

TRASTORNOS SEXUALES

II JORNADAS DE SALUD MENTAL PARA
PROFESIONALES DE ATENCIÓN
PRIMARIA.



FUNDACIÓN
FADESS



INSTITUTO DE ESTUDIOS DE
CIENCIAS DE LA SALUD DE
CASTILLA Y LEÓN

¿ QUE DIFERENCIAS HAY ENTRE SEXO Y SEXUALIDAD?

- Sexo: conjunto de caracteres biológicos que distinguen o diferencian al macho de la hembra dentro de una especie determinada, en nuestro caso el hombre de la mujer.
- Sexualidad: es algo más ambiguo de lo puramente biológico. Es la manera en que cada individuo (hombre o mujer), vive su sexo en relación con el entorno, es decir con el medio socio cultural que le rodea. Lo que en una determinada latitud geográfica es normal, puede ser considerado anormal o incluso ilegal en otra zona.

En el estudio de la sexualidad hay implicadas diversas ramas del saber como la medicina, la antropología, la sociología etc.

Tipos de sexo

- Sexo biológico: es que cada ser humano presenta al nacer.
- Sexo psicológico: es la vivencia subjetiva de pertenencia a un sexo.
- Sexo legal: sería el que figura en el registro civil y que depende de la declaración hecha por el personal sanitario que asistió al parto.
- Sexo jurisprudencial: a partir del año 1987, y a raíz de una sentencia del Tribunal Supremo, se puede cambiar el sexo biológico y legal de aquellas personas que así lo soliciten

TRASTORNOS SEXUALES

1. Disfunciones sexuales. El ciclo sexual en los seres humanos tiene básicamente cuatro fases o estadios, que son:

- Fase de deseo
- Fase de excitación
- Fase de orgasmo
- Fase de relajación

La alteración en cualquiera de estas fases, dan lugar a las llamadas disfunciones sexuales.

2. Parafilias. Son las alteraciones que se producen en la elección del objeto sexual, prefiriendo el sujeto de forma excluyente una serie de prácticas o comportamientos sexuales estereotipados.

3. Alteraciones en la identidad sexual. Generando dudas con respecto a la pertenencia a uno u otro sexo.

CLASIFICACIÓN DSM IV DE LOS TRASTORNOS SEXUALES

■ 1. DISFUNCIONES SEXUALES:

TRASTORNOS DEL DESEO SEXUAL:

- Deseo sexual hipo activo
- Aversión al sexo

TRASTORNOS DE LA EXCITACIÓN SEXUAL

- Trastorno de la excitación en la mujer
- Trastornos de la erección en el varón

TRASTORNOS ORGÁSMICOS

- Disfunción orgásmica masculina y femenina
- Eyaculación precoz

TRASTORNOS SEXUALES POR DOLOR

- Dispareunia
- Vaginismo

TRASTORNOS SEXUALES DEBIDOS A ENFERMEDAD MÉDICA

TRASTORNOS SEXUALES DEBIDOS AL CONSUMO DE TÓXICOS

CLASIFICACIÓN DSM IV DE LOS TRASTORNOS SEXUALES

2. PARAFILIAS:

EXHIBICIONISMO

FETICHISMO

FROTEURISMO

PEDOFILIA

MASOQUISMO

SADISMO

VOYEURISMO

FETICHISMO TRAVESTISTA

3. TRASTORNOS EN LA IDENTIDAD SEXUAL

(TRANSEXUALIDAD)

DISFUNCIONES SEXUALES

TRASTORNOS DEL DESEO SEXUAL

■ Deseo sexual hipoactivo

A. Disminución (o ausencia) de fantasías y deseos de actividad sexual de forma persistente o recurrente. El juicio de deficiencia o ausencia debe ser efectuado por el clínico, teniendo en cuenta factores que, como la edad, el sexo y el contexto de la vida del individuo, afectan a la actividad sexual.

B. El trastorno provoca malestar acusado o dificultades de relación interpersonal.

C. El trastorno sexual no se explica mejor por la presencia de otro trastorno, y no se debe exclusivamente a los efectos fisiológicos directos de una sustancia (por ejemplo drogas, fármacos) o una enfermedad médica

DISFUNCIONES SEXUALES

TRASTORNOS DEL DESEO SEXUAL

- Trastornos por aversión al sexo

A. Aversión extrema persistente o recidivante hacia, y con evitación de, todos (o prácticamente todos) los contactos sexuales genitales con una pareja sexual.

B. La alteración provoca malestar acusado o dificultades en las relaciones interpersonales.

C. El trastorno sexual no se explica mejor por la presencia de otro trastorno (excepto otro trastorno sexual).

DISFUNCIONES SEXUALES

TRASTORNOS DE LA EXCITACIÓN SEXUAL

- Trastorno de la excitación sexual en la mujer

A. Incapacidad, persistente o recurrente, para obtener o mantener la respuesta de lubricación propia de la fase de excitación, hasta la terminación de la actividad sexual.

B. La alteración provoca malestar acusado o dificultades en las relaciones interpersonales.

C. El trastorno sexual no se explica mejor por la presencia de otro trastorno, y no se debe exclusivamente a los efectos fisiológicos directos de una sustancia (por ejemplo drogas, fármacos) o una enfermedad médica

DISFUNCIONES SEXUALES

TRASTORNOS DE LA EXCITACIÓN SEXUAL

- Trastorno de la excitación sexual en el varón

A. Incapacidad, persistente o recurrente, para obtener o mantener una erección apropiada hasta el final de la actividad sexual.

B. La alteración provoca malestar acusado o dificultades en las relaciones interpersonales.

C. El trastorno sexual no se explica mejor por la presencia de otro trastorno, y no se debe exclusivamente a los efectos fisiológicos directos de una sustancia (por ejemplo drogas, fármacos) o una enfermedad médica

DISFUNCIONES SEXUALES TRASTORNOS ORGÁSMICOS.

■ Trastorno orgásmico femenino

A. Ausencia o retraso persistente o recurrente del orgasmo tras una fase de excitación sexual normal. Las mujeres muestran una amplia variabilidad en el tipo o intensidad de la estimulación que desencadena el orgasmo. El diagnóstico de trastorno orgásmico femenino debe efectuarse cuando la opinión médica considera que la capacidad orgásmica de una mujer es inferior a la que le correspondería por edad, experiencia sexual y estimulación sexual recibida.

B. La alteración provoca malestar acusado o dificultades en las relaciones interpersonales.

C. El trastorno sexual no se explica mejor por la presencia de otro trastorno, y no se debe exclusivamente a los efectos fisiológicos directos de una sustancia (por ejemplo drogas, fármacos) o una enfermedad médica

DISFUNCIONES SEXUALES TRASTORNOS ORGÁSMICOS.

- Trastorno orgásmico masculino.

A. Ausencia o retraso persistente o recurrente del orgasmo tras una fase de excitación sexual normal, en el transcurso de una relación sexual que el clínico, teniendo en cuenta la edad del individuo, considera adecuada en cuanto a tipo de estimulación, intensidad y duración.

B. El trastorno provoca malestar acusado o dificultades en las relaciones interpersonales.

C. El trastorno orgásmico no se explica mejor por la presencia de otro trastorno, y no se debe exclusivamente a los efectos fisiológicos directos de una sustancia (por ejemplo drogas, fármacos) o una enfermedad médica.

DISFUNCIONES SEXUALES TRASTORNOS ORGÁSMICOS.

■ Eyacuación precoz

A. Eyacuación recurrente o persistente en respuesta a una estimulación sexual mínima antes, durante o poco tiempo después de la penetración, y antes de que la persona lo desee. El Clínico debe tener en cuenta factores que influyen en la duración de la fase de excitación, como son la edad, la novedad de la pareja o la situación y la frecuencia de la actividad sexual.

B. La alteración provoca malestar acusado o dificultades en las relaciones interpersonales.

C. La eyacuación precoz no es debida exclusivamente a los efectos directos de alguna sustancia (por ej. abstinencia a los opiáceos)

DISFUNCIONES SEXUALES

TRASTORNOS SEXUALES POR DOLOR

■ Dispareunia

A. Dolor genital recurrente o persistente asociado a la relación sexual, tanto en varones como en mujeres.

B. La alteración provoca malestar acusado o dificultades en las relaciones interpersonales.

C. La alteración no es debida únicamente a vaginismo o a falta de lubricación, no se explica mejor por la presencia de otro trastorno y no es debida exclusivamente a los efectos fisiológicos directos de una sustancia (p. Ej. drogas o fármacos) o a una enfermedad médica

DISFUNCIONES SEXUALES

TRASTORNOS SEXUALES POR DOLOR

■ Vaginismo

A. Aparición persistente o recurrente de espasmos voluntarios de la musculatura del tercio externo de la vagina, que interfieren en el coito.

B. La alteración provoca malestar acusado o dificultades en las relaciones interpersonales.

C. El trastorno no se explica mejor por la presencia de otro trastorno (Por Ej. trastorno de somatización) y no es debido exclusivamente a los efectos fisiológicos de una enfermedad médica

SUBTIPOS PARA TODOS TRASTORNOS SEXUALES PRIMARIOS

Para señalar la naturaleza del inicio:

- De toda la vida: el trastorno ha existido siempre desde el inicio de la actividad sexual.
- Adquirido: el trastorno aparece después de un periodo de actividad normal.

Para indicar el contexto:

- General: la disfunción sexual no se limita a ciertas clases de estimulación, de situaciones o de compañeros
- Situacional: la disfunción sexual se limita a ciertas clases de estimulación, de situaciones o de compañeros. (Con pareja / masturbación)

SUBTIPOS PARA TODOS TRASTORNOS SEXUALES PRIMARIOS

Según factores etiológicos:

- Debido a factores psicológicos: se describe para los casos en que estos factores son de gran importancia en el inicio, la gravedad o la persistencia del trastorno, y las enfermedades médicas y las sustancias no representan ningún papel en su etiología.
- Debido a factores combinados: este subtipo se describe cuando: 1) los factores psicológicos desempeñan un papel en el inicio, la gravedad o la persistencia del trastorno, y 2) la enfermedad médica o las sustancias contribuyen a la aparición del trastorno, pero no son suficientes para constituir su causa.

PARAFILIAS

- Exhibicionismo:

A. Durante un periodo de por lo menos 6 meses, fantasías sexuales recurrentes y altamente excitantes, impulsos sexuales o comportamientos que implican la exposición de los propios genitales a un extraño que no lo espera.

B. Las fantasías, los impulsos o los comportamientos provocan malestar clínicamente significativo o deterioro social, laboral o de otras áreas importantes de la actividad del sujeto

PARAFILIAS

■ Fetichismo:

A. Durante un periodo de tiempo de al menos 6 meses fantasías sexuales recurrentes y altamente excitantes, impulsos sexuales o comportamientos ligados al uso de objetos no animados (Por Ej. ropa interior femenina)

B. Las fantasías, los impulsos o los comportamientos provocan malestar clínicamente significativo o deterioro social, laboral o de otras áreas importantes de la actividad del sujeto

C. Los fetiches no deben ser únicamente artículos de vestir femeninos como los utilizados para travestirse o aparatos diseñados con el propósito de estimular los genitales (por e j. vibrador)

PARAFILIAS

- Frotteurismo:

A. Durante un periodo de tiempo de al menos 6 meses fantasías sexuales recurrentes y altamente excitantes, impulsos sexuales o comportamientos ligados al hecho de tocar y rozar a una persona en contra de su voluntad.

B. Las fantasías, los impulsos o los comportamientos provocan malestar clínicamente significativo o deterioro social, laboral o de otras áreas importantes de la actividad del sujeto

PARAFILIAS

■ Pedofilia:

A. Durante un periodo de tiempo de al menos 6 meses fantasías sexuales recurrentes y altamente excitantes, impulsos sexuales o comportamientos que implican actividad sexual con niños prepúberes o niños algo mayores (generalmente de 13 años o menos).

B. Las fantasías, los impulsos o los comportamientos provocan malestar clínicamente significativo o deterioro social, laboral o de otras áreas importantes de la actividad del sujeto.

C. La persona tiene al menos 16 años y es por lo menos 5 años mayor que el niño o los niños del criterio A.

- *No se debe incluir a individuos en las últimas etapas de adolescencia que se relacionan con personas de 12-13 años.*

Especificar si: con atracción sexual por lo varones, por la mujeres, por ambos sexos.

: se limita al incesto

: tipo exclusivo / tipo no exclusivo

PARAFILIAS

■ Masoquismo sexual

A. Durante un periodo de tiempo de al menos 6 meses fantasías sexuales recurrentes y altamente excitantes, impulsos sexuales o comportamientos que implican el hecho (real, no simulado) de ser humillado, pegado, atado o cualquier otra forma de sufrimiento.

B. Las fantasías, los impulsos o los comportamientos provocan malestar clínicamente significativo o deterioro social, laboral o de otras áreas importantes de actividad del individuo.

Sadismo sexual

A. Durante un periodo de tiempo de al menos 6 meses fantasías sexuales recurrentes y altamente excitantes, impulsos sexuales o comportamientos que implican actos (reales, no simulados) en los que el sufrimiento psicológico o físico (incluyendo la humillación de la víctima es sexualmente excitante para el individuo).

B. Las fantasías, los impulsos o los comportamientos provocan malestar clínicamente significativo o deterioro social, laboral o de otras áreas importantes de actividad del individuo.

PARAFILIAS

■ Voyeurismo

A. Durante un periodo de tiempo de al menos 6 meses fantasías sexuales recurrentes y altamente excitantes, impulsos sexuales o comportamientos que implican el hecho de observar ocultamente a personas desnudas, desnudándose o que se encuentran en plena actividad sexual.

B. Las fantasías, los impulsos o los comportamientos provocan malestar clínicamente significativo o deterioro social, laboral o de otras áreas importantes de actividad del individuo.

CAUSAS DE LOS TRASTORNOS SEXUALES

Causas médicas:

- son las menos frecuentes
- Procesos inflamatorios (vaginitis, prostatitis etc.)
- Factores mecánicos (fimosis, atrofas vaginales etc.)
- Traumatismos (fracturas medulares, pelvis)
- Consumo de tóxicos (alcohol, plomo, pesticidas etc.)
- Alteraciones endocrinas (diabetes, hipe e hipotiroidismo)
- Alteraciones neurológicas (parkinson, epilepsias, esclerosis etc.)
- Tratamientos psiquiátricos (ansiolíticos, neurolépticos etc.)

ETIOLOGÍA DE LOS TRASTORNOS SEXUALES

Causas psicológicas:

- son los que más frecuentemente están detrás de la mayoría de los trastornos sexuales
- inmadurez, inseguridad, introversión
- inestabilidad emocional
- deficiente control de impulsos
- desconocimiento de la sexualidad / pareja
- ansiedad patológica
- depresión
- enfermedades psiquiátricas graves

De cara al tratamiento lo más importante es descartar una alteración orgánica, y sólo cuando haya quedado clara la etiología psicológica indicar el tratamiento adecuado