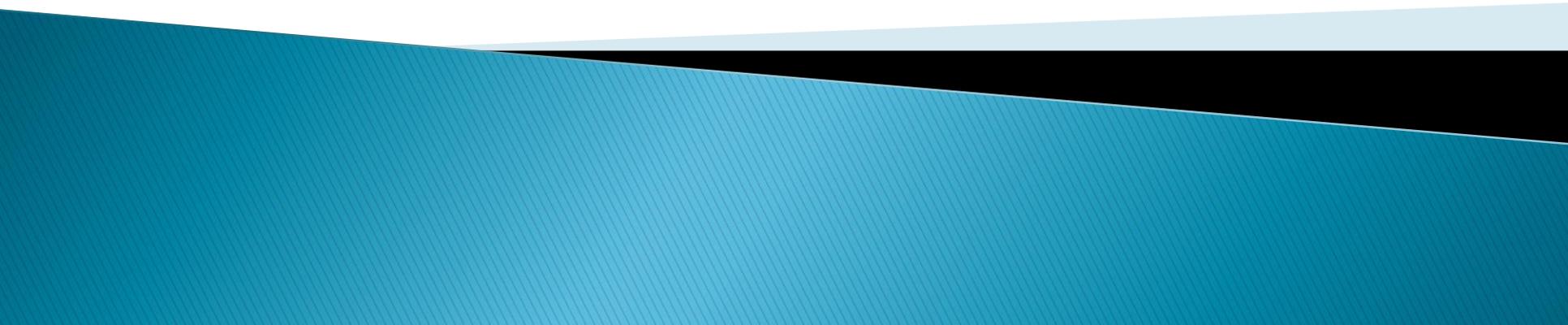


DISFUNCIONES SEXUALES



DISFUNCIONES SEXUALES

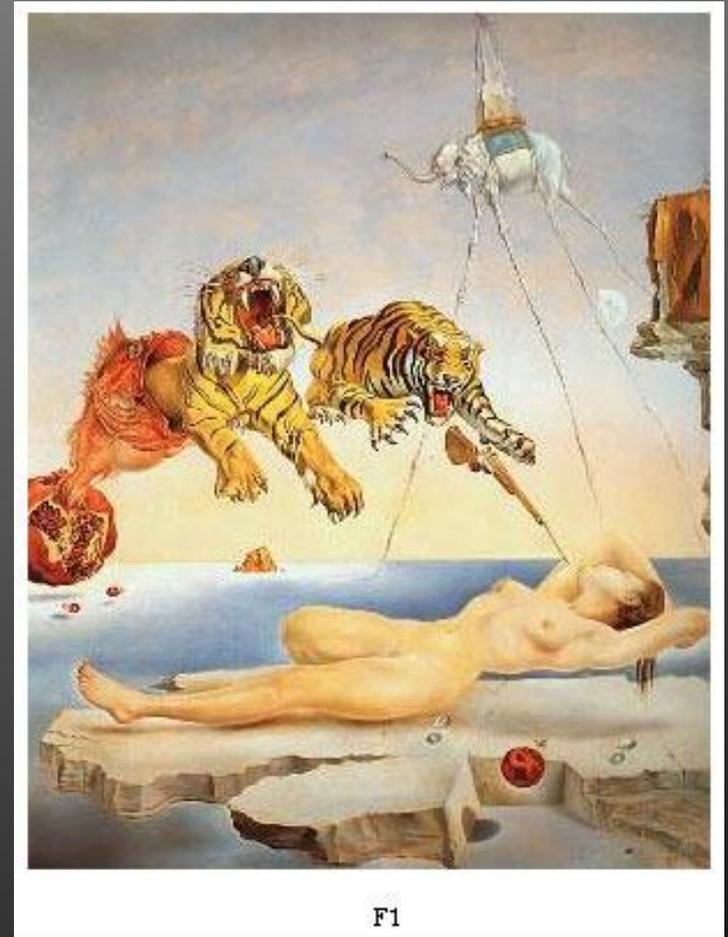
- ▶ La respuesta sexual humana (Masters y Johnson)
- ▶ Clasificación de las disfunciones sexuales:
 - En el año 1968 (DSM-II) sólo existía la categoría de los trastornos psicofisiológicos genitourinarios que incluía:
 - Impotencia
 - Dispareunia
 - A partir de 1979 (ICD-9) y 1980 (DSM-III) clasificación similar a la actual

DSM-IV-TR

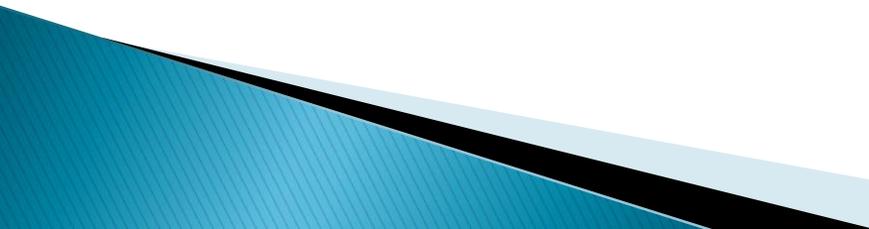
- ▶ Deseo sexual hipoactivo
 - ▶ Aversión al sexo
 - ▶ Trastorno de la excitación sexual en la mujer
 - ▶ Trastorno de la erección en el hombre
 - ▶ Trastorno orgásmico femenino
 - ▶ Trastorno orgásmico masculino
 - ▶ Eyaculación precoz
 - ▶ Dispareunia
 - ▶ Vaginismo
- 

DESEO SEXUAL HIPOACTIVO

- ▶ Disminución o ausencia de fantasías y deseos de actividad sexual de forma persistente o recurrente. El juicio de deficiencia debe ser efectuado por el clínico, teniendo en cuenta factores que, como la edad, el sexo y el contexto de la vida del individuo, afectan a la actividad sexual.



FACTORES PSICOLÓGICOS

- Depresión.
 - Estrés intenso y crónico que puede desencadenar una depresión.
 - Concentración inconsciente e involuntaria en los aspectos negativos (imágenes y pensamientos) de la relación sexual.
 - Ansiedad o angustia asociada a interacciones sexuales.
 - Falta de habilidades y conocimientos sobre el desarrollo sexual propio y en especial de la pareja, y por tanto, sobre qué hacer en cada momento.
 - Adopción de un rol pasivo
- 

FANTASÍAS SEXUALES

- ▶ Son un importante mediador en la respuesta sexual
- ▶ Desculpabilizar las fantasías
- ▶ Una fantasía no equivale a un deseo y mucho menos a una realidad
- ▶ Constituyen algo íntimo del individuo: no hay por qué comunicarlas a la pareja, aunque pueden motivar y ayudar a mejorar la relación evitando la monotonía

TRASTORNO POR AVERSIÓN AL SEXO

- ▶ Aversión extrema persistente o recidivante hacia, y con evitación de, todos o prácticamente todos los contactos sexuales genitales con una pareja sexual.
- ▶ Puede haber habido una experiencia traumática o ser el resultado de relaciones forzadas por pareja estable



TRASTORNO DE LA EXCITACIÓN SEXUAL EN LA MUJER

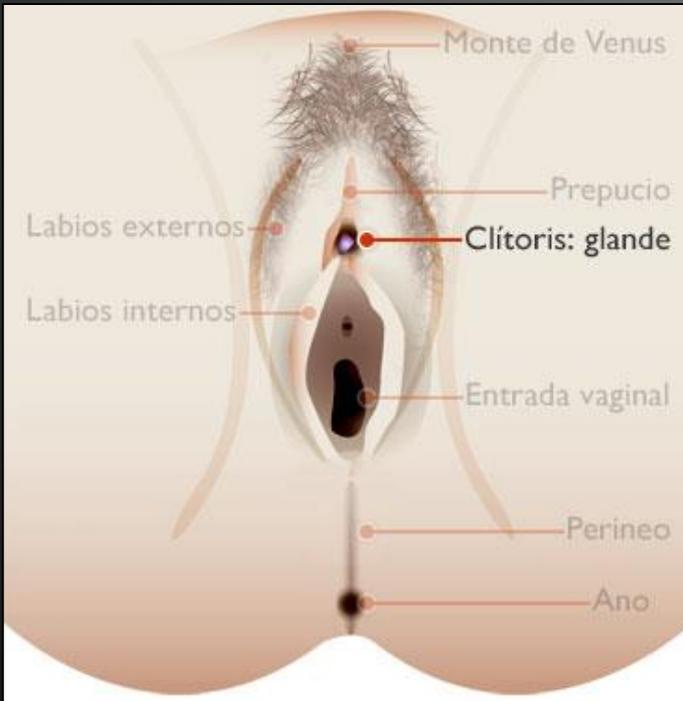
- ▶ Incapacidad persistente o recurrente, para obtener o mantener la respuesta de lubricación propia de la fase de excitación, hasta la terminación de la actividad sexual.



FACTORES PSICOLÓGICOS

- ▶ La sequedad vaginal a causa de factores psicógenos guarda relación con:
 - el temor o conflicto en torno al coito,
 - el empleo de técnicas amorosas rudimentarias que no dan tiempo ni suficiente estimulación para alcanzar la respuesta idónea,
 - problemas en la relación de pareja.

ANATOMIA DE GENITALES FEMENINOS



EXTERNOS



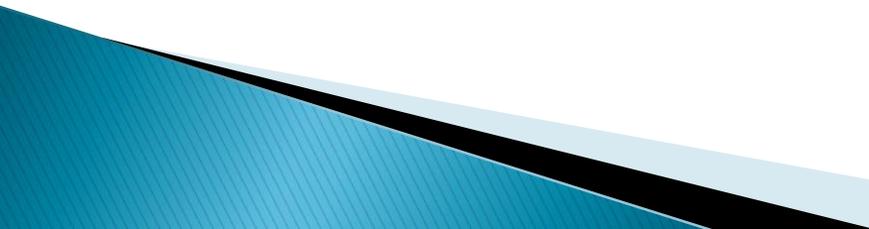
INTERNOS

TRASTORNO DE LA ERECCIÓN EN EL HOMBRE

- ▶ Incapacidad, persistente o recurrente, para obtener o mantener una erección apropiada hasta el final de la actividad sexual.



FACTORES PSICOLÓGICOS

- Ansiedad anticipatoria ante la relación sexual.
 - Preocupación obsesiva por la erección.
 - Mensajes negativos e información distorsionada sobre la respuesta sexual.
 - Relación de pareja
 - Rol de espectador.
- 

TRASTORNO ORGÁSMICO FEMENINO

- ▶ Ausencia o retraso persistente o recurrente del orgasmo tras una fase de excitación sexual normal. Las mujeres muestran una amplia variabilidad en el tipo o intensidad de la estimulación que desencadena el orgasmo. El diagnóstico debe efectuarse cuando la opinión médica considera que la capacidad orgásmica es inferior a la que correspondería por edad, experiencia sexual y estimulación sexual recibida.

FACTORES PSICOLÓGICOS

Autovigilancia pertinaz, obsesiva, del propio comportamiento durante el desempeño sexual. Rol de espectador.

Escasa estimulación del clítoris.

Falta de comunicación de lo que le gusta o cómo le gusta a su pareja.

Carencia de imágenes o fantasías sexuales.

Pensamientos inadecuados, frases sin sentido, etc que interfieren durante la relación sexual.

Aparición de sensaciones neutras e incluso irritantes cuando le tocan el clítoris y/o cuando la estimulación del clítoris no basta para excitarlas.

TRASTORNO ORGÁSMICO MASCULINO

- ▶ Ausencia o retraso persistente o recurrente del orgasmo, tras una fase de excitación sexual normal, en el transcurso de una relación sexual que el clínico, teniendo en cuenta la edad del individuo, considera adecuada en cuanto a tipo de estimulación, intensidad y duración.



EYACULACIÓN PRECOZ

- ▶ Eyaculación persistente o recurrente en respuesta a una estimulación sexual mínima antes, durante o poco tiempo después de la penetración y antes de que la persona lo desee. El clínico debe tener en cuenta factores que influyen en la duración de la fase de excitación como la edad, la novedad de la pareja o la situación y la frecuencia de la actividad sexual.



FACTORES PSICOLÓGICOS

- Ansiedad anticipatoria a la eyaculación antes de hora.
- Mensajes antisexuales en la infancia.
- Falta de conciencia sobre su grado de excitación sexual o nivel de tensión.
- Incapacidad para identificar las sensaciones premonitorias del orgasmo.
- Pensamientos obsesivos relaciones con el control de su eyaculación.
- Conflictos ante el placer y la gratificación sexual de las sensaciones eróticas.
- Insuficiente aprendizaje sexual que impide el control voluntario de las sensaciones.
- Personalidad impulsiva y con ansiedad rasgo elevada.
- Conflictos de pareja.

VAGINISMO

- ▶ Aparición persistente o recurrente de espasmos involuntarios de la musculatura del tercio externo de la vagina que interfiere en el coito.



PRINCIPIOS BÁSICOS DE LA TERAPIA SEXUAL

- ▶ La responsabilidad del problema nunca es de un solo miembro de la pareja, sino compartida por ambos
- ▶ Ambos miembros deben tener la intención sincera de mejorar sus relaciones



PRINCIPIOS BÁSICOS DE LA TERAPIA SEXUAL

- ▶ El objetivo nunca se mide en términos de frecuencia y de cantidad, sino de satisfacción y disfrute.
- ▶ El amante perfecto es el que más disfruta y hace disfrutar dentro de los condicionantes que le pueda marcar la vida
- ▶ La sexualidad como valle que gustas de explorar o como montaña que hay que escalar.

