

Tribuna

Miguel Angel Cueto. Psicólogo de CEPTECO-León. Máster en sexualidad humana

Terapeutas y problemas sexuales

Somos varios los especialistas que nos dedicamos a ayudar a otros seres humanos en sus problemas sexuales; médicos y psicólogos. Los Médicos (urólogos, ginecólogos, dermatólogos...) tienen una formación biológica y organicista, buscan las causas en alguna alteración orgánica directa o asociada en el aparato genital masculino o femenino. Los Psicólogos tienen una formación en la que la multicausalidad (biológica, social y propiamente psicológica) de los problemas sexuales es la que impera.

Un problema sexual se puede definir como aquel que tiene un individuo cuando desempeña una actividad sexual inusual o socialmente infrecuente, si esta actividad le hace sentirse infeliz, coarta su libertad de elección o si representa para él o para otros alguna molestia o peligro. Esta anormalidad se puede relacionar causalmente con alteraciones orgánicas, trastornos funcionales o psicológicos. Así una conducta sexual puede considerarse problemática atendiendo a criterios estadísticos, vivenciales del propio sujeto, sociales, médicos o psicológicos.

Muchas veces un problema sexual tiene su base en errores de información, en creencias erróneas o en criterios equivocados. Los profesionales que nos dedicamos a ayudar a otros estudiamos detenidamente el caso y analizamos objetivamente cuál es la mejor terapia para cada uno. Muchas veces nos encontramos a personas que quieren una solución rápida a su problema sexual, una pócima mágica que ayude a solucionar su problema. No obstante, la mayor parte de los problemas sexuales tienen una vertiente psicológica clara (ansiedad, miedo, falta de control, etc.) que hace que la terapia no pueda ser así. La medicación, salvo problemas estrictamente orgánicos, no soluciona de por sí ningún problema sexual. Para ayudar a la persona durante una terapia psicológica, además de una buena acogida y superación del miedo a relatar su problema sexual, es necesario un estudio previo que suele llevarse a cabo en 4 ó 5 sesiones. Si se sospechan problemas orgánicos, ya en la primera sesión, se le pide al sujeto que acuda a la consulta de un ginecólogo o urólogo para analizar su influencia en el problema. Durante las primeras sesiones psicológicas se realiza el Análisis Funcional de la Conducta. En este Análisis se explica o se hipotetiza sobre las razones que hacen que el problema sexual se haya producido, se mantenga y se plantean las diferentes soluciones o métodos con una previsión de tiempo y de apoyos necesarios para lograr unos resultados satisfactorios. Posteriormente, se suele pedir que el sujeto y su pareja lleven a cabo en su casa tareas en las que se les indica cómo deben comportarse sexualmente, qué estrategias es bueno que realicen y cómo resolver los posibles problemas que se les presenten. Durante la siguiente sesión se analizan los éxitos conseguidos y se vuelven a plantear nuevos objetivos, así hasta la solución definitiva de su problema.

En la mayoría de las ocasiones la ayuda de la pareja es imprescindible para solucionar un problema sexual. De hecho, muchas veces se especula con el éxito de la terapia en función de que venga acompañado de su pareja, que colabore ésta en la misma y se implique en la solución. Recordemos que un problema sexual se suele tener con alguien, y es este alguien quien nos puede ayudar, como co-terapeuta del profesional que le atiende, a resolverlo.

Para mejor entender los diferentes problemas sexuales, durante las primeras sesiones, se estudia la conducta sexual del sujeto en las diferentes fases de la respuesta sexual humana para observar qué es lo que hace que su problema sexual se produzca. En la fase de deseo sexual, como componente psicofisiológico, tendríamos un aspecto subjetivo en el que el interés por la relación sexual es un factor determinante.

La fase de excitación tiene que ver con una serie de reacciones de las zonas genitales que preparan al organismo para la realización del coito.

La fase orgásmica sería aquella en la que el organismo llega a una experiencia placentera, caracterizada por la brusca e instantánea liberación de toda la excitación o tensión sexual acumulada previamente, tanto a nivel físico como neuronal y psicológico, a través de un instante de suspensión, de inactivación mental, de extremado goce y de intensas sensaciones físicas, seguidas de una igualmente rápida desactivación o relajación de toda la tensión acumulada.

La fase de resolución supone la desaparición de los diferentes signos de excitación ocurridos durante las fases previas de la respuesta sexual, hasta la completa flacidez de la zona genital del sujeto y la relajación corporal y mental del mismo.

Y al final incluiríamos un componente subjetivo psicológico en el que se estudiaría el grado de satisfacción sexual que el sujeto ha tenido después de haber realizado el acto sexual.

Se han llevado a cabo numerosas clasificaciones sobre los problemas sexuales. La mejor clasificación que conozco de los problemas sexuales la podemos observar en J. A. Carrobes y A. Sanz (1991) en el que se combinan las clasificaciones tipológicas y las que incluyen al Análisis Funcional psicológico antes referido. En ella se incluyen cinco grandes grupos:

Disfunciones sexuales: En ellas se engloban la mayoría de los problemas sexuales. En ellas entrarían aquellas disfunciones que tuvieran su origen en problemas orgánicos (trastornos funcionales, cardiovasculares, lesiones medulares...), o asociados a problemas psicológicos, tanto sean en las fases del deseo sexual, de excitación o de orgasmo. Las más frecuentes serían la impotencia y la eyaculación precoz en el hombre, y la falta de apetito sexual y de orgasmo en la mujer.

Variaciones sexuales: Se englobarían aquellas conductas menos frecuentes en la población. Tendríamos así a la homosexualidad como uno de los principales exponentes.

Desviaciones sexuales: Podríamos incluir aquí a aquellos sujetos que ejercen una actividad sexual con otra persona sin su consentimiento. Se situaría en este apartado, principalmente, a los violadores o los que abusan de menores.

Problemas de las víctimas de las desviaciones y algunas variaciones sexuales: Se incluirían en esta clasificación, de forma predominante, a las mujeres víctimas de una violación y de abusos deshonestos que han sido expuestas o forzadas a actividades sexuales sin poder elegir libremente.

Problemas de los deprivados y oprimidos sexualmente: Aquí tendríamos a un grupo de personas privadas de su actividad sexual en contra de su voluntad, tales como deficientes psíquicos y minusválidos físicos.