

EDUCACIÓN PARA LA SALUD



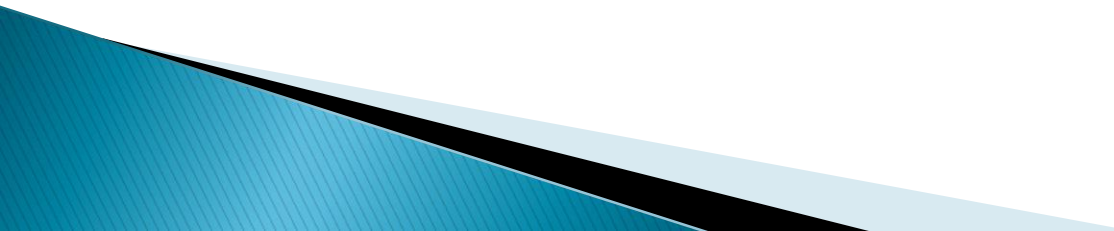
**TEMA 5.
HACIA UNA
SEXUALIDAD
SALUDABLE**

Rafael Ballester
Universitat Jaume I

SALUD SEXUAL

- ▶ No la mera ausencia de disfunciones:
 - Tiene que ver con el desarrollo de la sexualidad en todas sus vertientes (biológica, psicológica y social). Biopsicosocial por excelencia.
 - Con el desarrollo de actitudes sexuales saludables
 - Con una visión de la sexualidad lejos de culpabilidades y represiones
 - Con el disfrute de la sexualidad

SALUD SEXUAL

- ▶ “Integración de elementos somáticos, emocionales, intelectuales y sociales del ser sexual, por medios enriquecedores que potencien la personalidad, la comunicación y el amor” (OMS, 1975)
 - ▶ El concepto de normalidad en la conducta sexual
- 

UNA SOLA PULSIÓN: DISTINTAS FORMAS DE EXPRESARLA

Masturbación

Heterosexualidad

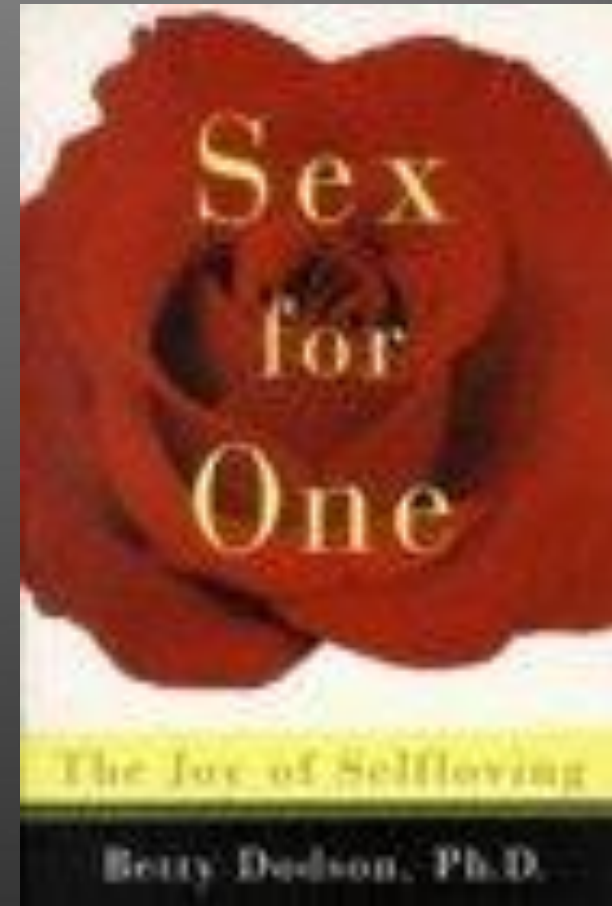
Homosexualidades

Parafilias

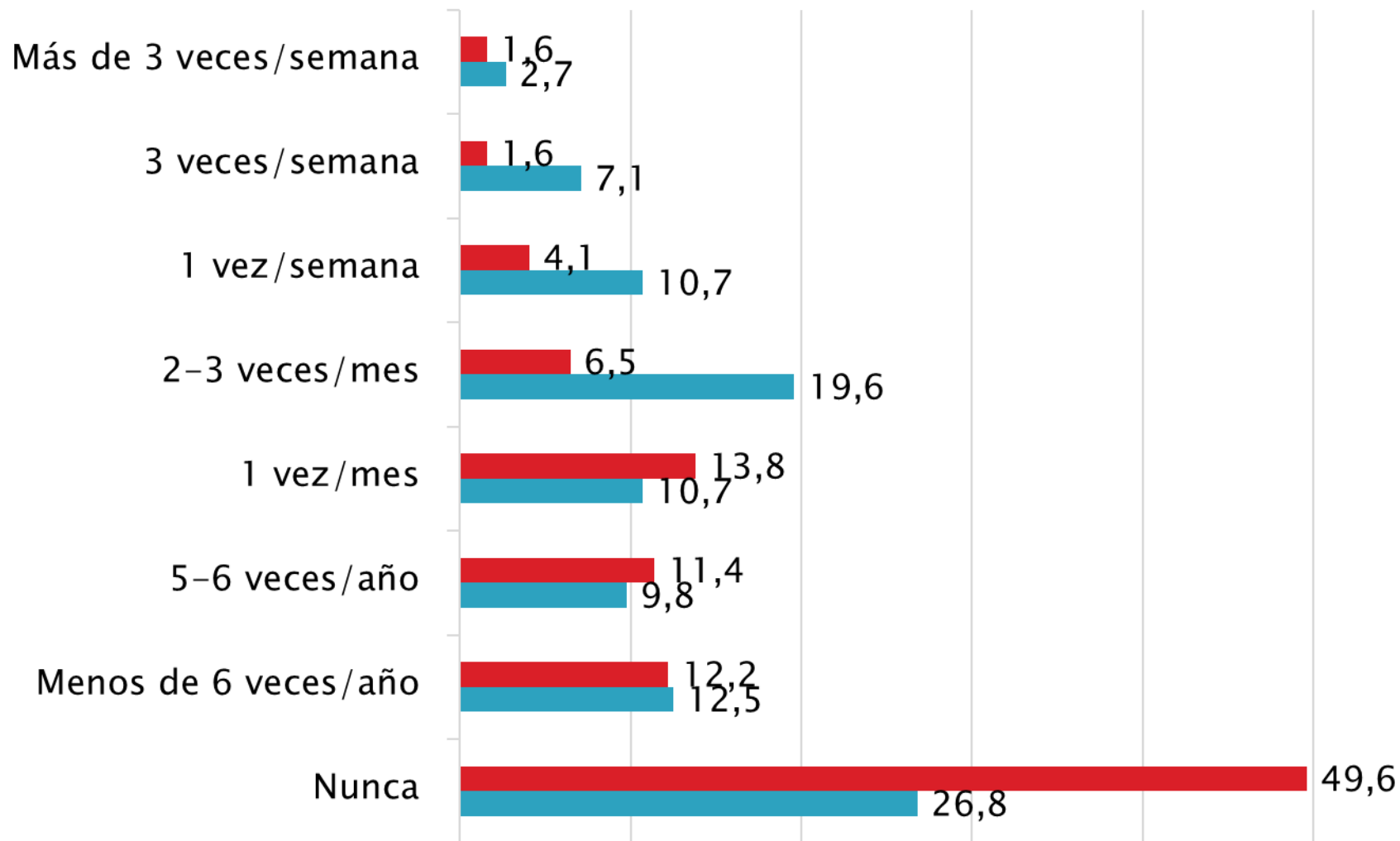


MASTURBACIÓN

- ▶ La masturbación como pecado o enfermedad:
 - ▶ tradición judaica
 - ▶ lo antinatural en la sexualidad (San Agustín, Santo Tomás de Aquino)
 - ▶ El médico suizo Tissot en el siglo XVII
 - ▶ Krafft Ebing (1886, Psychopathia Sexualis)
 - ▶ La necesidad de prevenir la masturbación (sangrías, alimentos, campanas y duchas frías)
- ▶ ¿Es normal o deseable la masturbación?
- ▶ Un elevado porcentaje de individuos la practican
- ▶ Utilidades de la masturbación:
 - Autoconocimiento
 - Posibilidad de comunicar a la pareja
 - Disfrute sexual de uno mismo
 - Igualador de deseos
 - Uso terapéutico
- ▶ Masturbación masculina y femenina



Mujeres Hombres



HISTORIA DE LA HOMOSEXUALIDAD

- ▶ Historia de la homosexualidad
 - Tribu de los etoro de Nueva Guinea
 - Prácticas permitidas a los chamanes
 - Tradición judaica primitiva
 - Antigua Grecia (Zeus, Poseidón, Aquiles, filósofos y soldados)
 - Imperio Romano
 - Cristianismo: la homosexualidad como pecado
 - San Agustín (S.IV)
 - Santo Tomás de Aquino (S.XIII)
 - Cualquier acto no encaminado a la procreación es contrario a la naturaleza
 - Desde el 342 podía llevar a la tortura y muerte en la hoguera



¿NO ES “NATURAL” LA HOMOSEXUALIDAD?

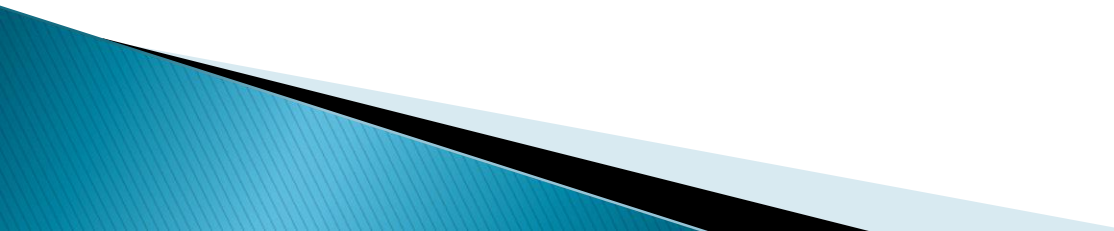


CAUSAS DE LA HOMOSEXUALIDAD

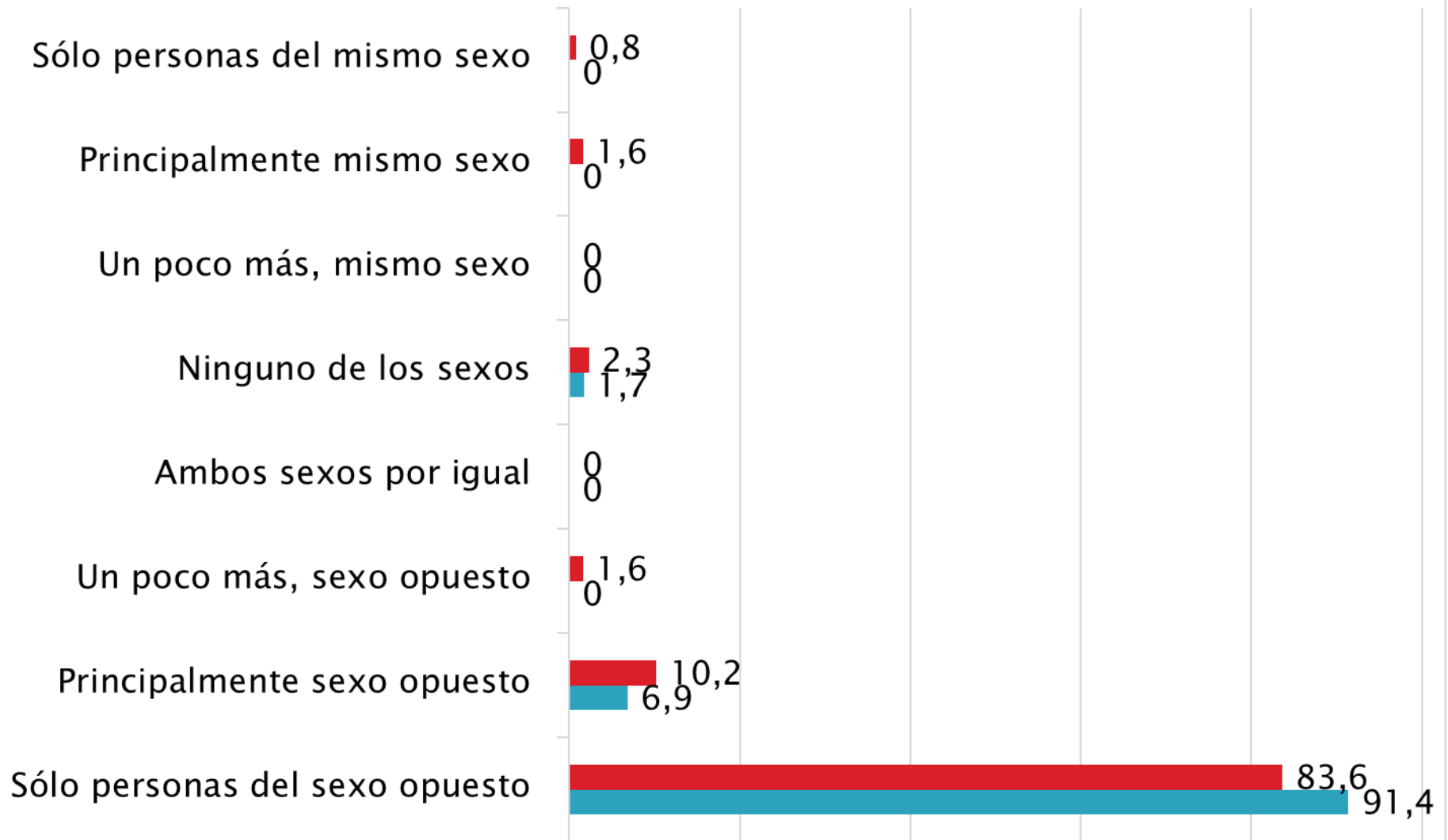


- ▶ Causas biológicas:
hormonales, estructura cerebral (hipotálamo), región Xq28 del cromosoma X
- ▶ Causas psicológicas:
 - La expresión de una bisexualidad innata
 - Cuando la olla a presión no funciona del todo
 - Primeras relaciones
 - Confusión derivada de la rigidez en la adquisición de género: el caso de los adolescentes
 - Abusos sexuales
 - Modelos femeninos

UN CONTINUO

- ▶ La homosexualidad / heterosexualidad como dos extremos de un mismo continuo
 - ▶ Comportamientos homosexuales/identidad homosexual
 - ▶ ¿Qué es lo que define la homosexualidad: comportamientos, deseos, fantasías, autoconcepto?
- 

■ Mujeres ■ Hombres



HOMOFOBIA

- ▶ ¿Cuál es la razón de que tantas personas, especialmente los hombres, sientan temor y rechazo hacia la homosexualidad?
- ▶ La hipótesis de Elisabeth Badinter en “La identidad masculina”

**La homosexualidad
no es una enfermedad,
la homofobia sí**

Medio aceptar es discriminar

La igualdad comienza
cuando reconocemos
que todos tenemos
el derecho a ser diferentes

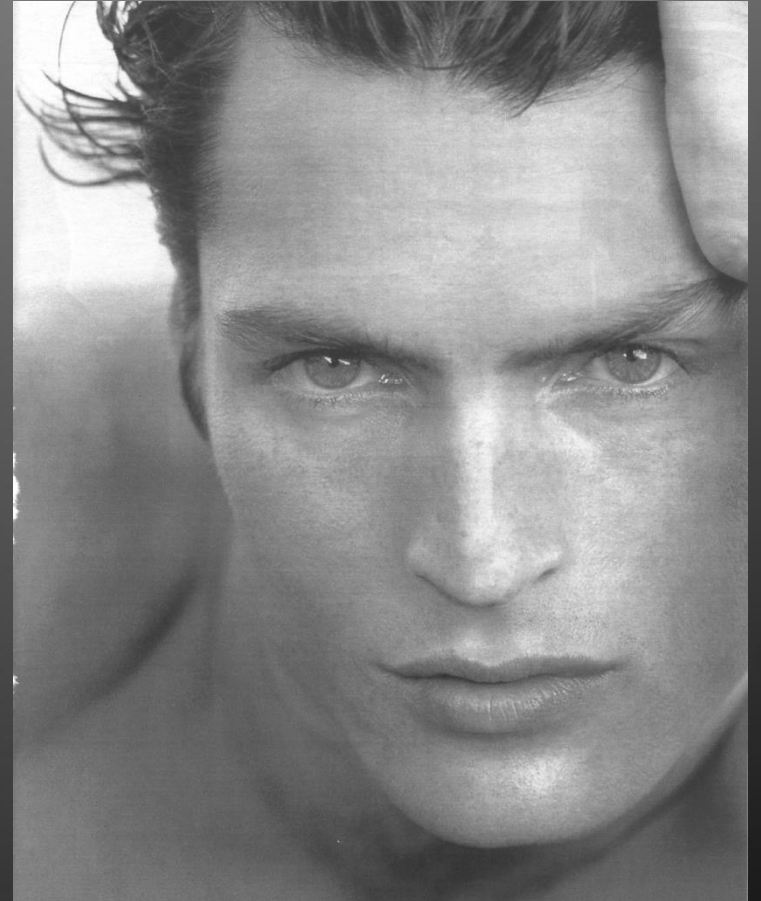
CONASIDA

CONSEJO NACIONAL PARA
PREVENIR LA DISCRIMINACIÓN

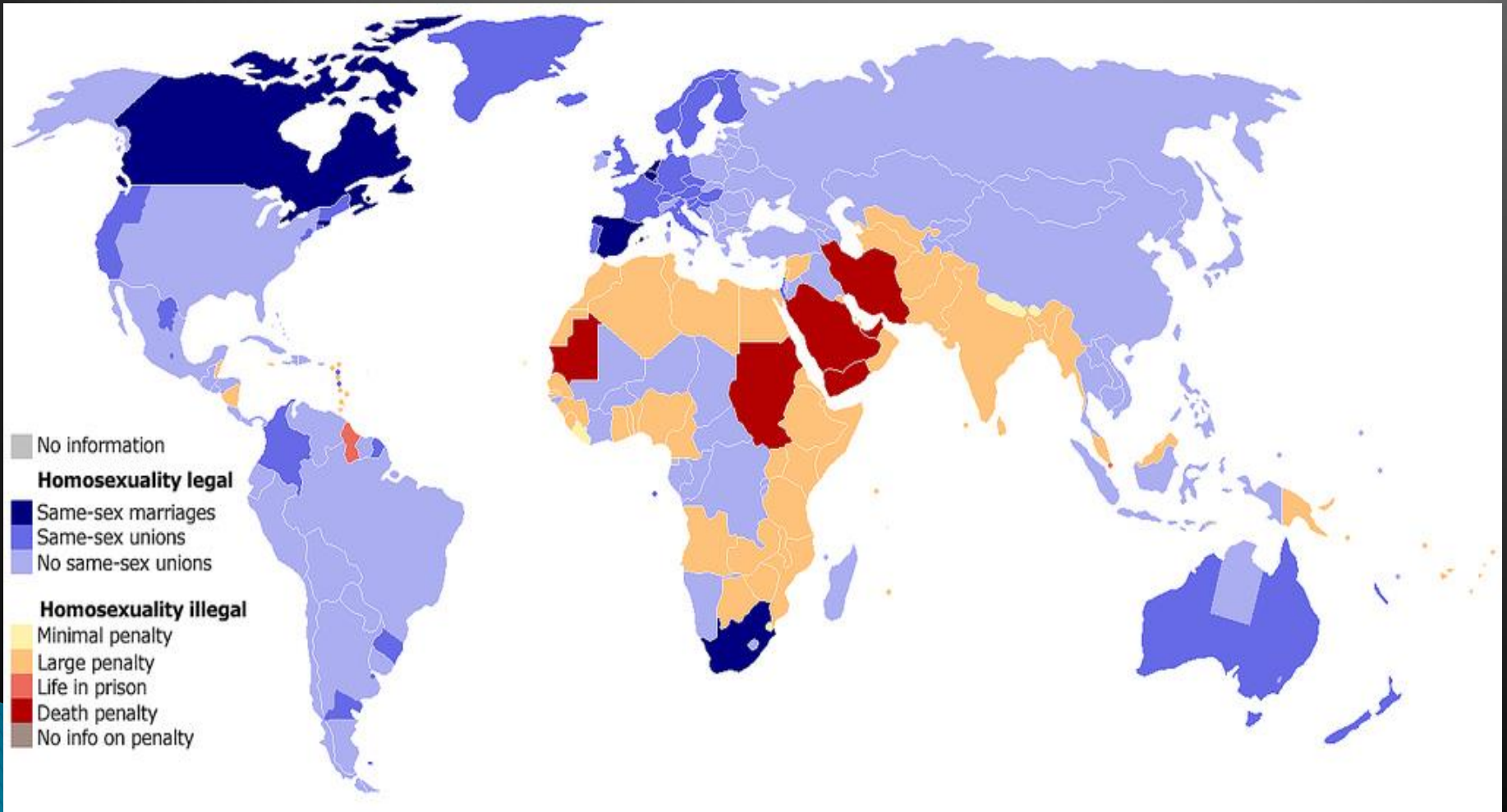
PRO SALUTE
NOVA MUNDO
OPS/OMS

ONUSIDA

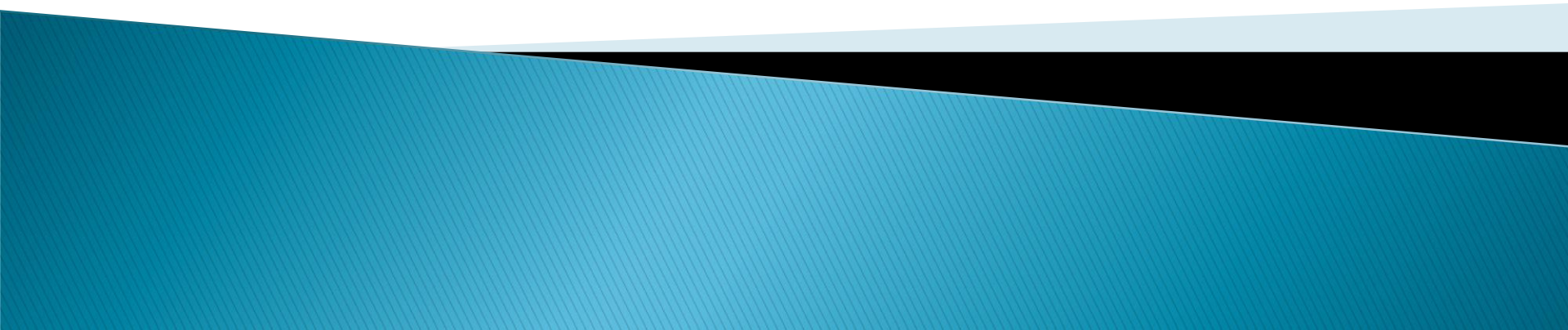
HOMOFOBIA

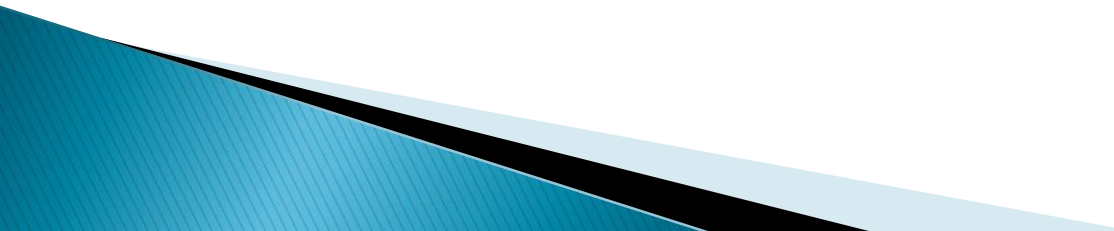


PERMANECE LA DISCRIMINACIÓN



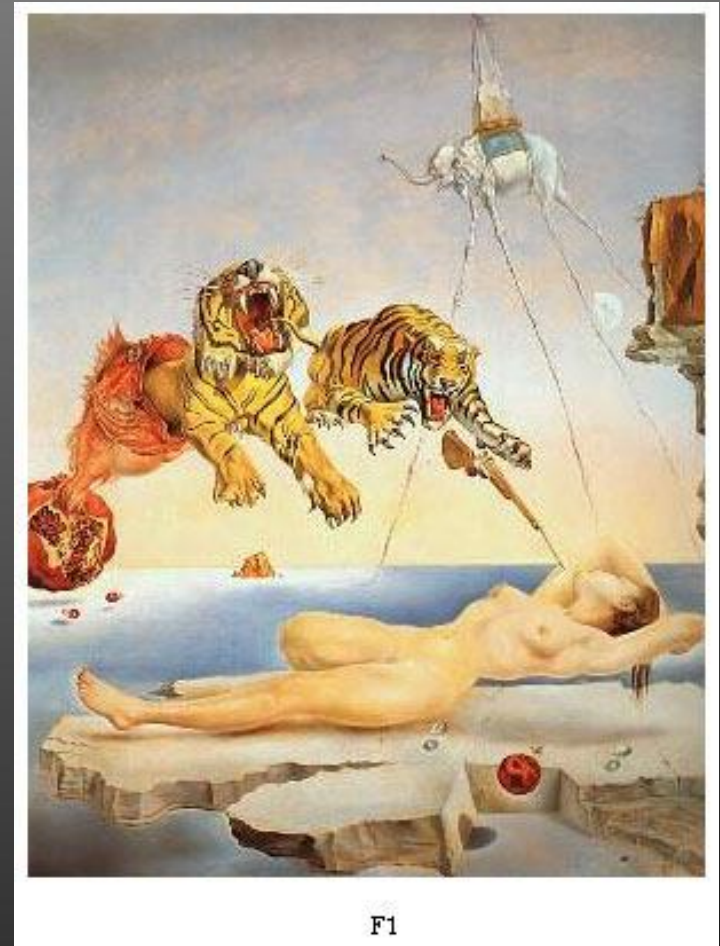
DISFUNCIONES SEXUALES



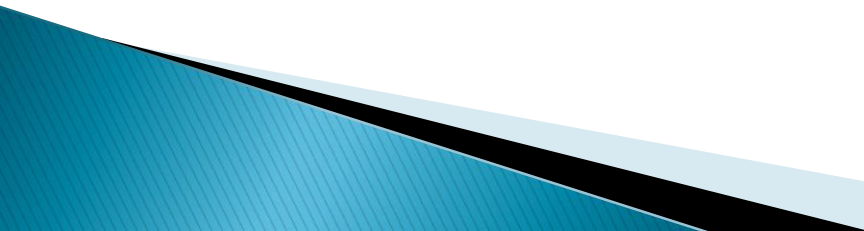
- ▶ Deseo sexual hipoactivo
 - ▶ Aversión al sexo
 - ▶ Trastorno de la excitación sexual en la mujer
 - ▶ Trastorno de la erección en el hombre
 - ▶ Trastorno orgásmico femenino
 - ▶ Trastorno orgásmico masculino
 - ▶ Eyaculación precoz
 - ▶ Dispareunia
 - ▶ Vaginismo
- 

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
 - Monotonía en las relaciones
 - Ausencia de fantasías sexuales
 - Malestar con el compañero sexual
- 

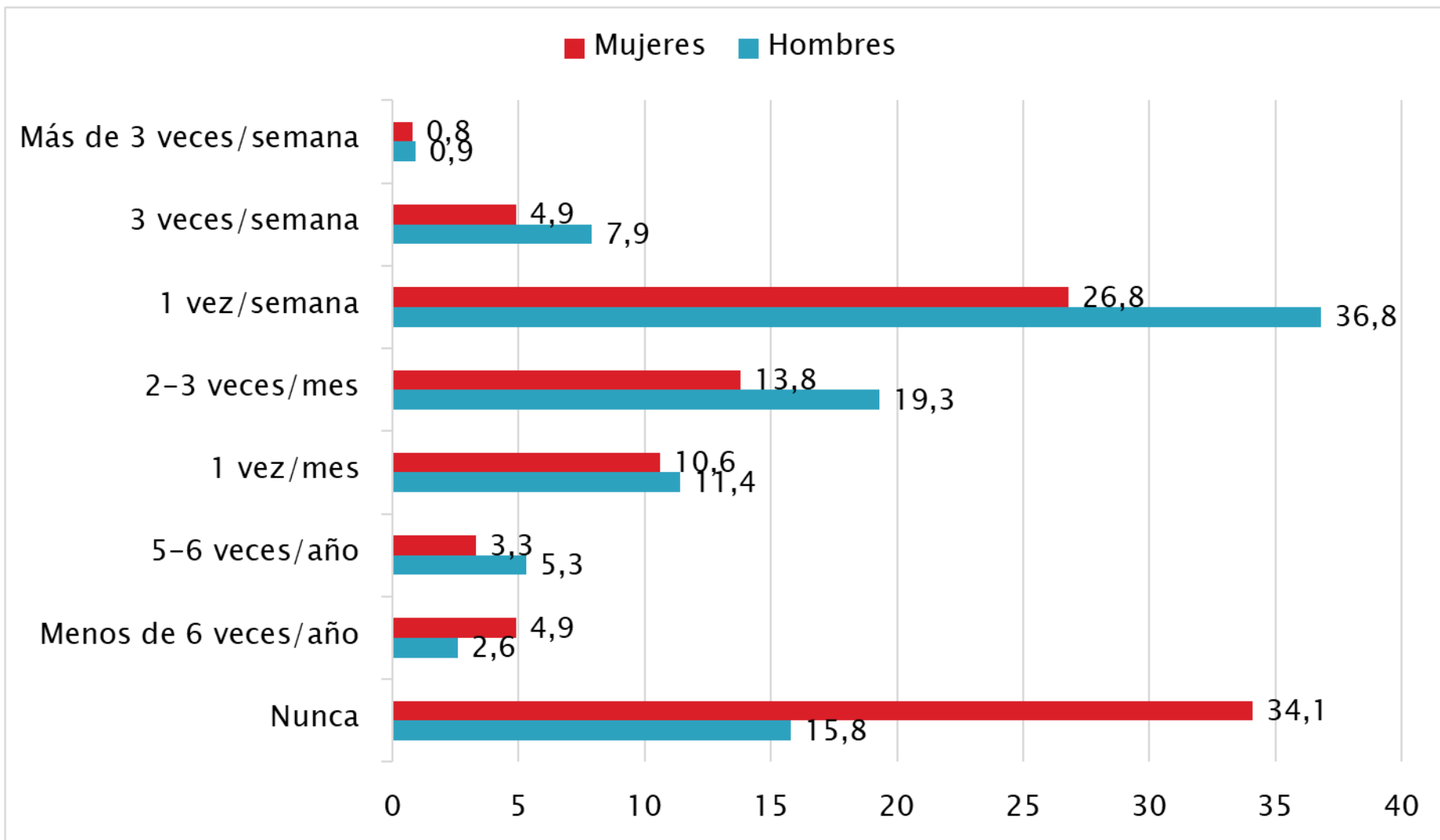


Figura 4.3. Frecuencia de las relaciones sexuales (%)

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

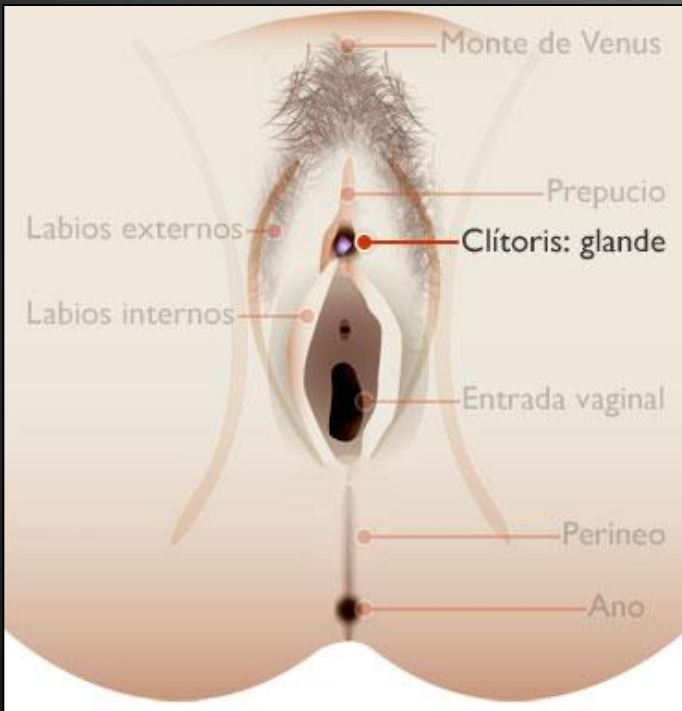
- ▶ Incapacidad persistente o recurrente, para obtener o mantener la respuesta de lubricación propia de la fase de excitación, hasta la terminación de la actividad sexual.



FACTORES PSICOLÓGICOS

- ▶ La sequedad vaginal a causa de factores psicógenos guarda relación con:
 - edad
 - 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

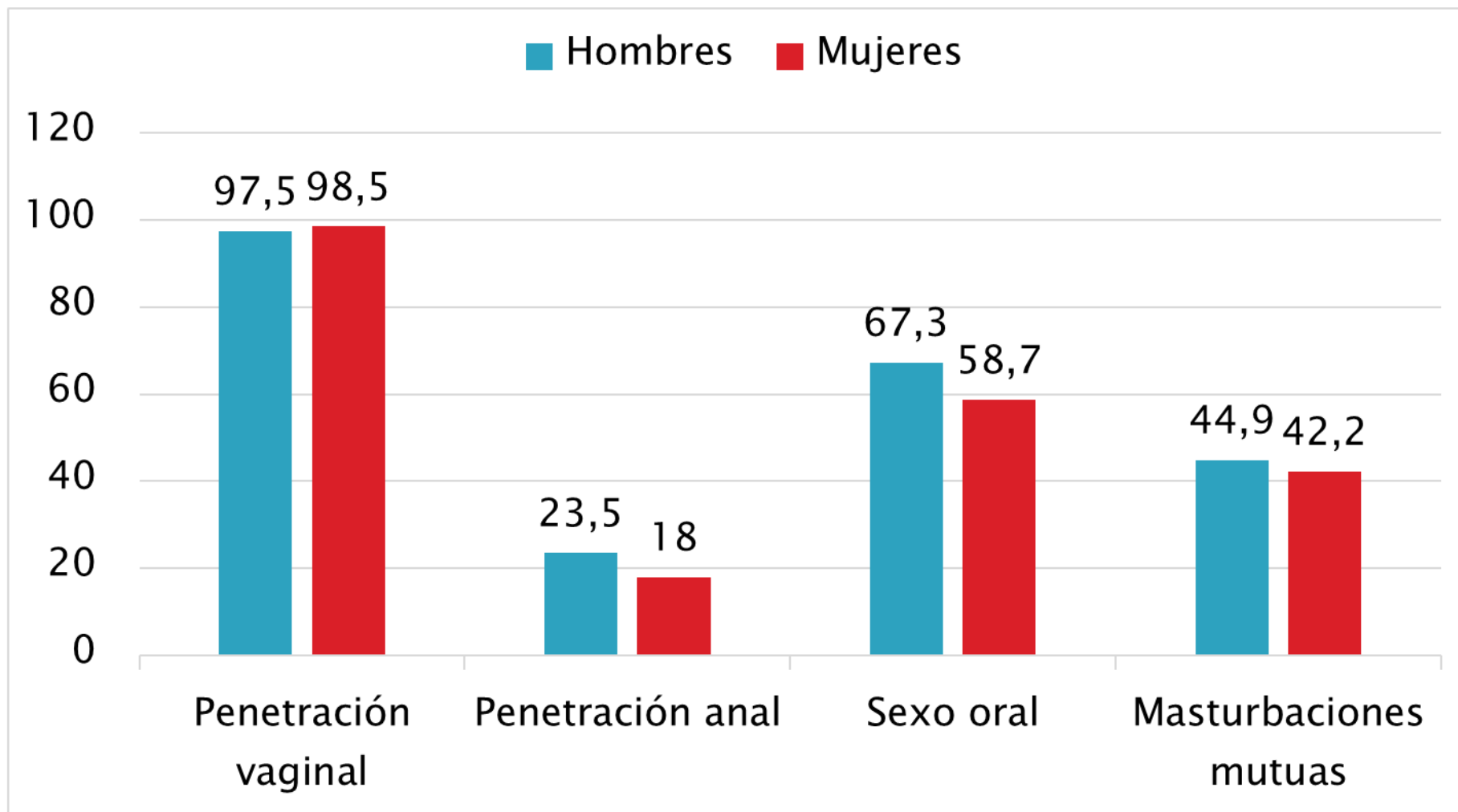


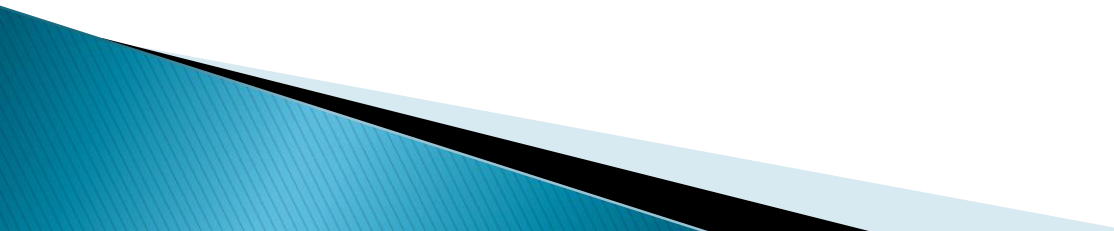
Figura 4.5. Prevalencia de las distintas prácticas sexuales en pareja (%)

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.
 - Complejos sexuales
- 

LA PREOCUPACIÓN POR EL TAMAÑO DEL PENE

- ▶ Desde antiguo se le ha dado mucha importancia al falo masculino como signo de potencia sexual, de virilidad y de fertilidad
- ▶ La preocupación por el tamaño del pene se extiende entre la mayor parte de la población masculina y en todas las edades



¿PARA QUÉ SIRVE UN PENE?



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.

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.

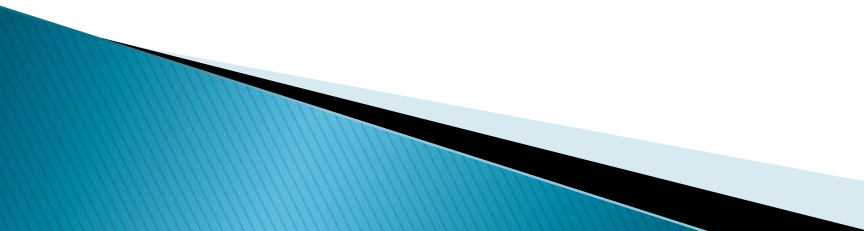


EYACULACIÓN PRECOZ

- ▶ 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.
 - 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.
 - Insuficiente aprendizaje sexual que impide el control voluntario de las sensaciones.
- 

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.

