



Universidad del Sureste
Licenciatura en Medicina Humana

**Nombre del alumno: Emanuel de Jesús Andrade
Morales**

**Nombre del profesor: Hugo Ballardo Maza
Pastrana**

**Nombre del trabajo: Ensayo sobre las disfunciones
sexuales**

Materia: Sexualidad humana

Grado: 3°

Grupo: "A"

Comitán de Domínguez Chiapas a 18 de octubre del 2020.



Son una serie de síndromes en los que los procesos eróticos de la respuesta sexual resultan no deseables para el individuo y que se presentan de forma persistente. Los determinantes de estas disfunciones pueden encontrarse en una variedad de niveles de nuestra naturaleza humana desde nuestra constitución biológica, psicológica, la naturaleza del vínculo de pareja y el ambiente social y cultural ante el erotismo.

Disfunciones sexuales masculinas

Para que un hombre considere que tiene una disfunción sexual, es necesario que presente problemas para sentir el deseo sexual (tener ganas) o para excitarse (y lograr la erección) o para lograr los orgasmos (eyacular y sentir el orgasmo).

Cualquier hombre puede ocasionalmente experimentar fallas en la respuesta sexual (deseo, excitación u orgasmo), sin embargo se habla de disfunción sexual cuando el problema se presenta durante un tiempo, por lo menos tres meses y de manera persistente, es decir, se repite el problema una y otra vez durante esos tres meses.

Disfunciones de la excitación.

Son aquellas en las que se presenta una dificultad ya sea para “sentirse excitado” durante la actividad sexual, o bien para “lograr una erección” o ambas vivencias.

Disfunción Eréctil

Algunos varones presentan problemas para lograr la erección, otros sí la logran mas es incompleta, otros sí la logran pero la pierden antes de eyacular. Todas estas diversidades son problemas de la excitación masculina.

Disfunciones del orgasmo.

Las disfunciones del orgasmo tienen que ver con dificultad para “sentir el orgasmo” o para eyacular, o ambos niveles del orgasmo.

La eyaculación precoz

La más frecuente es la eyaculación precoz, que implica que el hombre no controla (voluntariamente) el momento en el que desea eyacular. La eyaculación aparece rápidamente de una forma inevitable e inoportuna.

La eyaculación retardada

Esta disfunción se manifiesta de manera contraria a la eyaculación precoz.

Consiste en que el varón no puede o le resulta sumamente difícil para eyacular a pesar de recibir estimulación adecuada, desearlo e intentarlo.

La insensibilidad orgásmica

Esta disfunción se manifiesta de manera contraria a la eyaculación precoz.

Cuando un hombre presenta esta disfunción, su cuerpo tiene la respuesta del orgasmo (es decir, sí eyacula), pero no experimenta las sensaciones placenteras del orgasmo, como si estuviese desconectado de sus sensaciones.

La dispareunia

Esta disfunción se manifiesta de manera contraria a la eyaculación precoz.

Cuando un hombre presenta esta disfunción, su cuerpo tiene la respuesta del orgasmo (es decir, sí eyacula), pero no experimenta las sensaciones placenteras del orgasmo, como si estuviese desconectado de sus sensaciones.

La evitación sexual fóbica

En este problema, el varón sufre un intenso malestar, temor, angustia, sensación de dificultad para respirar y otros síntomas, cuando se acerca la posibilidad de tener un encuentro erótico incluso a pesar de desear y amar a su pareja sexual.

Esta respuesta incontrolable hace que el hombre evite toda situación de índole sexual.

Disfunciones sexuales femeninas

Los problemas persistentes y recurrentes con la respuesta, el deseo, el orgasmo o el dolor sexual (que te angustia o altera tu relación con tu pareja) se conocen en términos médicos como disfunción sexual.

Muchas mujeres tienen problemas con la función sexual en algún momento, y algunas los sufren durante toda la vida. La disfunción sexual femenina puede ocurrir en cualquier momento de la vida. Puede ocurrir solamente en ciertas situaciones sexuales o en todas ellas.

La respuesta sexual implica una combinación compleja de fisiología, emociones, experiencias, creencias, estilos de vida y relaciones. La alteración de cualquiera de

estos componentes puede afectar el deseo sexual, la excitación o la satisfacción, y el tratamiento a menudo incluye más de un enfoque.

Los síntomas pueden variar según del tipo de disfunción sexual que estés experimentando:

- Poco deseo sexual. Este es el tipo más común de disfunción sexual femenina, que comprende una falta de interés sexual o disposición sexual.
- Trastorno de excitación sexual. Puede ser que el deseo sexual esté intacto, pero que tengas dificultades con la excitación o no puedas excitarte o mantener la excitación durante las relaciones sexuales.
- Trastorno orgásmico. Tienes dificultades continuas o recurrentes para alcanzar el orgasmo luego de suficiente excitación sexual o estimulación continua.
- Trastorno de dolor sexual. Tienes dolores relacionados con la estimulación sexual o el contacto vaginal.

Los problemas sexuales a menudo se desarrollan cuando hay una fluctuación hormonal, después de tener un bebé o durante la menopausia. Las enfermedades graves como el cáncer, la diabetes o la enfermedad cardíaca o de los vasos sanguíneos (cardiovascular) también pueden contribuir al desarrollo de la disfunción sexual.

Los siguientes son factores que suelen interrelacionarse y que contribuyen a la falta de satisfacción o la disfunción sexual:

Físicos: Existen varios trastornos médicos, que incluyen el cáncer, la disfunción renal, la esclerosis múltiple, la enfermedad cardíaca y los problemas de la vejiga, que pueden provocar la disfunción sexual. Algunos medicamentos (como antidepresivos, medicamentos para la presión arterial, antihistamínicos y quimioterapia) pueden disminuir el deseo sexual y la capacidad del cuerpo para experimentar el orgasmo.

Hormonales: Los niveles inferiores de estrógeno que hay después de la menopausia pueden provocar cambios en los tejidos genitales y la respuesta sexual. La disminución del estrógeno reduce la circulación sanguínea a la región pélvica, lo que puede disminuir la sensación en los genitales y hacer necesario que pase más tiempo para alcanzar la excitación y el orgasmo.

El recubrimiento vaginal también se afina y se hace menos elástico, en especial si no eres sexualmente activa. Estos factores pueden causar dolor durante las

relaciones sexuales (dispareunia). El deseo sexual también disminuye cuando se reducen los niveles hormonales.

Los niveles hormonales del cuerpo también varían después de dar a luz y durante la lactancia, lo que puede provocar sequedad vaginal y afectar los deseos de tener sexo.

Psicológicos y sociales: La ansiedad o la depresión sin tratamiento pueden provocar o contribuir a la disfunción sexual, al igual que el estrés a largo plazo o los antecedentes de abuso sexual. Las preocupaciones del embarazo y las exigencias de la maternidad reciente también pueden tener efectos similares.

Los conflictos duraderos con la pareja (sobre el sexo u otros aspectos de la relación) también pueden disminuir la respuesta sexual. Asimismo, los problemas culturales y religiosos, y los conflictos con la imagen corporal también contribuyen.

Bibliografía

Clinic, M. (Abril de 2020). <https://www.mayoclinic.org/>. Obtenido de <https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/female-sexual-dysfunction/symptoms-causes/syc-20372549>

<https://www.amssac.org/>. (2020). Obtenido de <https://www.amssac.org/biblioteca/disfunciones-masculinas/>

<https://www.amssac.org/>. (2020). Obtenido de <https://www.amssac.org/biblioteca/disfunciones-femeninas/>