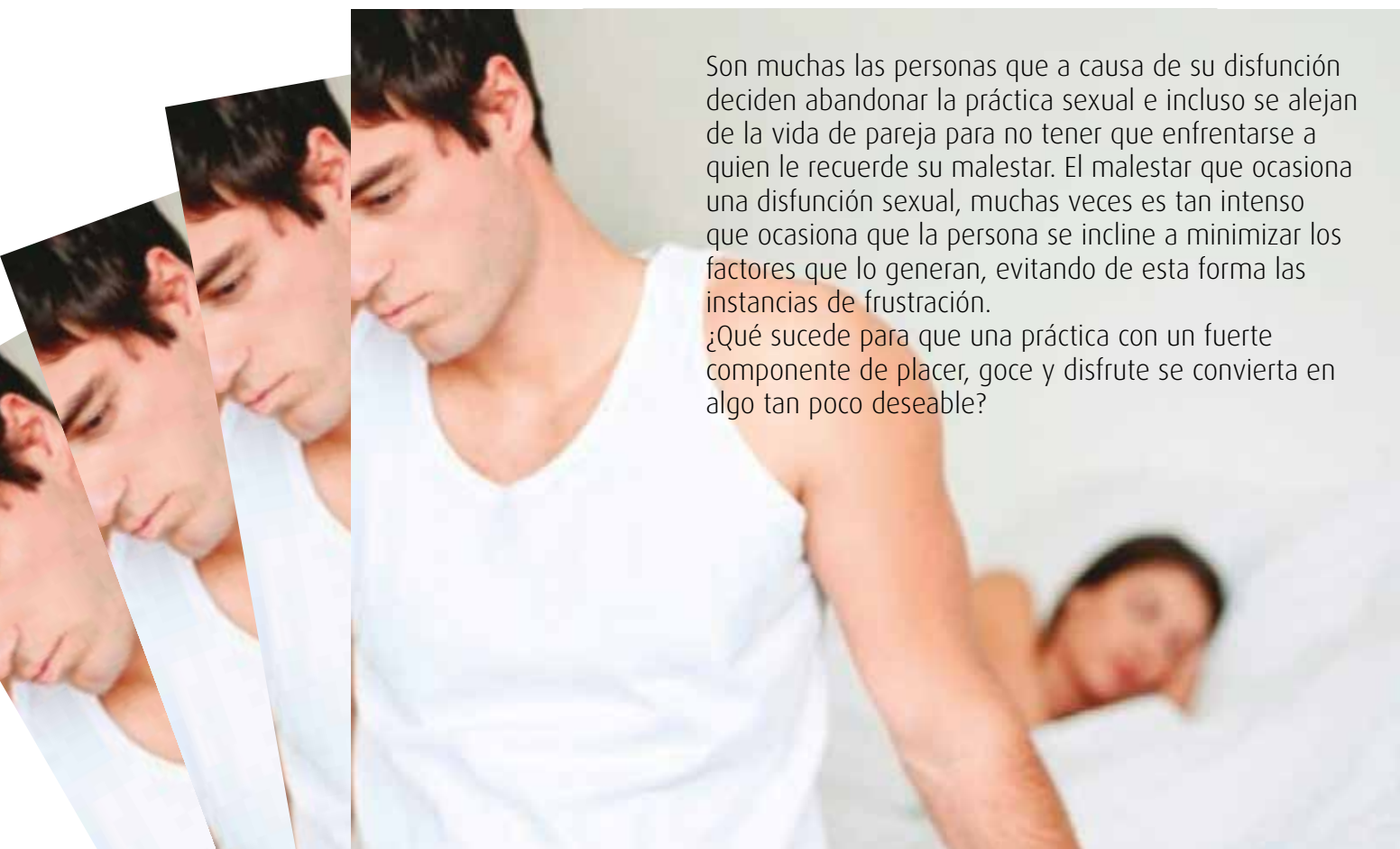


Más allá de la disfunción sexual

Cuando la disfunción dificulta el encuentro de pareja



Son muchas las personas que a causa de su disfunción deciden abandonar la práctica sexual e incluso se alejan de la vida de pareja para no tener que enfrentarse a quien le recuerde su malestar. El malestar que ocasiona una disfunción sexual, muchas veces es tan intenso que ocasiona que la persona se incline a minimizar los factores que lo generan, evitando de esta forma las instancias de frustración.

¿Qué sucede para que una práctica con un fuerte componente de placer, goce y disfrute se convierta en algo tan poco deseable?



Dr. Santiago Cedrés
Ex Prof. Adj. Medicina Interna – Sexólogo clínico.
Presidente de la Sociedad Uruguaya de Sexología.
Miembro de la Academia Internacional de Sexología Médica
santiagocedres@yahoo.com

Para cada disfunción sexual existen lineamientos terapéuticos a seguir. Más allá de la disfunción que se trate es fundamental evaluar el impacto que genera en la vida del paciente. La importancia de ser sensible a ello y darle el lugar que merece dentro del tratamiento es crucial para realizar un abordaje responsable, comprometido e integral. Partimos de

la base de que el ser humano es un ser integrado, no fragmentado y ello implica que la calidad de su experiencia sexual hace eco en toda su existencia.

Son muchas las personas que a causa de su disfunción deciden abandonar la práctica sexual e incluso se alejan de la vida de pareja para no tener que enfrentarse quien le recuerde su malestar. ¿Cómo se llega al hecho de que al pensar en actividad sexual se genere una fuerte inhibición, frustración, o tal vez apatía e indiferencia, o incluso fobia? ¿Qué sucede para que una práctica con un fuerte componente de placer, goce y disfrute se convierta en algo tan poco deseable?

El malestar que ocasiona una disfunción sexual -el cual la define- muchas veces es tan intenso que ocasiona que la persona se incline a minimizar los factores que lo generan, evitando de esta forma las

instancias de frustración. Primero se espacian los encuentros sexuales hasta llegar muchas veces al abandono de la pareja.

La importancia de cada vivencia

Es importante saber que los pacientes que se presentan en toda consulta han tenido muchos intentos de sortear la disfunción, de sobrellevarla, de disimularla, a veces con mediano éxito y otras con mucho malestar. Tras haber hecho todo lo posible solicitan ayuda. Ese pedido de ayuda es una esperanza de que hay algo que se puede hacer pero no saben qué, ni cómo. De este indicio de esperanza es que el terapeuta debe tomarse para devolver la salud al paciente. Allí se encuentra la información que se utilizará a favor del tratamiento, contiene la clave de su individualidad y de la particularidad de cada caso. Habrá quienes frente al malestar se cierren, se enojen, se defiendan, se deprimen, se boicoteen, culpen, etc. Saber ver al paciente es una práctica a entrenar.

Ver más allá de lo que se muestra

Hay quienes muestran indiferencia, minimizando el tema y tomando distancia de las prácticas sexuales. Hay quienes lo sufren mucho y cargan con el malestar tiñendo toda la vida. Depende de la estructura psíquica de quien consulta, de los recursos internos con que cuenta para hacer frente a las dificultades la forma que adquirirá. La vida sexual, íntima, de contacto y relación es tan importante que no se puede simplemente mirar para otro lado relegándola o paecerla en silencio. Irrumpe en la vida.

Es necesario evaluar el nivel de frustración, ya que de no ser tomado en cuenta, puede que sigamos reforzando el sentimiento de frustración. Recordemos que no se aprende mediante la frustración y hay una línea delgada entre frustrarse y salir adelante, la cual el terapeuta debe saber visualizar. Muchas veces el paciente en un intento inconsciente de sobrellevar la angustia que le ocasiona se muestra fuerte. Debemos saber que quien consulta pidiendo ayuda lo hace siempre con un monto de ansiedad, inseguridad, duda del tratamiento, temor a lo desconocido, miedo a fracasar nuevamente. Es parte del trabajo profesional contemplar este plus que lo acompaña.

Hay quienes están tan “contaminados” por el fracaso que es necesario realizar un tratamiento previo que prepare el terreno para la terapéutica sexual. Por ejemplo, en un paciente con fuerte aversión sexual, debemos indagar y abordar dicha aversión previo a la indicación de los ejercicios sexuales.

Terapéutica

En el ámbito de la sexología académica es muy usada la frase de Jean-Baptiste Lamarck “la función hace al órgano”, aludiendo a la importancia de la actividad sexual dentro de la terapéutica sexual. Cuando recibimos un paciente antes de realizar la indicación del tratamiento evaluamos la viabilidad de indicar la continuidad de la práctica sexual. En casos de pacientes como los que estamos hablando, donde

la disfunción los alejó de la vida de pareja, no siempre es posible. Y de serlo, la conveniencia de tal indicación debe ser cuidadosamente evaluada.

Lo principal a la hora de comenzar un tratamiento es evaluar y bajar el nivel de frustración. Primero escuchar, brindar contención, confianza en que podrá salir adelante. Luego y de a poco ir generando a través de la confianza, niveles de apertura para que el paciente vaya generando una nueva experiencia sexual saludable y adecuada a su vivencia. También podemos ayudar al tratamiento, con la utilización de distintos fármacos.

En los tratamientos, contamos dentro de la terapéutica sexual con fármacos que a la vez que bajan la ansiedad compensan la disfunción generando confianza y bienestar. Los fármacos se utilizan en caso de ser necesarios y el tratamiento incluye la deshabitación de los mismos a medida que el paciente genera el sostén propio.

Al mismo tiempo es fundamental lo que en terapia sexual se llama psicoeducación, educación sexual adecuada a cada caso particular. Estar atentos a montos ansiógenos que puedan aparecer. Trabajar con técnicas de relajación, de apertura, de disposición, fundamentales para que el paciente se reconcilie consigo mismo, con su sensualidad. Cuestionando mitos y creencias que pueden estar interfiriendo y ser responsables de un inadecuado desempeño. Y trabajar sobre las expectativas de recuperación y la nocividad de las mismas, propiciando una disposición a la aceptación de la sexualidad como una manera de comunicación que no tiene forma única, sino una pluralidad de manifestaciones y todas válidas. A partir de este convencimiento el paciente se acepta tal como es y podrá, estando en contacto consigo mismo, entablar un diálogo íntimo con otro/a, con seguridad, honestidad, respeto, cuidado y sobre todo sabiendo disfrutar y disfrutarse.

Quiénes consultan

Es un tema que no contempla géneros. Sucede tanto a hombres como a mujeres por igual. Tampoco discrimina por edades. Si bien podemos encontrar que a la consulta asisten generalmente más mujeres que varones, no hay evidencia de que exista una predisposición para algún sexo. La necesidad de agradar, de conformar, de verse bien, de aceptarse, el miedo a perder al otro/a, no son patrimonio de nadie.

Quiénes padecen este tipo de disfunción, enfrentan la condición de diferentes maneras. Habrá quienes frente al malestar se cierren, se enojen, se defiendan, se deprimen, se boicoteen y se culpen, y hay otros que muestran indiferencia, minimizando el tema y tomando distancia de las prácticas sexuales.

