que desaparezcan por completo las sensaciones pre-eyaculatorias y tras unos segundos volverá a iniciar el proceso desde las caricias.

- Inhibición de la eyaculación

El objetivo primordial que se pretende conseguir mediante las técnicas prescritas para esta disfunción sería una secuencia de eyaculaciones por medio de; masturbación en solitario, masturbación con la presencia de la pareja, estimulación manual de la pareja, estimulación rigurosa por parte de la pareja, pero antes de que se de la eyaculación deberá de introducirse el pene en la pareja para que la eyaculación se de en el interior de ésta. Se pretende ir acercándose a la meta que se desea conseguir de una forma gradual, habiendo controlado los elementos ansiógenos previos a cada etapa anterior.

- Vaginismo

Antes de comenzar a estimular, se procede con técnicas que ayudan a la relajación de los músculos de la zona de la vagina mediante la relajación progresiva. Una vez que éstos estén relajados se recomienda introducir en la vagina un dilatador de plástico no muy grueso, mediante



Centro Psicológico Gran Vía

lubricantes, manteniendo el dilatador durante 10 o 15 minutos varias veces al día. El grosor irá aumentando de manera gradual hasta conseguir el tamaño del pene. Una vez conseguido esto se puede iniciar el coito. Las primeras veces es recomendable que la mujer tenga una postura superior y deberá ser ella quien introduzca el pene en la vagina.

- Anorgasmia

Las técnicas dirigidas a paliar esta disfunción en un principio solo tratan de la estimulación no llegando al coito. Así se aconseja la estimulación de la propia mujer para la autoexploración de su cuerpo haciendo un especial hincapié en los órganos genitales. Con ello se pretende reducir la ansiedad que puede producir la presión por parte de la pareja para la realización del coito y facilitar una comunicación sexual en la que la mujer deberá indicar qué es lo que más le agrada. Estas técnicas facilitan la excitación sexual. Pero luego, más tarde, se procederá a conseguir este placer mediante el coito. Para ello se recomienda la utilización del apuntalamiento, que consiste en estimular manualmente el clítoris mientras se practica el coito.

Bilbao
Gran Vía, 17, 4ª - Dpto. 411
48001 Bilbao - Vizcaya
Tel: 94 416 09 39

Bilbao
c/ Gardoki, 9-1º
48008 Bilbao - Vizcaya
Tel: 94 416 09 39

Getxo
c/ Mayor, 10, 2ª - Dpto. 3
48930 Getxo - Vizcaya
Tel: 94 416 09 39



Centro Psicológico Gran Vía

BIBLIOGRAFÍA

Carrobles, J.A. y Sanz, M.A. (1998). *Terapia Sexual*. Madrid: Fundación Universidad-Empresa.

Cristóbal, P. (1984). La nueva terapia sexual. [En red]. *Papeles del Psicólogo*, nº18. Recuperado el 6 de Febrero de 2007.

Kahn-Nathan, J. (1977). *Las disfunciones sexuales y su tratamiento*. Barcelona: Toray - Massin .

Kaplan (1993). *Manual Ilustrado de Terapia Sexual*. Grijalbo: Barcelona.

Labrador, F.J. y Crespo, M. (2001). Tratamientos psicológicos eficaces para las disfunciones sexuales. *Psicothema*, 13 (3), p. 428-441.

Matesanz, (2000). *La eyaculación precoz*. Madrid: Biblioteca Nueva.

Bilbao
Gran Vía, 17, 4º - Dpto. 411
48001 Bilbao - Vizcaya
Tel: 94 416 09 39

Bilbao
c/ Gardoki, 9-1º
48008 Bilbao - Vizcaya
Tel: 94 416 09 39

Getxo
c/ Mayor, 10, 2º - Dpto. 3
48930 Getxo - Vizcaya
Tel: 94 416 09 39