

# DISFUNCIONES SEXUALES



La sexualidad es una característica inherente al ser humano. A lo largo de la historia, siempre ha estado muy presente a través de las diferentes culturas. En los últimos tiempos, además, hemos presenciado el resurgir de la sexualidad femenina y, de unos años a esta parte, hemos sido partícipes de cómo la sexualidad ha dejado de ser un tema tabú para las mujeres y ha emergido a los ojos de la sociedad, despenalizándose. Este hecho hace que cada día sean más las pacientes que demandan en la consulta ginecológica atención a esta esfera de su salud, pues consideran los trastornos sexuales una parte importante en su vida. En este sentido, el estudio SWAN llevado a cabo en Estados Unidos, nos informa acerca de cuál es la importancia que las mujeres le dan a esta faceta en sus vidas, ya que demuestra que para el 75% de las mujeres, el sexo es considerado un parámetro importante de bienestar.

Aunque pueda resultar evidente que es importante valorar adecuadamente las preocupaciones relativas al deseo y la salud sexual de las pacientes en las consultas, es un tema que en muchas ocasiones se pasa por alto. Se trata de patologías poco consultadas por las pacientes y poco investigadas por el médico. Quizá sea por lo mal delimitado del terreno, ¿quién se encarga de estos trastornos? ¿El Psicólogo? ¿El ginecólogo?; La respuesta no es fácil, ya que la sexología requiere conocimientos de anatomía, fisiología, farmacología y psicología.

Bien es cierto, que en este sentido, el médico se encuentra en un buen lugar y en concreto, urólogos y ginecólogos ocupan una posición privilegiada, en la que es fundamental que exista una buena relación médico-paciente que permita obtener un ambiente de privacidad y confianza en el que la mujer pueda sentirse cómoda para exponer sus preocupaciones y se sienta escuchada.

Para encuadrar la importancia de los trastornos sexuales tenemos un dato: hasta un 40% de las mujeres a nivel mundial presentan algún problema o preocupación relativa al sexo. El estudio más grande sobre disfunciones sexuales se realizó en Estados Unidos. Se trata del estudio PRESIDE (Prevalence of Female Sexual Problems Associated with Distress and Determinants of Treatment Seeking) realizado en más de treinta mil mujeres que respondieron a un cuestionario sobre salud sexual. El 43% de las mujeres de este estudio referían algún problema sexual, siendo el más frecuente el bajo deseo sexual (39%), seguido de una baja excitación (26%) y los problemas para alcanzar el orgasmo (21%). En cuanto a las causas de las disfunciones sexuales, no existe un único factor desencadenante de estos trastornos. Como muchas veces en medicina, se trata de entidades multifactoriales y entre los posibles causantes podemos encontrar distintos trastornos médicos (endometritis, prolapsos uterinos...), uso de algunos fármacos (antidepresivos, antihipertensivos...), cambios en las diferentes hormonas, estrés, fatiga, depresión, baja autoestima, cambios de humor, conflictos intrapersonales, antecedente de trauma psicológico o de abusos sexuales, problemas de pareja, problemas familiares o problemas económicos además de otros muchos.

Es importante remarcar que la relación de pareja se ha posicionado en los diferentes estudios como el factor que más influye en la aparición de estos trastornos, junto con los problemas de salud física o mental. Así, por ejemplo, se ha observado que a medida que aumenta el tiempo de relación, la actividad sexual y la satisfacción con las mismas disminuyen. Incluso, en mujeres perimenopáusicas se ha observado que los problemas de pareja tienen más influencia en los trastornos sexuales que las alteraciones en los niveles de hormonas.

Otro de los factores a los que clásicamente se ha atribuido la bajada de la libido en la mujer han sido los anticonceptivos hormonales. Éstos siempre han sido foco de estudio ya que popularmente se piensa que pueden afectar al deseo sexual, disminuyéndolo. La realidad es que existen datos contradictorios del efecto que tienen sobre la sexualidad femenina y, mientras que algunos estudios sí muestran cierta disminución del apetito sexual con algunos tipos de anticonceptivos hormonales, otros estudios presentan resultados diferentes. Parece por tanto que existen más factores implicados en este hecho, lo que en los estudios se llaman factores de confusión, como podría ser que las pacientes usuarias de anticonceptivos hormonales es más frecuente que estén en una relación de pareja duradera y la libido puede caer a medida que avanza el tiempo desde el inicio de ésta.

En cualquier caso, lo que es evidente es que los trastornos sexuales son un conjunto de diferentes entidades cuyas causas en la mayoría de las ocasiones son multifactoriales y no existe un único factor desencadenante de las mismas, sino que es la conjunción de varios de ellos lo que las origina. Atendiendo a la clasificación, encontramos cuatro entidades bien definidas: los trastornos de interés o excitación sexual, la anorgasmia, la dispareunia y el vaginismo.

Trastorno de interés o excitación sexual. Antiguamente conocida como deseo sexual hipoactivo, es el trastorno sexual más frecuente. Lo sufre el 8.3% de la población

femenina, subiendo hasta el 12,3% en mujeres de entre 45 y 64 años. Se caracteriza por presentar Interés sexual disminuido, con disminución de iniciativa sexual o no receptibilidad a la iniciativa de la pareja, y placer disminuido durante la actividad sexual. Para su diagnóstico, el ginecólogo deberá realizar una historia clínica completa donde se describan las características del problema, así como un examen físico que descarte causas corregibles. Resulta de especial

interés descartar el abuso de sustancias tóxicas como causantes del trastorno, ya que están claramente implicadas en esta entidad. En cuanto al tratamiento, ningún fármaco se ha demostrado claramente útil, y lo que parece más beneficioso para la mejora de este trastorno es realizar cambios en el estilo de vida, disminuir el estrés y llevar a cabo actuaciones encaminadas a mejorar la autoestima. Es fundamental promover la intimidad con la pareja, así

como Introducir novedades en las prácticas sexuales.

Anorgasmia. Sufrida por el 10-15 % de mujeres en el mundo, puede ser primaria (desde el comienzo de las primeras relaciones sexuales) o secundaria (aparece más adelante en la vida).

En un pequeño porcentaje existe una causa concreta como disfunciones endocrinas, o uso de tóxicos, mientras que el 90% restantes estarían condicionadas por problemas de pareja, ansiedad o bloqueos por experiencias traumáticas previas. Para el diagnóstico debe existir una inhibición persistente, poca frecuencia o retraso marcado de la aparición del orgasmo o Intensidad reducida del mismo, aunque es importante tener en cuenta que la intensidad, duración y tipo de estimulación para alcanzar el orgasmo varía de mujer a mujer. En cuanto al tratamiento, de nuevo ningún fármaco se ha mostrado claramente útil y solo las intervenciones psicológicas son efectivas. Entre ellas, la que se ha demostrado más eficaz es la masturbación dirigida, que ofrece en esta entidad muy buenos resultados.

Dispareunia. Se define como dolor en la zona genital o pélvica con las relaciones sexuales. Aparece en un 8-22% de la población femenina y aumenta al 45% en la postmenopausia. El momento en el que ocurre el dolor con respecto al encuentro sexual puede ser de gran ayuda para el ginecólogo a la hora de encontrar una posible causa. Para el tratamiento, lo más útil ha demostrado ser los lubricantes vaginales, los hidratantes, los estrógenos tópicos y tratamientos más modernos como el láser vaginal y la radiofrecuencia.

Vaginismo. Es una forma peculiar de dispareunia por contractura refleja de la musculatura pélvico vaginal que impide la penetración. Es un mecanismo de defensa reflejo que se da de forma inconsciente y que no implica falta de deseo o de respuesta sexual. Suele instaurarse en los primeros intentos de coito, dificultando la experiencia cada vez más. Lo sufre hasta el 2% de las mujeres y es una entidad con buen pronóstico, ya que más del 80% de las mujeres lo superan con ayuda de las diferentes terapias y tratamientos.

Para concluir, las disfunciones sexuales son patologías frecuentes en la población, con una demanda de información y tratamiento cada vez más importante por parte de las pacientes.

Como ginecólogos, debemos conocer estas entidades para poder informar a nuestras pacientes adecuadamente en la consulta y saber cómo tratarlas. Si crees que

puedes sufrir alguna de estas patologías debes saber que no estás sola, puedes consultar a tu ginecólogo acerca de ellas y empezar a mejorar tu salud sexual.

**Link to Original article:** <https://www.namunvida.es/cuidate-y-conocete/disfunciones-sexuales?elem=450279>