

# El médico y el psicólogo como profesional de la Sexología:

## ¿A quién consultar?

¿A quién consulto? ¿Dónde concurro? ¿Hay un especialista específico para lo que me sucede? ¿Es un tema psicológico o un tema médico? ¿Quién me asesora?



**Dr. Santiago Cedrés**  
Ex Prof. Adj. Medicina Interna.  
Sexólogo Clínico – Acreditado SUS -  
FLASSES  
Presidente Sociedad Uruguaya de  
Sexología  
Académico Internacional en Sexología  
Médica.  
santiagocedres@yahoo.com

**S**i bien es sabido que lo relativo a lo sexual merece un abordaje desde la clínica sexológica, también lo es el hecho de que algunos especialistas cuentan con una formación de base médica y otros psicológica. ¿Es lo mismo? No, aunque para tranquilidad del paciente que llega a un sexólogo sin saber su formación previa, o sabiéndola pero desconocien-

do si es el adecuado en relación a su caso, el especialista debidamente capacitado está apto para saber si el paciente es de su competencia o no, y realizar la derivación pertinente.

### Entre el campo biológico y el psicológico

¿Es la psiquis (miedos, ansiedades, estrés, etc.) que determina una disfunción, o es lo orgánico (déficits hormonales, cambios evolutivos, etc.) que genera el malestar psíquico en el paciente? Siempre que nos afecta algo a nivel biológico, lo psicológico está presente. Pero esta relación no se da al revés, o sea aquello que tiene su origen a nivel psicológico no repercute primariamente en lo biológico, aunque sí lo hace a nivel de la respuesta del organismo (a través de la disfunción que se manifiesta). Frente a ello es fundamental saber que ambas disciplinas están íntimamente vinculadas, y aquello que genera tal intimi-

dad es el organismo humano, el paciente que se nos presenta en la consulta. Situarnos desde esta mirada unificadora, totalizadora, es la base del éxito en el tratamiento, ya que más que hablar de límites entre lo orgánico y lo psíquico, es necesario ver los puentes que conectan, que integran. Comprender la totalidad es fundamental para así poder ver al paciente que nos consulta y que se vea. Esta es una perspectiva saludable en sí misma, ya que no tomamos a la disfunción como causante del malestar únicamente, sino como la parte que hace visible una forma desintegrada de funcionamiento, sea psíquico u orgánico.

### ¿Cuándo concurrir a una consulta sexológica?

En general las dificultades sexuales se convierten en problemas cuando se nos hacen presentes de forma sistemática en cada encuentro sexual. Ello lleva a buscar diferentes soluciones, buscamos ayuda en internet, consultamos con algún amigo/a de confianza, lo compartimos con nuestra pareja sexual, etc. Cuando dichas alternativas fracasan, por lo general la persona se distancia de la experiencia sexual -siendo ésta la forma más simple de evitar el displacer- ya que la misma dejó de ser placentera para ser molesta, incómoda, cuestionante. Es a partir de allí, cuando la persona toma conciencia de que solo/a no puede solucionarlo que realiza la consulta con un profesional. Entonces frente a la pregunta de cuándo consultar, creo que el momento tiene que ver con el tiempo que a cada uno/a le lleve realizar tal recorrido. Es fundamental conocer sobre la existencia de profesionales que cuentan con la formación para estos casos y también es bueno saber cómo es el tratamiento, ya que el desconocimiento puede despertar fantasmas en relación al mismo generando reticencias en la consulta del futuro paciente.

### ¿Hay médicos sexólogos y psicólogos sexólogos? ¿A cuál debo ir yo? ¿Qué los diferencia y asemeja?

La sexología es una especialidad que en Uruguay todavía se estudia a nivel privado. Quienes están capacitados para realizar prácticas clínicas son los médicos y los psicólogos, por ende son ellos quienes se pueden especializar en la materia. La formación como sexólogo clínico es única, no existe un curso de sexología para médicos y otro para psicólogos, las aulas son compartidas y por ende los conocimientos también. Aunque es cierto que las prácticas pueden llegar a diferir y ello debido no solo a la forma particular de cada terapeuta como persona, sino a los conocimientos relativos a su formación previa. Un médico puede recetar medicación, indicar análisis clínicos y demás estudios, por ende la búsqueda de los orígenes en lo orgánico es su campo principal, a su vez está capacitado para evaluar el grado de compromiso de lo psicológico frente a un tema médico y a partir de allí determinar una derivación. Un psicólogo va a abordar la temática desde el punto de vista de su formación psicológica e irá a buscar las raíces de los problemas sexuales en la psiquis, a su vez también

puede considerar necesario la evaluación por parte de un médico y realizar la derivación pertinente. Por lo tanto, debido a la formación sexológica recibida, ambos profesionales sabrán determinar el tratamiento adecuado.

### ¿Cómo trabaja cada especialista?

El sexólogo -tanto médico como psicólogo- cuenta con cuestionarios estandarizados para despejar el origen del motivo de consulta y arribar a un diagnóstico que determine el tratamiento adecuado. A su vez, los cuestionarios sugieren hipótesis que el médico mediante análisis clínicos, observación, revisión -es el único que está habilitado para realizarla- etc., y el psicólogo a través de la palabra como herramienta de indagación, comprobará o refutará.

Las indicaciones que se realizan dentro del campo sexológico -ejercicios favorecedores de la sexualidad saludable- son las mismas si las realiza un médico o un psicólogo. Aquello que los diferencia es la visión, el lugar desde el cual se aborda, y por ende el tratamiento de base: medicamentoso o psicológico. Si



bien ambos son sexólogos y pueden trabajar en algunos casos de forma independiente, es fundamental el trabajo en conjunto.

El médico abordará desde lo biológico-orgánico, apoyándose en los ejercicios como forma de reeducar, corregir, favorecer el descubrimiento de la experiencia, etc., mientras utiliza la medicación para compensar el déficit orgánico. El psicólogo emplea los mismos ejercicios que el médico, aunque al no trabajar con el déficit orgánico -en el caso de existir- trabaja favoreciendo que el paciente descubra aquello que está en déficit desde lo psíquico.

### ¿Cuándo es necesario el trabajo conjunto?

El médico determinará la consulta psicológica cuando encuentra que en el tratamiento médico existen aspectos psicológicos que pueden obstruir el trabajo, retrasándolo, o bloqueándolo. Muchas veces lo psicológico juega un nivel tan importante que

En general las dificultades sexuales se convierten en problemas cuando se nos hacen presentes de forma sistemática en cada encuentro sexual

la ayuda medicamentosa no es suficiente. Lo mismo ocurre con la determinación de la consulta con el médico cuando la indica el psicólogo. Muchas veces el trabajo psicológico es posible solo cuando se sostiene con medicación. Pongamos algunos ejemplos que se presentan con frecuencia en la consulta y hacen necesario un abordaje mixto: cuando la ansiedad, o el estrés influyen en la sexualidad; determinadas disfunciones que se presentan a edades en las que es necesario evaluar tanto lo médico como lo psicológico, hablamos de cambios grandes en la menopausia, dificultades con la erección en hombres después de los 40 años, malestar con la sexualidad en la tercera edad.

### Medicación, ¿cuándo sí y cuándo no? ¿Cómo se trabaja con la medicación durante el tratamiento?

Existen muchos pacientes que concurren a la consulta planteando que no quieren tomar nada de medicación. Escuchamos frases como: “yo quiero poder solo con esto”; “mi pareja no quiere que tome nada”.

¿De qué depende la indicación medicamentosa?, ¿Cuándo es importante contemplar la posibilidad de tomar medicación? ¿Se emplea medicación en pacientes cuando lo que les sucede tiene un origen puramente psicológico? Muchas veces la medicación “colabora” en el tratamiento. Por ejemplo, en

pacientes con inseguridades, baja autoestima, ansiedad, puede favorecer y reducir el tiempo del tratamiento. De esta forma, mientras se trabaja sobre la disfunción, hacemos a un lado, con ayuda de determinados fármacos, aspectos que atacan la mejoría del tratamiento (ansiedad, inseguridad, miedo al desempeño, etc.), algunos de los cuales son los causantes de la disfunción y otros surgieron a partir de la misma. Es de capital importancia tenerlos presentes ya que si se los desprecia, una vez que se retira la medicación, suelen volver. ¿Cómo atenderlos durante el tratamiento? Una vez que el paciente toma contacto con la vida sexual que deseaba, se trabaja generando recursos para hacer frente a su ansiedad, sus miedos, etc. Luego se trabaja en la deshabitación de la medicación de forma progresiva y siguiendo muy de cerca al paciente ya que esta es una etapa fundamental, la cual si no se le da la dedicación y cuidados adecuados, puede revertir el tratamiento.

Existen pacientes en los que se acercan a la consulta tan negados al uso de medicamentos que comenzamos por no utilizarlos –es fundamental contemplar el deseo del paciente-. Si vemos que sería conveniente su uso, el trabajo consiste en bajar tales resistencias, siempre con mucho respeto por su postura, desde la comprensión y no desde la imposición.

También existen casos en que la medicación, si bien puede colaborar, no es necesaria. Son los casos de pacientes que no muestran grandes dificultades con el tratamiento. Cuentan con una estructura psíquica lo suficientemente fuerte como para sostener sus inseguridades, miedos, etc., cuando aparecen y tramitarlos de forma exitosa. La evaluación de la estructura psíquica es un aspecto que se indaga durante las consultas tanto psicológicas como médicas.

### ¿Voy solo o con mi pareja?

No hay una receta al respecto. Se podría pensar que todo tema sexual existe “un otro” que está ahí para evidenciar el malestar. Ello es cierto, aunque ese otro puede estar presente de diferentes formas, podría tratarse de una pareja estable de hace mucho tiempo, podría no ser alguien estable, o podría tratarse de una pareja que recién se está conociendo. El terapeuta sexual siempre evalúa la posibilidad de contar con la colaboración de la pareja ya sea solicitando la consulta juntos, o favoreciendo que el/la consultante pueda compartir lo que le sucede. No siempre es favorable, previamente hay que evaluar con mucho cuidado cómo puede llegar a movilizar ello a quien consulta y en caso de que sea favorable, es aconsejable trabajar sobre ello.

Existen casos en que la pareja es muy demandante y el problema tiene más que ver con responder a las exigencias y en tal caso es claro que el tema sexual es vincular y por ende en estos casos la consulta conjunta es capital.

### ¿Cómo se trabaja para generar recursos en el paciente?

A nivel de la terapia sexual existen ejercicios que favorecen el contacto del paciente con la forma saludable de vivir la sexualidad. Es importante saber cómo indicarlos ya que los ejercicios por sí solos no siempre resultan efectivos. Para ello es fundamental conocer bien al paciente e indicar el ejercicio con cuidado y responsabilidad, escuchando muy atentamente aquello que el ejercicio despierta en el paciente ya que el verdadero tratamiento no se basa en la indicación de tal o cual ejercicio, sino en aquello que sucede, lo que se despliega cuando el paciente lo realiza. Ésta es la verdadera labor terapéutica, ir favoreciendo la apropiación por parte del paciente de su vida sexual, aquella que a priori genera malestar. Es importante aclarar que este tránsito no es ni sencillo, ni fácil. Puede movilizar y generar malestar por momentos. Por lo tanto es fundamental que el profesional esté capacitado para poder acompañar al paciente en tales momentos.

Por la complejidad que implica una disfunción sexual, la cantidad de factores que la determinan, se hace fundamental la preparación de profesionales que aprendan a acompañar a quien consulta desde un lugar donde se combine lo profesional con lo humano, el conocimiento tanto de la anatomía, fisiología, patología con la comprensión de la dimensión del sufrimiento que genera.



Muchas veces la medicación “colabora” en el tratamiento. Por ejemplo, en pacientes con inseguridades, baja autoestima, ansiedad, puede favorecer y reducir el tiempo del tratamiento