



UNIVERSIDAD DEL SURESTE

MEDICINA HUMANA

Sexualidad humana

Dr. Maza Pastrana Hugo Ballardo

Ensayo

Curva de la respuesta sexual

3oB

PRESENTA:

Gabriela Gpe Morales Argüello

Lugar y fecha

Comitán de Domínguez Chiapas a 27/09/2020

Curva de La



respuesta

sexual

1

Fase de excitación



Durante esta fase se produce una gran vasodilatación del área pelviana.

Mujer:

- Erección del clitoris
- Engrosamiento y crecimiento de los labios mayores y menores
- El clitoris aumenta de volumen
- Se produce una erección en los pezones

Esto se traduce en una lubricación importante de la vagina y del introito vaginal; luego se produce una expansión del tercio superior de la vagina con elevación del útero, en algunas mujeres puede producirse un rubor sexual (enrojecimiento de la cara anterior del tronco).

Hombres:

- La vasocongestión del área genital lleva a la erección del pene
- Se produce un endurecimiento y cambio del ángulo del pene, dada por el llenado sanguíneo de los cuerpos cavernosos
- El aumento de tamaño del glande está dado por el llenado sanguíneo del cuerpo esponjoso
- Suele producirse una erección en los pezones y rubor sexual

2

Fase de meseta



En esta fase se producen algunos cambios generales tanto en la mujer como en el hombre.

Estos cambios consisten en la aparición de tono parasimpático mantenido y vasocongestión máxima. También se produce un aumento del tono muscular, hay un aumento de la presión arterial, de la frecuencia cardíaca y frecuencia respiratoria.

Mujer: se aumenta el tamaño del útero, el clítoris se retrae bajo su capuchón y hace su máximo crecimiento. Existe dilatación de los músculos vaginales, se produciendo la plataforma orgásmica y se produce un cambio en color de los labios. Y esto nos indica un orgasmo inminente.

Hombre: los cuerpos esponjosos llegan a su máxima pelota sanguínea, produciendo un aumento considerable de volumen y rigidez del pene. Se produce secreción de las glándulas de Cowper , Que son responsables de la lubricación. Existe un elevación y crecimiento testicular.

3

Fase de orgasmo



En esta fase de igual manera se lleva una serie de cambios generales ya que el tono sexual parasimpático cambia a tono simpático, se produce el cambio máximo de la presión arterial, frecuencia cardiaca y frecuencia respiratoria, se comienzan las contracciones rítmicas de los músculos del piso de la pelvis. Apareciendo luego sensaciones placenteras centradas en la pelvis, pero que se irradia al resto del cuerpo; sensación de acabamiento con gran relajación apenas ocurrido el orgasmo.

Mujer: se producen cambios en el cuello del útero al dilatarse el orificio cervical externo y en la dirección del eje del canal, que se desplaza hacia posterior para sumergir el orificio cervical externo en el lago seminal que se localiza en el fondo del saco vaginal posterior.

También hay contracciones rítmicas de la plataforma orgásmica: fascículos pulocoxígeos del elevador del ano, del útero y del esfínter anal externo. Se producen contracciones espasmódicasrímicas de los músculos esqueléticos y espasmo carpopedal (músculos extensores mano y pie).

Hombre: se produce la eyaculación, contracción del conducto deferente de la próstata y del conducto eyaculador, con expulsión de semen. Se produce la contracción de los músculos bulbocavernosos, pubeocoxígenos (piso pélvico) y del ano.

En ambos se producen espasmos musculares irregulares contracturas, hay cambios en la expresión facial. Pueden ocurrir vocalizaciones como por ejemplo: jadeos, gemidos, risas, llanto y maldiciones etc. Luego de producirse un estado de relajación del ensueño sexual, el cuerpo se tensa. Puede venir un abandono de la tensión con ondas de placer localizado en la región pelviana, también suele ocurrir pérdida momentánea del conocimiento, un profundo sentido de relajación y también de acabamiento total.

4

Fase de resolución



En esta fase se presentan cambios generales que afectan a la mujer y al hombre ya que todos los parámetros que se habían visto cambiar como presión arterial, frecuencia cardiaca y

frecuencia respiratoria vuelven a sus valores iniciales. Puede aparecer sudoración en la superficie corporal; al mantenerse el tono parasimpático genital, permite volver a la fase de excitación con respuesta orgásmica simple.

Si se restablece el tono parasimpático visceral, el cuerpo se hace insensible a la estimulación eterogénica, apareciendo el periodo refractario. En esta fase todos los cambios ocurridos en los genitales vuelven a su condición inicial.

Mujer: Existe una mayor predisposición a los orgasmos múltiples, pero algunas mujeres presentan una vuelta al tono parasimpático visceral por lo que presentarían un periodo refractario.

Hombre: se produce la detumescencia de los cuerpos cavernosos, con pérdida de erección del pene y hay un regreso de todas las estructuras genitales a su condición inicial. La detumescencia del cuerpo esponjoso produce una disminución del volumen, especialmente el correspondiente al glande.

Existe posibilidad de múltiples orgasmos, sólo si persiste el tono parasimpático genital y la vasocongestión se mantiene, si no curro orgasmo previo esto lleva a una vaso congestión pélvica crónica, con una resolución pasiva.

Hombre: se traduce en un cuadro conocido como **bolas azules**; gran congestión testicular, con aumento del paquete vascularintraescrotal. Esto produce una sensación dolorosa que tarda alrededor de una hora en resolverse.

Mujer: este mismo fenómeno es mucho más frecuente que en el hombre y recibe el nombre de **labios azules**, demorándose varias horas en resolverse.

