



UNIVERSIDAD DEL SURESTE ESCUELA DE MEDICINA

MATERIA:

SEXUALIDAD HUMANA

PROYECTO:

ENSAYO

Alumno:

RUSSELL MANUEL ALEJANDRO VILLARREAL (3B)

Docente:

HUGO BALLARDO MAZA PASTRANA LUGAR Y FECHA

Comitán de Domínguez, Chiapas a 13/10/2020

DISFUNCIONES DE LA VIDA ERÓTICA

La Sexualidad Humana y sus disfunciones se pueden abordar desde distintas perspectivas dependiendo del contexto en el cual se evalúa a un paciente. Gran cantidad de los que consultan en psiquiatría por este tema vienen derivados desde la urología. Impresiona que, en general, pacientes referidos desde esta especialidad están más dispuestos a discutir este tema que los aqueja en comparación con las consultas espontáneas en psiquiatría.

Se debe considerar que la consulta por este tema produce mayor ansiedad en general en los pacientes, por lo cual, la forma de acoger la consulta debe integrar este aspecto. La sexualidad humana, es un concepto complejo, que se refiere tanto al comportamiento individual como a las normas culturales. Ambos aspectos son interdependientes: las normas culturales influyen la conducta individual y esta a su vez refleja estas normas, las reproduce y las transmite. En los últimos años ha existido un gran desarrollo y cambio en los parámetros de la sexualidad debido a los enormes avances tecnológicos (internet) y la facilidad de acceso a la misma.

La sexualidad forma parte de la identidad de una persona. Es una esfera del ser humano que requiere reconocimiento, aceptación y desarrollo. Esta se compone de tres aspectos: identidad de género, rol de género y la orientación sexual. La identidad de género corresponde a la convicción íntima y profunda que tiene cada persona acerca de su pertenencia al sexo femenino o masculino, independiente de sus características particulares.

El rol de género hace referencia a la expresión de feminidad o masculinidad que presenta una persona, de acuerdo con las normas de su grupo y sociedad. Es decir, como nos comportamos ya sea como varones o como mujeres dentro de nuestra sociedad. Una de las expectativas del rol de género es no comportarse como el otro sexo.

La orientación sexual, en cambio, hace referencia a preferencias sexuales en la elección del vínculo sexual-erótico. Está basada en los sentimientos persistentes de atracción sexual y emocional hacia los varones o hacia las mujeres o hacia ambos sexos. La orientación sexual no determina por sí sola la identidad sexual ni la conducta sexual.

La sexualidad se compone de diversas características. Se inicia con la vida y culmina con el fallecimiento de la persona. Es parte de la biología humana, y de su historia, independiente si son hombres o mujeres. Existen también importantes variaciones en cuanto a experiencias y estilos de vida que pueden marcar la sexualidad de la persona. Forma parte de la identidad del ser y existe una búsqueda de su realización en el encuentro con el otro.

El comportamiento sexual se refiere a lo que la gente hace sexualmente con otros o con ellos mismos. No se refiere solo a la relación sexual, sino que es una gama de comportamientos en sexualidad (besos, caricias, fantasías). Compromete a la persona

entera y tiene efectos emocionales y afectivos que inciden en la autoimagen y autoestima. Estos comportamientos pueden poner en riesgo la salud y vida de la persona.

Este comportamiento tiene tres grandes características. Por una parte es aprendida, en cuanto a las conductas y prácticas sexuales específicas así como al marco de referencia acerca de lo femenino y lo masculino en una determinada cultura. Es también dinámica ya que está en constante evolución y existen distintas fases para lograr la madurez sexual. Puede evolucionar según lo que se considere aceptado, normal o deseable para un determinado grupo social y cultural. Otro aspecto es que es libre en cuanto a sus fines y capacidad de ejercicio según una ética personal y social.

Como se puede apreciar, la sexualidad está íntimamente ligada con la persona y sus experiencias de vida. Pueden existir diversos problemas en múltiples etapas de su desarrollo. Una parte importante de la sexualidad es la respuesta sexual. Esta depende tanto de una estimulación sexual efectiva como de la libertad para responder a ella. Se requieren ambas cosas para desarrollarla efectivamente.

En cuanto a sus fases esta ha sido ampliamente estudiada y catalogada en tres: deseo, excitación, orgasmo. Los problemas o disfunciones pueden surgir en cualquiera de estas tres fases.

Las disfunciones pueden ser tanto orgánicas como no orgánicas. Dentro de las causas orgánicas se encuentran la diabetes mellitus, HTA, cirugías, enfermedades del sistema nervioso central, anemia, hipotiroidismo e insuficiencia vascular. Se deben considerar los efectos colaterales de fármacos, utilizados en tratamiento de distintas patologías. Entre las no orgánicas como origen de las disfunciones se encuentran el estrés, cansancio, fármacos, angustia, depresión, duelos, pérdidas afectivas, conflictos de pareja, drogas (anfetaminas, alcohol), ignorancia, reiteradas interacciones sexuales negativas, educación restrictiva y severa, ortodoxía religiosa (culpa), trastornos de la personalidad y alteraciones de la orientación sexual.

Sin embargo, el principal responsable de las disfunciones sexuales es la angustia. Generalmente está referida al desempeño sexual ("rol de observador"). En este caso existe una sensación de necesidad excesiva de satisfacer al otro/a y /o de tener un muy buen desempeño.

DISFUNCIONES SEXUALES: En esta ocasión se profundizará en las disfunciones sin causa orgánica ni debidas al uso de una sustancia. Estas se subdividen de la siguiente forma:

- TRASTORNOS DEL DESEO
- TRASTORNOS DE LA EXCITACIÓN
- TRASTORNOS DEL ORGASMO
- TRASTORNOS POR DOLOR

1) TRASTORNOS DEL DESEO

a. Deseo sexual hipoactivo: Este se caracteriza por una ausencia de fantasías sexuales y de deseos de actividad sexual. b. Trastorno por aversión al sexo: Este se caracteriza por una evitación activa de contacto sexual genital con otra persona. Estos individuos generalmente no buscan una pareja y tener relaciones les provoca una gran angustia por lo que las evitan.

2) TRASTORNOS DE LA EXCITACIÓN

- a. Trastorno de Excitación femenino: En estos casos hay una incapacidad persistente o recurrente para obtener o mantener la respuesta a de lubricación propia de la fase de excitación hasta el término de la actividad sexual. Esto a pesar de un de una estimulación y disposición adecuada. Una causa es la disociación ideo afectiva en donde la mujer no se concentra en el juego amoroso .ni en disfrutar la actividad sexual.
- b. Disfunción Eréctil. En ella existe una incapacidad para mantener la erección. Su principal causa es la angustia por una alta necesidad de rendir y una incapacidad de dejar de observar su respuesta y desempeño (rol de observador).

3) TRASTORNOS DEL ORGASMO

- a. Trastorno orgásmico en la mujer: corresponde a una incapacidad para lograr el orgasmo en la relación sexual
- b. Trastorno orgásmico en el varón: Eyaculación precoz: la respuesta orgásmica se produce antes de lo esperado.
- c. Eyaculación retardada: dificultad para alcanzar la respuesta orgásmica, a pesar de desearlo y tener una excitación adecuada.
- 4) TRASTORNOS POR DOLOR (ESTOS SON PRÁCTICAMENTE EXCLUSIVOS DE LA MUJER)
- a. Vaginismo: en esta afección hay una contractura muscular involuntaria que impide la penetración.
- b. Dispareunia: la paciente refiere dolor a la penetración o durante el coito sin causa.

Lo esencial es hacer un buen diagnóstico diferencial con causas orgánicas. Que un paciente sea derivado por otro médico no es absolutamente certero de que se hayan excluido las causas orgánicas.

Una vez excluido las causas orgánicas se debe indagar acerca de la historia sexual personal, creencias y valores, atribución de significado a lo que le ocurre, relación con la pareja, nivel de ansiedad frente a su desempeño sexual, nivel de daño u ofensa (al apego, a la auto imagen, a la intimidad) y sus expectativas frente a un encuentro de este tipo. Así como precisar en qué es lo que desea ser ayudado.