

VAGINISMO

La imposibilidad de consumir el coito

Ps. Rosana Pombo
Licenciada en Psicología
Sexóloga clínica

¿Qué es lo que impide que pueda ser penetrada?

Esta disfunción no afecta la respuesta sexual de la mujer, sino que se presenta a través de contracciones espasmódicas involuntarias de la musculatura perivaginal (que rodea la entrada de la vagina) que dificulta o imposibilita la penetración impidiendo la consumación del coito, haciendo también imposible o muy difícil cualquier otro tipo de introducción vaginal como un dedo, un tampón o un instrumento ginecológico. Si bien generalmente no existe una base orgánica para este trastorno, las mujeres refieren dolor intenso, también ansiedad y temor ante el intento o la mera fantasía de la penetración.

¿Cómo son sus relaciones sexuales?

Por lo general las relaciones sexuales con la pareja suelen ser muy satisfactorias, desarrollan múltiples estrategias eróticas, alcanzando altos niveles de excitación, logrando ambos el orgasmo, poniendo en práctica una vasta, rica y desinhibida gama de manipulaciones sensuales como caricias, sexo oral, frotamiento genital, etc, siempre y cuando no intenten el coito.

Consecuencias del vaginismo en la relación

A pesar de lo placentero de las relaciones sexuales, esta dificultad provoca malestar en la relación y sobretodo en la mujer que lo padece. Esto le acarrea diversas consecuencias como la imposibilidad de realizarse un examen ginecológico, consumir el coito, lo cual se puede traducir en llegar al matrimonio y no poderlo consumir. Esto se puede perpetuar durante largos años incluso llegando a afectar la procreación siendo una causa de infertilidad.

Para la mujer y su pareja este trastorno implica un sufrimiento, la mujer se siente presionada por satisfacer a su pareja a través de la penetración, teme ser abandonada, se siente impotente, con bronca hacia sí misma, inseguridad y temor de perder a su pareja, de que esta se canse de esperar, que se aburra, que la deje de querer. Se siente frustrada, desconcertada y humillada afectando su sentimiento de femineidad. En la relación sexual el contacto entre genitales suele ser por frotamiento, ante lo cual puede en ocasiones producirse el embarazo ya que el varón eyacula en la vulva o entre las piernas produciéndose la penetración del semen en la vagina.

¿Porqué se produce este trastorno?

Es común la consulta de mujeres jóvenes quienes acarrean esta dificultad desde la primera experiencia sexual, habiendo recibido ninguna o escasa educación sexual en el seno familiar, en el mejor de los casos una breve explicación sobre la menstruación y alguna información desde el ámbito educativo. Con poco o ningún conocimiento acerca de los genitales y la relación sexual; generalmente nunca observaron y/o exploraron su zona genital y mucho menos intentaron actividades autoeróticas. Es frecuente los antecedentes de abuso sexual, educación restrictiva, con fuertes prohibiciones al desnudo y a la masturbación, la presencia de tabúes, falsas creencias, sobre todo en lo que concierne a la primera relación sexual, sentimientos de culpa y temores. El síntoma aparece ante el primer coito y se confirma con el primer examen ginecológico.

Estrategia terapéutica

La terapia sexual tiene buenos resultados a corto plazo. Lo que esencialmente produce este trastorno es la contracción espasmódica e involuntaria de los músculos que rodean la entrada de la vagina. Estos pueden ser entrenados tanto para contraerse como para relajarse voluntariamente. Es decir que el tratamiento consiste básicamente en poder descondicionar la contracción vaginal ante el estímulo que la dispara. También es importante explorar los factores que colaboraron en el origen del trastorno para poder comprender sus efectos en el presente y trabajar sobre ellos. Es fundamental brindar información y orientación calificada así como educación sexual que corrijan las ideas negativas, irracionales y los prejuicios de la mujer. Favorecer el conocimiento de su anatomía y fisiología sexual, así como la exploración de su propio cuerpo.

Para facilitar el progreso del tratamiento es importante generar con la paciente un vínculo continentador, sosteniéndola y tranquilizándola para que pueda enfrentar y superar su temor a la penetración. La continua motivación y el aliento son indispensables para completar el curso del tratamiento, el cual se diseñará por etapas progresivas respetando los ritmos de cada mujer. Las técnicas cognitivo conductuales ofrecen buenos resultados.

La pareja, si la hubiere, es incluida en el procedimiento terapéutico, construyendo con ambos una alianza terapéutica lo cual trae importantes beneficios. Es fundamental contar con la comprensión y colaboración constantes de esta, quien debe apoyarla paciente y activamente durante todo el transcurso del tratamiento.