

UAP - Unitat d'Atenció Psicològica

www.uap.cat

info@uap.cat

PROGRAMA DE TRATAMIENTO PSICÓLOGICO EN DISFUNCIONES SEXUALES
MASCULINAS

ÍNDICE

1. Presentación
2. Disfunciones sexuales masculinas: impotencia y eyaculación precoz
3. Propuesta de tratamiento: -nivel fisiológico -nivel cognitivo -nivel conductual
4. ¿Cómo contactar con nosotros?

1. PRESENTACIÓN

La [Unidad de Atención Psicológica](#) (UAP) es un gabinete privado de psicología clínica formado por varios profesionales especializados en determinados trastornos. El objetivo que persigue es mejorar la calidad de vida de las personas.

La UAP sigue una orientación cognitivo-conductual ya que se ha mostrado muy eficaz para tratar la mayoría de trastornos psicológicos, además de ser la corriente actual mayoritaria. Se diferencia de otras tendencias psicológicas sobre todo, por el papel activo que adopta el paciente.

El servicio que se ofrece en la UAP incluye procesos de evaluación, diagnóstico y tratamiento donde en muchas ocasiones es necesaria una atención multidisciplinar. Por ello, desde nuestro centro también es posible obtener tratamiento psiquiátrico.

El programa sobre trastornos sexuales masculinos que a continuación presentamos, forma parte de un problema que muchas veces tiene una etiología muy complicada.

El límite entre la causa orgánica y la causa psicológica no siempre queda bien delimitado.

A través de nuestra experiencia hemos podido observar como en varias ocasiones se diagnostica una causa orgánica cuando la causa es psicológica y también al revés, o casos en que a pesar de ser causa orgánica los miedos adquiridos y hábitos sexuales inadecuados dificultan el tratamiento.

El hecho de hacer una buena evaluación es esencial para no iniciar una terapia errónea que perjudique al afectado.

El motivo de decantarnos a hacer este programa no es más que poder establecer una estrecha colaboración con urólogos para ofrecer un apoyo psicológico al tratamiento que está recibiendo el paciente, para complementar y potenciar los efectos o simplemente, concienciar sobre el importante papel que la psicología puede ejercer en el ámbito de las disfunciones sexuales masculinas.

2. LAS DISFUNCIONES SEXUALES MASCULINAS

Este programa hace referencia a las disfunciones más frecuentes en los hombres: la impotencia y la eyaculación precoz. Dejando para otros programas trastornos como la falta de deseo sexual o la eyaculación retardada, entre otros.

La repercusión psicológica que ambas disfunciones provocan es muy importante. La autoestima sexual del hombre que sufre alguno de estos trastornos acaba derivando en otros problemas psicológicos importantes donde el más común es la depresión.

El hecho de sentirse como si no fueran realmente hombres es un pensamiento común que provoca en los afectados sentimientos de vergüenza, ansiedad e impotencia, difíciles de soportar. La interferencia del problema termina afectando a todos los ámbitos de la vida de la persona, especialmente a nivel social donde el individuo se ve débil en el entorno.

Las causas de estas disfunciones pueden ser desde miedos diversos de educación religiosa estricta, dudas en la orientación sexual, cambios en el organismo, diferentes enfermedades, hábitos sexuales inadecuados, problemas de pareja o problemas psicológicos, como los más frecuentes.

Puede ocurrir que una disfunción orgánica temporal active los problemas sexuales y entonces se mantengan condicionados por vía cognitiva.

El miedo más importante es el miedo a la actuación que surge debido a fracasos en contactos sexuales pasados. El condicionamiento que se instaura suele provocar la evitación sexual o generar una gran ansiedad que perjudica gravemente los contactos sexuales posteriores donde cada uno de estos contactos será una prueba, una autoevaluación.

La presión y la excesiva ansiedad, tanto anticipatoria como durante la relación elimina la espontaneidad en el contacto sexual, generando posiblemente un nuevo fracaso.

La persona que sufre alguna de estos problemas siempre tiende a buscar una causa física para poder recurrir a una pastilla o una inyección que le solucione el problema. En muchos casos, después de explicarles que el problema es de causa psicológica, niegan este hecho por miedo a ser vistos como personas débiles o que tienen trastornos psicológicos, así como tampoco en otros casos, quieren admitir problemas de pareja.

El papel del otro miembro de la pareja es muy importante y esencial dentro de la evolución de estas dos disfunciones sexuales. Hay personas que adoptan una actitud de evitación sexual con el objetivo de minimizar el problema, pero esto todavía lo agrava más, porque no se hace nada para intentar solucionarlo. En otros casos, la pareja piensa que el otro es egoísta, desconsiderado o que es un amante inepto y acaban enfadándose y sintiéndose utilizados.

También es cierto que muchas parejas reaccionan con comprensión e intentan encontrar soluciones y muchas veces esta actitud les provoca, una gran ansiedad sexual que repercute negativamente en la disfunción.

La relación de pareja, obviamente, se resentirá y deberá tenerse en cuenta este hecho dentro de la terapia sexual, ya que algunas parejas acaban separándose.

Cabe mencionar, también, las personas que no tienen pareja estable. El hecho de que padezca algunos de estos problemas les genera una baja autoestima sexual que en las ocasiones que pueden tener relaciones sexuales las evitan, o pueden ser frustrantes, lo que generaliza el problema y repercute negativamente en el estado de ánimo fortaleciendo el condicionamiento.

3. PROPUESTA DE TRATAMIENTO

El tratamiento se hace de forma personalizada para cada paciente a partir de la evaluación que nos permite determinar si es necesario complementar la terapia sexual con una terapia psicológica específica para tratar algún determinado trastorno que puede ser la causa o la consecuencia de la disfunción.

A partir de ahí y en función de la problemática, demanda e interferencia de la disfunción, se establece el tratamiento a seguir.

Sin embargo, la terapia para tratar las disfunciones sexuales masculinas sigue unas pautas comunes que a continuación detallaremos.

Como ya hemos mencionado, el papel de la pareja será muy importante y esencial dentro del tratamiento, por lo que la colaboración será necesaria y el contacto será constante en muchos puntos del tratamiento. Además, se deberá valorar si es necesario complementar la terapia sexual con una terapia de pareja.

En el caso de que una persona acuda a consulta sin tener una pareja estable, la terapia se hará a través de ejercicios en solitario que dan resultados igualmente eficaces.

Si el afectado sigue tratamiento con un urólogo y, tanto los médicos como los psicólogos lo encuentran conveniente, el contacto será constante.

El objetivo de la terapia es el de ayudar a la persona que sufre una disfunción, a liberarse del miedo a actuar y de la constante autoevaluación que hace, junto con proporcionarle una terapia sexual concreta para superar la disfunción.

Podemos dividir el tratamiento en tres niveles en ambas disfunciones sexuales:

-nivel fisiológico

-nivel cognitivo

-nivel conductual

Nivel fisiológico:

Este nivel consiste, principalmente, en reducir el nivel de ansiedad y conseguir un nivel de activación adecuado.

Para ello se hace un entrenamiento en respiración y relajación con la modalidad que más se adecue al paciente:

-relajación progresiva

-relajación autógena

-relajación a través de la imaginación

-técnicas de inervación vagal

-entrenamiento en respiración controlada

Nivel cognitivo:

Este ámbito es muy importante porque la evaluación de la disfunción nos habrá permitido ver cuales son los pensamientos que más se generan en cada paciente y qué miedos, sentimientos de culpa y autoevaluación hace.

Técnicas específicas:

- Información sobre el proceso de mantenimiento de la disfunción, potenciando la asimilación de la misma.

- Reestructuración cognitiva de pensamientos negativos

- Técnicas de descentrar la atención para eliminar la ansiedad anticipatoria y durante la relación sexual.

- Desdramatizar para eliminar el sentimiento de culpa y aumentar el estado de ánimo.

- Tratamiento referente a mitos sexuales, tabúes y información sexual en general.

- Proporcionar una clarificación en la orientación sexual, en caso de que sea necesario.

- Entrenamiento en imaginación para eliminar la ansiedad.

Nivel conductual:

Este ámbito incluye un programa específico para cada disfunción sexual que deberá ser aplicado a través de determinados ejercicios propuestos por los sexólogos William H. Masters y Virginia E. Johnson.

Estos se explicarán en la sesión y se establecerá en función de la evolución de cada persona.

Eyacuación precoz:

En pareja:

1. Aprender la técnica de la apretada.
2. Utilizarla en juegos sexuales.
3. Utilizarlo en determinadas caricias.
4. Contacto genital-genital utilizando previamente, los pasos anteriores.
5. Coito controlada por la mujer más todos los pasos anteriores.
6. Aprender la técnica de la apretada basilar.

En solitario:

1. Autoexploraciones.
2. Autoestimulación.
3. Método de la parada-inicio.
4. Consolidar el método.
5. Método húmedo.
6. Estimulación variada.
7. Consolidarlo en relaciones sexuales.

Impotencia:

No hay distinción en el tratamiento en caso de que los ejercicios se hagan en pareja a o individualmente. Porque la mayoría son compartidos, excepto las caricias mutuas que se transforma en autoestimulación y fantasía.

1. Concentración sensitiva
2. Caricias genitales
3. Pérdida deliberada de erecciones
4. Caricias mutuas
5. Caricias mutuas más fantasía
6. Contacto genital no exigente
7. Penetración sensual
8. Coito y mantenimiento

4.¿CÓMO CONTACTAR CON NOSOTROS?

En caso de que estén interesados en ampliar información sobre nuestro centro o los diferentes tratamientos que ofrecemos, pueden dirigirse a la siguiente página web:

www.uap.cat

O bien pueden contactar con nosotros en la dirección, teléfono y e-mail siguientes:

C/ Roger de Llúria, 124 5º-2ª - 08037 Barcelona - Telf. 934 294 914

info@uap.cat