

ANORGASMIA

Ps. Rosana Pombo
Licenciada en Psicología
Sexóloga clínica

¿No tener orgasmos es sinónimo de frigidez?

La anorgasmia, también llamada disfunción orgásmica femenina, es un problema que afecta a aquellas mujeres que, teniendo la capacidad de responder sexualmente, gozar de las sensaciones eróticas, excitarse, responder física y emocionalmente a los estímulos sensuales, experimentan dificultad para alcanzar el orgasmo o no lo logran. Es importante, como señala Helen Singer Kaplan, diferenciar de la mujer que carece totalmente de respuesta sexual, tiene fallas en la excitación, ausencia de lubricación, y no aparecen los cambios fisiológicos y emocionales que caracterizan a la respuesta sexual femenina, incluido el orgasmo. Esta segunda es una disfunción sexual general, donde la mujer siente poco o ningún placer erótico ante los estímulos sexuales cualquiera sea su calidad e intensidad, este cuadro lo señala como frigidez femenina. Para ella si la relación sexual no existiera sería un alivio, la soporta solo para complacer a su pareja y conservarla. Muchas veces si bien no disfruta del encuentro erótico sí le resulta agradable el contacto, la intimidad a través de comportamientos y actitudes no eróticas.

La Anorgasmia como señala el Dr. Andrés Flores Colombino, “radica en la incapacidad o imposibilidad de alcanzar el clímax. La mujer puede tener deseos y excitarse con gran lubricación y vasocongestión así como llegar a la miofonía intensa, pero no consigue el orgasmo, con gran sensación de frustración” (Disfunciones y Terapias Sexuales del 2000- 5ta. ed. A&M pág. 33)

La presión de alcanzar el orgasmo

Muchas mujeres a pesar de no lograr el orgasmo disfrutaban igualmente de la relación sexual, les resulta altamente placentero el intercambio amoroso, se esfuerzan en concentrarse en sus sensaciones pero al no alcanzar la descarga orgásmica, esa sensación desconocida y ansiada, se distraen, se aburren, se cansan, y terminan por desistir en el intento dando por concluida la relación sexual. Esto puede ocasionar sentimientos de insatisfacción, incompletud, inseguridad, frustración y envidia frente al varón que alcanza rápidamente el orgasmo; también pueden sentirse dejadas de lado, impotentes, mientras observan como él lo disfruta. Se preguntan ¿por qué yo no puedo?

Por otra parte hoy las mujeres también se sienten presionadas al igual que el varón a tener un buen desempeño sexual; están bajo una gran presión sociocultural que les exige tener orgasmos, sobretudo durante el coito, poniendo a prueba su femineidad. El derecho al disfrute durante la relación sexual se ha convertido en una opresión, tanto de la mujer que siente que debe tener un orgasmo, más para complacer al hombre que para complacerse a sí misma, y del varón para confirmar su hombría y su habilidad para complacer a la mujer. Muchas veces si la presión de la pareja es

persistente, si insiste en “hacerla llegar”, tornándose la relación sexual en una competencia por poder llegar, la mujer puede llegar a sentir la necesidad de actuar el orgasmo como forma de dar por finalizado el acto, ya que “de no llegar” la relación sexual se suele tornar mecánica, produciendo malestar, irritación genital, dolor, aburrimiento, llegando a resultarle intolerable.

Estrategia terapéutica

El orgasmo es un reflejo cuyo umbral puede ser modificado por diversos factores, como la inhibición psicológica, los estados emocionales, los fármacos. La mujer anorgásmica, tanto la que nunca ha llegado al orgasmo, como la que tiene dificultades o retraso en alcanzarlo, o la que antes lo lograba y ahora ya no, tiene una inhibición en el reflejo orgásmico y necesita tratamiento. Cada mujer debe ser tratada como un ser singular, no todas las anorgásmicas responden a los mismos factores causales. Por lo tanto el tratamiento parte de un correcto abordaje diagnóstico de su situación, análisis de los factores causantes de la disfunción y el abordaje terapéutico planteado según el caso. Partimos de la premisa de que el orgasmo es una función aprendida, de ahí la necesidad de aprender técnicas adecuadas para obtener la satisfacción sexual.

La estrategia terapéutica de la anorgasmia habitualmente se centra en la terapia sexual, basada en la orientación, información y la educación sexual, el aprendizaje de la respuesta sexual, junto a técnicas de autoconocimiento y exploración corporal. En este modelo de intervención participa también la psicoterapia focalizada breve cuyo objetivo es resolver el síntoma y mejorar la vida sexual. Específicamente se centra en el problema sexual buscando la resolución del síntoma. En el caso de una pareja, también es importante trabajar en la relación. Si el caso amerita una exploración más profunda de los factores que produjeron esta inhibición puede recomendarse psicoterapia tradicional que suele centrarse en los problemas emocionales y de relación ya sea a nivel individual ó a través de la terapia de pareja. Será el técnico quien evalúe qué tipo de abordaje resulte más operativo y beneficioso para el paciente. Por lo general se trabaja combinando todas estas estrategias o recursos terapéuticos, la educación sexual, la terapia sexual y la psicoterapia

En todos los casos es fundamental contar con la comprensión y colaboración de la pareja, si la hubiere y estuvieran ambos dispuestos, compartiendo la responsabilidad del tratamiento y participando activamente del mismo lo que favorece y facilita el éxito terapéutico.