



# **Universidad del Sureste**

## **Escuela de Medicina**

**Materia:**

**SEXUALIDAD HUMANA**

**Ensayo**

**Dr. Hugo Ballardo Maza Pastrana**

**Alumna. Heydi Antonia Coutiño Zea**

**3-“B”**

**Lugar y fecha**

**Comitán de Domínguez Chiapas a 18/10/2020.**

# DISFUNCIONES DE LA VIDA ERÓTICA

Las disfunciones sexuales, se definen como aquella dificultad en la respuesta sexual humana que afecta el deseo, la excitación y el orgasmo, lo que impide el desarrollo de una vida erótica plena. Las disfunciones son muy comunes hoy en día, sin embargo los hombres y las mujeres no hablamos de ellas.



- Hay algunas disfunciones en hombres y mujeres y se presentan de acuerdo a lo que se conoce como la respuesta sexual humana (RSH): deseo, excitación y orgasmo.
- Deseo Sexual Hipoactivo (DSH). Es decir hay un bajo deseo sexual. La manera en que sabemos que una mujer está excitada es a través de la lubricación.
- La Hipolubricación Vaginal (Falta de lubricación). Si una mujer no consigue excitarse, es muy probable que no sienta placer y por consiguiente no siente orgasmos.
- La anorgasmia es más común de lo que se cree pero generalmente tiene que ver con no poder relacionarse de manera íntegra con la pareja.
- Vaginismo en todas las fases. El músculo de la vagina se contrae de manera “involuntaria” impidiendo la penetración y con ello el placer.

A diferencia de otros síndromes en los que aparece evitación por la actividad erótica, las personas con deseo sexual hipo activo no sienten repulsión por la actividad sexual, simplemente no se presenta el antojo natural. La disfunción sexual es un problema en la función pornográfica de las personas, que generalmente les impide desarrollar una vida

pornográfica completa, impide que las parejas obtengan restricciones pornográficas satisfactorias y, a menudo, deteriora la autoimagen y la autoestima de las personas.

La disfunción puede localizarse en cualquier etapa de la respuesta sexual. Por ejemplo, la disfunción eréctil se incluye en el trastorno de la excitación del orgasmo y el trastorno de la eyaculación.



En cualquier caso, fuera de Ante una posible disfunción sexual, la atención primaria verdaderamente importante debe definirse en los siguientes cuatro aspectos:

La primera dimensión clasifica la disfunción

Está relacionado con la escuela secundaria (o pasado mañana) y está relacionado con el momento de aparición de la disfunción. Si sucedió desde la primera experiencia sexual, lo llamamos la experiencia principal. Por otro lado, si la disfunción ocurre en A partir de algún momento, antes no había tal disfunción, lo llamamos disfunción secundaria.

Otro aspecto es clasificar el órgano o la naturaleza funcional de la disfunción sexual según la posible etiología de las enfermedades de transmisión sexual. Esto nos pondrá en el camino de hacer que las intervenciones sean más médicas o psicológicas.

- ✚ La tercera dimensión surge de La disfunción existe en todos; Esta situación es tan general, o solo ocurre en determinadas situaciones, lugares o circunstancias, En este caso, lo llamamos situación.

- ✚ La cuarta y última dimensión se refiere a La gravedad de la disfunción se llama grado total cuando está involucrada, y cuando mencionamos Emoción definida. Se puede esperar que la disfunción total sea En comparación con la ocurrencia parcial, la complejidad y la gravedad son mayores. Clasifique la disfunción como cualquier síntoma, como supresión de la libido, trastorno de la excitación sexual, orgasmo retrasado o ausente, eyaculación precoz, dolor Relaciones sexuales, etc.

La detección de un trastorno que explica el síndrome conlleva al tratamiento del primero. Así si se detecta una depresión, lo que hay que tratar inicialmente es ese trastorno, si se concluye que la conflictiva de pareja es la responsable de la inhibición del deseo, lo que hay que implementar es un tratamiento de terapia de pareja para abordar esta conflictiva. La terapia sexual con sus componentes de tareas de interacción sensual-erótica estructurada a la pareja en ocasiones es útil para la recuperación de la intimidad erótica en la pareja que ha visto lesionada su vida sexual por este problema a los enfoques terapéuticos originalmente desarrollados para tratar las disfunciones de fases genitales han sido utilizados exitosamente para el tratamiento de los problemas de deseo haciéndoles dos modificaciones substanciales: primero las intervenciones cognitivas y conductuales están específicamente dirigidas a a aumentar el deseo sexual.