

**UNIVERSIDAD DE ANTOFAGASTA
DEPARTAMENTO DE OBSTETRICIA**

RESPUESTA SEXUAL

**AUTOR
JULIO ALFARO TOLEDO
ACADEMICO DEPARTAMENTO DE OBSTETRICIA, UNIVERSIDAD
DE ANTOFAGASTA
ESPECIALISTA EN GINECOLOGIA Y SEXUALIDAD HUMANA**

2003

INDICE DE CONTENIDOS

CAPITULO 1	
RELACION DE PAREJA. RESPUESTA SEXUAL	1
Respuesta sexual masculina	2
Respuesta sexual femenina	2
IMPULSO SEXUAL	
Mecanismos de inhibición y estimulación del impulso sexual	8
LA PRIMERA RELACION DE PAREJA	10
OTRAS MUCHAS FORMAS DE HACER EL AMOR	11
CONTRA LA MONOTONIA, IMAGINACION	11
CONOCER Y TENER EN CUENTA AL OTRO	11
EL HOMBRE Y LA MUJER HACEN IGUAL EL AMOR?	12
PRELIMINAR DEL COITO	12
PARTICIPACION DE LOS SENTIDOS	12
Zonas erógenas de la mujer	13
Zonas erógenas del hombre	13
CAUSAS DE FRACASO SEXUAL EN LA PAREJA	15
CAPITULO 2	16
RESPUESTA SEXUAL EN EL EMBARAZO	16
CAPITULO 3	18
RESPUESTA SEXUAL GERIATRICA	18
Respuesta sexual femenina	18
Respuesta sexual masculina	21
CAPITULO 4	
DISFUNCIONES SEXUALES	23
Causas	23
Disfunciones sexuales masculinas	24
Disfunciones sexuales femeninas	25
CAPITULO 5	
PARAFILIAS	26
BIBLIOGRAFIA	29

Capítulo 1 RELACION DE PAREJA

RESPUESTA SEXUAL:

Según Master y Jhonson, se divide en cuatro etapas, para un análisis más sencillo y completo de las mismas. De acuerdo a ello, tenemos:

Excitación: Es el período que va desde el momento en que comienzan los estímulos (visuales, auditivos, olfatorios, táctiles etc.) tendientes a la preparación anatómico funcional y mental de la persona para el acto sexual.

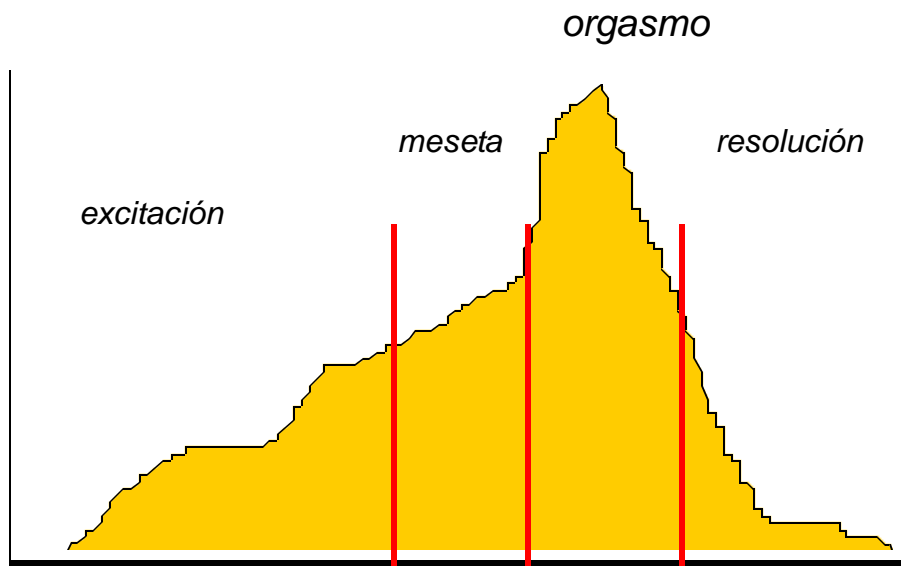
Meseta: Es aquel período en el cual ya existe penetración vaginal, y en el cual los niveles de excitación continúan en aumento progresivo, dependiendo de la cantidad y calidad de los estímulos utilizados. Este período suele ser variable en la mayoría de las parejas dependiendo de innumerables factores que lo pueden acortar o prolongar.

Orgasmo: Es aquel momento de aproximadamente 8 segundos de duración en el cual se alcanza el peak de la tensión sexual, dando inmediatamente origen a una liberación de la tensión mediante espasmos musculares involuntarios fundamentalmente a nivel pélvico; en el varón el orgasmo además se manifiesta por la emisión del líquido seminal a través de la eyaculación.

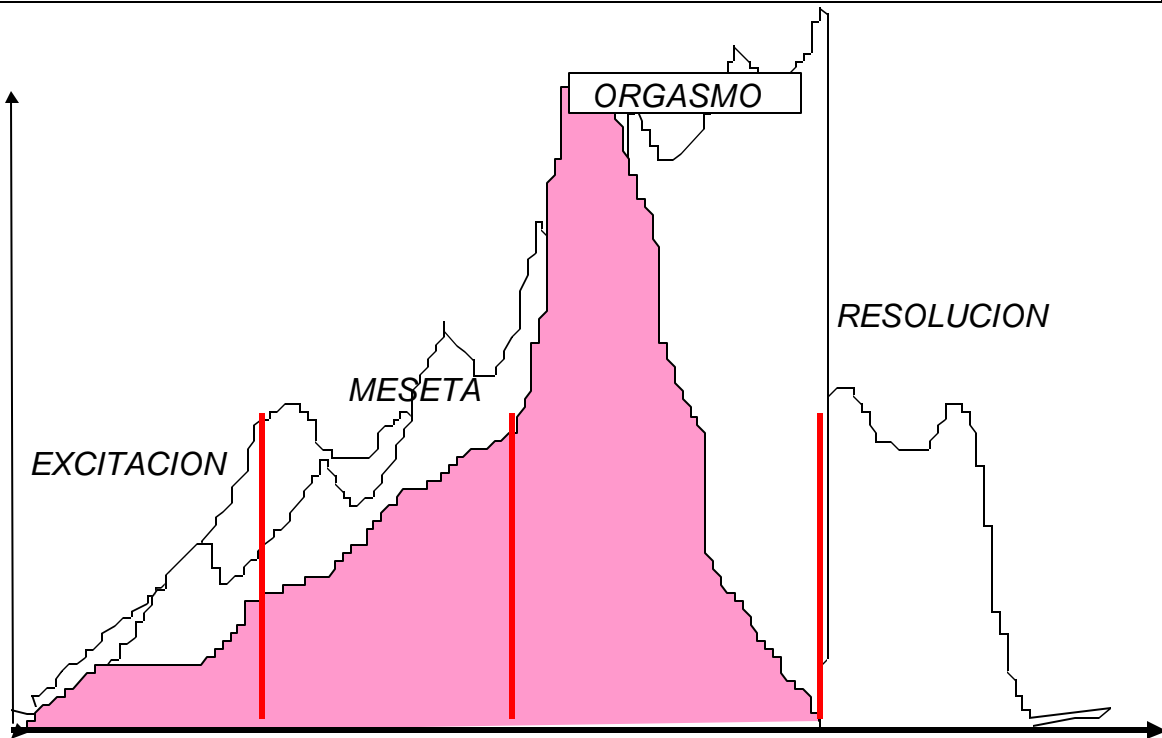
Resolución: Es el período de refractariedad, en el cual todos los órganos comprometidos durante el acto sexual retornan a la normalidad.

“ En la respuesta sexual humana, existen manifestaciones fisiológicas de las cuales las más importantes son Miotonía y Vasocongestión.”

RESPUESTA SEXUAL MASCULINA



RESPUESTA SEXUAL FEMENINA



Fase de Excitación:

- Se caracteriza por vasodilatación pelviana, en la mujer principalmente del introito vaginal, erección del clítoris, engrosamiento y crecimiento de los labios mayores y menores, esto se traduce en una mayor lubricación de la vagina y del introito vaginal
- Clítoris aumenta de tamaño, se produce erección de los pezones, luego se produce una expansión del tercio superior de la vagina, con elevación del útero. En algunas mujeres suele producirse rubor sexual (rash máculo papular) en cara y tronco.
- Vasocongestión en el hombre lleva a la erección del pene, se produce endurecimiento y cambio del ángulo de presentación, aumenta de tamaño el glande dado por llene de sangre cuerpo esponjoso, también suele aparecer erección de pezones y rubor sexual.

Fase de Meseta:

- Se producen algunos cambios generales tanto en el hombre como en la mujer (vasocongestión máxima, también se produce miotonía con aumento del tono muscular, aumenta la presión arterial, frecuencia respiratoria y frecuencia cardíaca)
- En la mujer aumenta tamaño del útero, el clítoris se retrae bajo su capuchón, produciéndose su máximo crecimiento. Hay dilatación de los músculos vaginales, apareciendo la plataforma orgásmica y se produce cambio de color de los labios. Estos cambios son signos inminentes de orgasmo.
- En el hombre, los cuerpos esponjosos llegan a su máxima plétora sanguínea, produciendo aumento considerable de volumen y rigidez del pene. Se produce secreción de las glándulas de Cowper, hay elevación y crecimiento testicular.

Fase de Orgasmo:

- Esta lleva una serie de cambios generales, el tono parasimpático cambia a tono simpático, se produce cambio máximo de P/A, frecuencia cardíaca y frecuencia respiratoria, comienzan las contracciones rítmicas del piso de la pelvis, apareciendo luego sensaciones agradables, placenteras centradas en la pelvis, pero que se irradian al resto del cuerpo. Sensación de acabamiento, con gran relajación apenas ocurrido el orgasmo.
- En la mujer se producen cambios en cérvix (dilatación) y dirección de cuello hacia el lago seminal (fondo de saco vaginal posterior). Además

hay contracciones rítmicas de plataforma orgásmica (fascículos pubocoxígeos del elevador del ano, del útero y del esfínter anal externo. También se producen contracciones espasmódicas rítmicas de músculos esqueléticos y espasmos carpopedal. (músculos extensores mano y pie)

- En el hombre se produce eyaculación, contracción del conducto deferente, próstata y del conducto eyaculador, con expulsión de semen. Se produce también la contracción de músculos bulbocavernosos, pubocoxígeos y del ano. Al igual que en la mujer se producen contracciones rítmicas de músculos esqueléticos y espasmo carpopedal.
- Para el hombre es fácil reconocer la fase orgásmica, por acompañarse de la eyaculación de semen. Sin embargo en la mujer a veces se da la pregunta **¿Como saber si la mujer es orgásmica?**
- En la mujer se producen espasmos musculares irregulares, contracturas. Hay cambios en la expresión facial. Pueden ocurrir vocalizaciones (jadeos, gemidos, risas, llanto, maldiciones, acotaciones religiosas etc.). Luego de producirse el ensueño sexual, el cuerpo se tensa. Puede venir un abandono de la tensión con ondas de placer localizado en la región pelviana. A veces suele ocurrir pérdida momentánea del conocimiento, con un profundo sentido de relajación, sensación de acabamiento total, incluso en algunas oportunidades se presenta necesidad urgente de micción (por coito muy satisfactorio).

Fase de Resolución:

- Todos los parámetros que antes se habían visto modificar vuelven a sus valores iniciales.
- Puede aparecer sudoración en la superficie corporal (al mantenerse el tono parasimpático genital, permite volver a la fase de excitación con respuesta orgásmica múltiple)
- Si se restablece el tono parasimpático visceral, el cuerpo se hace insensible a la estimulación erotogénica, apareciendo el período refractario.
- En el hombre se produce detumescencia de los cuerpos cavernosos, con pérdida de la erección del pene, hay regresión de todas las estructuras genitales a su condición inicial (detumescencia cuerpo esponjoso, origina disminución volumen especialmente el del glande)
- Existe posibilidad de múltiples orgasmos femeninos sólo si existe el tono parasimpático genital y se mantiene la vasocongestión, de lo contrario sobreviene el período refractario, el que puede ser corto en la adolescencia (solo minutos), pero con el transcurso de los años se va alargando llegando incluso hasta horas o días, según la edad o capacidad individual.

- Si no ocurre orgasmo previo esto lleva a una vasocongestión pélvica crónica con una resolución pasiva.
- En el hombre se traduce en un cuadro conocido como "Bolas azules"; gran congestión testicular, con aumento del paquete vascular intraescrotal. Esto provoca una sensación dolorosa que tarda alrededor de 1 hora en desaparecer.
- En la mujer este fenómeno es mucho más frecuente que en el hombre y recibe el nombre de "Labios azules", demorándose varias horas en resolverse.

Cambios generales durante respuesta sexual		
Hombre: <i>Erección pezón 30%</i> <i>Rubor sexual 25%</i> <i>Espasmo carpopedal</i>	Excitación	Mujer: <i>Erección pezón consistente</i> <i>Rubor sexual 75%</i> <i>Espasmo carpopedal</i>
<i>Tensión muscular general</i> <i>Hiperventilación</i> <i>Taquicardia</i>	Meseta	<i>Tensión muscular general</i> <i>Hiperventilación</i> <i>Taquicardia</i>
<i>Contracción muscular específica</i> <i>Hiperventilación</i> <i>Taquicardia</i>	Orgasmo	<i>Contracción muscular específica</i> <i>Hiperventilación</i> <i>Taquicardia</i>
<i>Sudoración 30-40%</i> <i>Hiperventilación</i> <i>Taquicardia</i>	Resolución	<i>Sudoración 30-40%</i> <i>Hiperventilación</i> <i>Taquicardia</i>

IMPULSO SEXUAL:

Es el resultado de la combinación de factores orgánicos (hormonas y sistema nervioso central) y de estímulos externos capaces de provocar una secuencia de respuestas directamente relacionados con la cópula, incluso se puede añadir cualquier otro tipo de maniobra apta para obtener un orgasmo.

El impulso sexual, es una necesidad de tipo **secundario**, puesto que no es necesario para la supervivencia del individuo, como si lo es el dormir, comer, beber etc. Esta determinada preferentemente por elementos del *medio externo más que del medio interno*.

MECANISMOS DE INHIBICION Y ESTIMULACION DEL IMPULSO SEXUAL:

Estimulación:

- Visión*
- Audición*
- Olfato*
- Tacto*
- Afrodisiacos*
- Feromonas*
- Medio ambiente óptimo.*

Inhibición:

- Tranquilizantes*
- Neurolépticos*
- Depresivos*
- Anovulatorios*
- Prolactina y endorfinas*
- Cirugías*
- Patologías (Diabetes)*
- Stress.*
- Agotamiento físico*
- Alcohol*
- Visión*
- Olfato*
- Audición*
- Tacto*
- Medio ambiente inadecuado*

“Hacer el amor debe ser un acto responsable y de placer, no debe ser mediocre. debe siempre considerar que involucra dos individuos diferentes con distintas personalidades, biología, aspectos psicológicos etc. no debe jamás existir decepción de un integrante de la pareja y lo que es peor de ambos”.

LA PRIMERA RELACION DE PAREJA

Todo comienza por la atracción entre dos individuos, lo cual puede manifestarse cómo un deseo violento y recíproco, que está determinado por un descubrimiento progresivo (cortejo) lo que permitirá poco a poco desarrollar métodos de seducción tanto en el hombre como en la mujer. (la mujer manifiesta su femineidad y el hombre su masculinidad. Ambos están conscientes que la conquista se realizará a través del lenguaje, actitud y delicadeza.)

a.- Juego de los sentidos:

En la sexualidad, la participación de los órganos de los sentidos posee singular importancia dado que ellos están presentes en **todas las manifestaciones sexuales** a través de la vida del individuo.

La vista es el primer sentido que participa, ya que permite distinguir al otro de la multitud como un todo ya sea por su cabellera, vestimenta, pechos, manos etc. En segundo lugar entra en acción el oído interesando la voz, el tono, el lenguaje y el contenido de las palabras; conjuntamente con ello participa el **olfato** radicando su importancia en el aroma de la piel, o cierto perfume que desempeña un papel afrodisíaco. Otro sentido importante es el tacto el cual sólo entrará en juego más adelante.

“ A lo largo de este camino pueden producirse decepciones ”

b.- Enamoramiento:

La tensión del individuo aumenta durante esta fase, que por lo general es larga pero que en nuestros días tiende a acortarse. Este es un período en que participa lo físico y psíquico, adquiere importancia el teléfono, la carta. Se ocupa la mayoría del tiempo en conversar a los amigos(as) de las cualidades de la pareja (se dice que son encantadores, inteligentes, bellos(as) etc.).

c.- Una época generosa:

En épocas pasadas, la mujer y el hombre mostraban muy poco de su cuerpo, sin embargo en la actualidad ambos exponen mucho más de él. (aparecen los escotes más amplio, el uso de tangas, sungas, pantalones y blusas ajustadas etc.)

d.- Invitación a los juegos sexuales:

Con esta época generosa, se estimula el impulso sexual apareciendo los juegos sexuales, que tarde ó temprano conducirán a la actividad coital. Todo esto se manifiesta como un guión bien tramado, sobre todo si el hombre ó la mujer tienen ya una predisposición y/o una cierta experiencia.

El hombre por lo general toma la iniciativa, a veces la mujer pero es menos frecuente. (es raro hallar una mujer insinuando el me gustas ó te deseo)

e.- Exploración progresiva:

El hombre rodea el cuello de la mujer con el brazo acercando su cara a la suya entregándose en un beso que debería ser inicialmente labial, descubriendo y conociendo al otro y a medida que la tensión aumenta este se puede transformar en lingual. Posterior ó conjuntamente al beso aparecen los tocamientos deliberados de ciertas partes del cuerpo (destacando los pechos femeninos). Este tocamiento inicialmente es sobre la ropa y luego bajo ella, existe además roce de las piernas, el cuello y el oído adquieren importancia." **Cada uno busca satisfacer al otro**".

Con posterioridad las manos descenderán hacia los genitales lo cual la mayoría de las veces será realizado por el varón y en segunda instancia por la mujer a quién le costará **mucho más** que al primero. **Estos juegos amorosos pueden conducir a un orgasmo con todos sus signos.**

La última fase será la del **acto coital**, precedido este por el descubrimiento progresivo del cuerpo del otro. Los contactos corporales y sexuales entran en libertad para manifestarse y para obtener la tensión máxima que conduce al coito.

f.- Mejor con Amor:

En este juego amoroso, que culmina con la actividad coital, se manifiesta la espontaneidad, la sutileza, gentileza, respeto por el otro, características todas que desempeñarán un papel enriquecedor de la relación, ó bien donde la brutalidad, bestialidad, groserías y otros tendrán un efecto destructor de la misma.

" En el acto sexual ambos deben dar como recibir, hay que saber ser altruistas y egoístas al mismo tiempo pero no dominadores".

Cuando el amor se mezcla al acto sexual este logra todo su sentido. Si el amor no existe el acto sexual no es más que un simple apareamiento que reposa sobre una necesidad biológica, una curiosidad un intercambio sin participación sicoafectiva. Una vez finalizado el acto sexual, cada uno vuelve a vestirse en una atmósfera de indiferencia, sabiendo que ha sido una fantasía que no tendrá continuación y no dejará rastro.(es hacer el amor a hurtadillas, hecho de prisa y corriendo, a veces bien pero sin futuro).

Si el amor está de por medio, el acto sexual será el principio de una vinculación que hay que mantener, desarrollar en lo que cada uno encuentra su placer y su expansión espiritual y corporal.

OTRAS MUCHAS FORMAS DE HACER EL AMOR

La pareja puede imaginar muchas formas de hacer el amor, pero todo se podrá realizar estando los dos de acuerdo, de lo contrario se corre el riesgo de provocar una ruptura sexual de la pareja que repercuta sobre su comportamiento.

a.- "Se puede pedir todo pero no imponer nada"

Jamas se debe imponer algo durante la intimidad sexual, pero siempre se puede solicitar y pensar en introducir nuevas formas. Nunca debemos olvidar que los componentes de la pareja no siempre están al mismo nivel y no tienen siempre las mismas disposiciones de ánimo, ni disponen siempre de las mismas libertades de acción (imponer la fellatio, el cunnilinguo ó la sodomización) para iniciar el juego amoroso puede ir contra la expansión sexual ulterior de la mujer y de la pareja.

Es cierto que se puede realizar todo, pero a su tiempo aceptándolo libremente los dos y teniendo en cuenta la instrucción del miembro de la pareja.

CONTRA LA MONOTONIA, IMAGINACION

Hacer el amor es un ARTE que hay que saber desarrollar y mantener, teniendo en cuenta las necesidades, las posibilidades y las limitaciones de cada persona.

Para no caer en la mediocridad, en la costumbre ó en la rutina, que son los elementos más destructivos de la relación de pareja, nunca debemos olvidar agregar algo de fantasía a la relación. El contacto corporal, la puesta en tensión progresiva son elementos indispensables para la realización del acto sexual.

Para que el acto sexual sea completo y pleno, después de la relación debe sobrevenir la calma, la alegría profunda, la plenitud de un momento excepcional, una calma del espíritu en que cada uno agradezca al otro por el amor y la pasión recibida.

CONOCER Y TENER EN CUENTA AL OTRO

Es muy frecuente hallar que las parejas no se conocen entre sí desde el punto de vista de sus deseos y necesidades. El hombre debe tener presente que la mujer es más lenta para entrar en situación, ambos deben conocer sus zonas erógenas y controlar sus impulsos y deseos (estimulándolos y/o frenándolos), lamentablemente esta pericia no está al alcance de todos, la mujer no siempre tendrá tiempo de alcanzar el nivel óptimo para conseguir una satisfacción plena de su deseo y puede quedar decepcionada.

De la satisfacción nace la vinculación, que da la impresión de ser infinita, cada uno es el complemento del otro, se desea hacer cosas juntos, el proyecto de vida no concibe al uno sin el otro.

¿ EL HOMBRE Y LA MUJER HACEN IGUAL EL AMOR ?

En ambos sexos las formas pueden ser muy diferentes ó parecidas según la naturaleza y formación de cada persona. Desde el punto de vista funcional la respuesta es muy similar, sin embargo desde el punto de vista sicosomático existen diferencias en orden a los estímulos y las formas de obtención de la satisfacción sexual.

PRELIMINAR DEL COITO

En realidad existen muchas formas y situaciones, pero fundamentalmente consiste en eliminar todo preparativo, toda puesta en tensión que ocurra por actuar de prisa y corriendo por falta de tiempo, bajo una fuerte presión.

La mejor manera de realizar el Amor "requiere tiempo y preparación, pero sin que por ello se deba perder la espontaneidad y belleza del momento, que no puede ser postergado en razón de una fría sistematización. La preparación está referida a considerar la posibilidad del acto sexual, y no esperar que este nos sorprenda sin previamente haberlo tratado.

PARTICIPACION DE LOS SENTIDOS

En el preludeo de la relación sexual, se deben utilizar las posibilidades sensoriales al máximo tanto del hombre como la mujer. Es necesario señalar que cada individuo tiene siempre una dominante sensorial (vista, tacto, olfato, etc.) cada una de estas puede hipertrofiarse llegando a hacer inútil los otros.

a..- Tacto:

La sensibilidad cutánea (zonas erógenas) deben ser conocidas por los miembros de la pareja, ya sea descubiertas por los mismos o bien sugeridas o indicadas. Existen diferencias leves entre las zonas erógenas del hombre y la mujer, consecuentemente ambos deben participar de su descubrimiento.

La mujer puede acariciar en el hombre (pene, testículos, región perineal, boca, oído, etc.) por su parte el hombre, puede acariciar a la mujer para excitarla y solo si la dama accede (senos, cara interior de los muslos, región perianal, genitales, etc.).

Zonas Erógenas de la mujer:

- Cuello
- Columna Vertebral
- Cara interna de brazos y muslos.
- Senos
- Superficie del vientre.
- Hendidura de nalgas.
- Pies
- Boca (Labios y lengua)
- Oído
- Monte de Venus
- Ano
- Perineo
- Clítoris
- Cara lateral del tronco.

Zonas erógenas del hombre:

- Pene (Glande)
- Testículos (Escroto)
- Zona Anal.
- Vientre
- Cara lateral del tronco.
- Boca (Labios y lengua)
- Lóbulo de la oreja
- Cuello
- Pezón
- Cara interna de brazos y muslos.

La sensibilidad es un factor individual que puede estar presente en unos y ausentes en otros. Los miembros de la pareja, deben dar a conocer sus preferencias en cuanto a estimulación y permitir al compañero(a) actuar con mayor eficacia perfeccionando su técnica.

En el hombre como la mujer, las caricias pueden ser realizadas con dulzura (dedos separados, a veces usando las uñas suavemente que producirán reacciones fuertes; también puede ser utilizada la lengua u otro medio capaz de ofrecer placer, por Ej.: puede jabonarse el cuerpo de la pareja durante la ducha, con especial destrezas sobre las zonas erógenas).

b.- Sentido de la Vista:

Tiene un valor importante en el terreno de la estimulación sexual, sobre todo en los varones, ya que en la mujer a pesar de la participación primaria de la vista, tiene mayor significancia el sentimiento. A los hombres, les encanta mirar, contemplando el cuerpo de una mujer, como se mueve, etc. Experimenta placer viendo como se desnuda o cuando adopta una actitud provocativa. La mujer hace uso de su cuerpo ya sea a través de sus actitudes, gestos, vestimenta u otro artificio que sin lugar a dudas, provoca más efectos estimulantes que un cuerpo desnudo, sin embargo para que todos estos elementos surtan efecto, deben ser del agrado del compañero.

c.- Sentido del olfato:

Se le ha otorgado importancia como un elemento afrodisiaco, sin embargo, este va a depender de la cultura, aspectos antropológicos y características individuales de cada ser humano. Es así como en algunas sociedades el perfume tiene una importancia radical en el estímulo sexual, sin embargo en otras culturas, el olor corporal tiene mayor significancia; inclusive podemos hacer diferencias dentro de una misma cultura, como por Ej.: Existen personas a quienes les agrada un perfume suave, capaz de ser solo percibido estando cerca del otro, y por el contrario algunos prefieren el perfume que se huele a distancia.

d.- Oído:

Este sentido tiene una importancia fundamental dependiendo de grupos sociales, étnicos, e incluso según grupos etarios. Importa el tono de voz, el contenido de las palabras, la música de fondo, incluso el silencio absoluto, que muchas veces crea una atmósfera en el cuál el mensaje sentimental fluye a través del ambiente y la mirada.

CAUSAS DE FRACASO SEXUAL DE LA PAREJA.

- ❑ Hombre poco diestro.
- ❑ Relación rutinaria de la pareja.
- ❑ Estrés.
- ❑ Patologías concomitantes (Diabetes)
- ❑ Agotamiento excesivo.
- ❑ Desagrado por la pareja.
- ❑ Preocupación extrema por la respuesta ante la relación.
- ❑ Incapacidad de la mujer para manifestar libremente su sexualidad.
- ❑ Escaso dominio y control de la situación sexual.
- ❑ Disposición inadecuada al acto sexual.
- ❑ Medio ambiente inapropiado.
 - Escasa preparación previa.
 - Comunicación escasa o nula con relación a la actividad sexual de la pareja.
 - Otros.

Capítulo 2

RESPUESTA SEXUAL EN EL EMBARAZO

SENOS :

PRIMER TRIMESTRE:

- Tumefacción de la areola.
- Aumento tamaño de los senos.
- Aumento sensibilidad externa (pezones).
- Congestión venosa mamaria más notoria.

II Y III TRIMESTRE:

- Disminución notable del dolor.
- No se produce mayor aumento de los senos.
- Persiste como respuesta la erección del pezón.

ORGANOS GENITALES:

- Aumento intenso de la vascularización.
- Aumento de la tensión sexual hacia el final del I trimestre y comienzo del II
- Aumento de la tensión sexual se triplica durante el segundo y tercer trimestre.
- Algunas mujeres manifiestan calambres ocasionales y dolor en la parte baja y media del abdomen durante ó después del orgasmo específicamente en el primer trimestre.
- Existe un aumento subjetivo de irritabilidad uterina.
- Fuerte impulso sexual, con intenso aumento del interés tanto en el coito como en la actividad automanipulativa observándose experiencias orgásmicas múltiples.

FASE DE EXCITACIÓN (VASODILATACION PELVIANA GENERALIZADA)

- Ⓢ **LABIOS MAYORES:** Idem a respuesta sexual de mujer no embarazada; en multiparas estos se hallan exageradamente injurgitados.
- Ⓢ **LABIOS MENORES:** Injurgitados y aumentados de tamaño especialmente durante el primer y segundo trimestre.
- Ⓢ **LUBRICACION:** A fines del tercer trimestre existe un aumento de la lubricación vaginal.
- Ⓢ **UTERO:** Existe una elevación del útero en la cavidad abdominal.
- Ⓢ **VAGINA:** Mayor expansión y distensión vaginal.
- Ⓢ **CERVIX:** No se observa reacción.

FASE DE MESETA

- ⊕ **PIEL:** Reacción rash maculo papular presente.
- ⊕ **LABIOS MENORES:** Sigue en aumento la coloración.
- ⊕ **VAGINA:** Intensa injurgitación del 1/3 externo de la plataforma orgásmica.(esta es mayor conforme avanza el embarazo y es mejor la respuesta al estímulo sexual).
- ⊕ **UTERO:** Elevación uterina no puede señalarse, una vez que el útero se ha hecho intraabdominal.(tampoco se verifica el aumento de tamaño ni congestión del ligamento ancho).

FASE DE ORGASMO

- ⊕ **UTERO:** No hay contracciones regulares sino que puede presentarse un espasmo tónico, útero irritable.
- ⊕ **L.C.F.:** Disminuyen sin existir sufrimiento fetal.

FASE DE RESOLUCION

- ⊕ A menudo no ocurre desaparición total de los fenómenos descritos.
- ⊕ Cuanto más avanza el embarazo, menos notable es la disminución de la vasodilatación que sigue al orgasmo.
- ⊕ Labios mayores y menores persiste injurgitación.
- ⊕ Vagina persiste congestión. Disminución de congestión tarda de 10 a 15 minutos en primípara y de 30 a 45 minutos en múltipara.
- ⊕ Rash maculopapular desaparece lentamente.

EXPERIENCIA ORGASMICA, OBJETIVAMENTE ES MAS INTENSA Y SUBJETIVAMENTE MAS SATISFACTORIA.

Capítulo 3

RESPUESTA SEXUAL GERIATRICA

RESPUESTA SEXUAL FEMENINA:

1.- REACCIONES EXTRAGENITALES:

SENOS

Fase de Excitación:

- Erección del pezón es igual que en la mujer joven.
- Aumento de tamaño de los senos por vasodilatación se ve disminuída con respecto a la mujer joven.
- Vasodilatación se ve disminuída.

Fase de Meseta:

- Injurgitación de la areola es de menor intensidad.
- Enrojecimiento sexual de los senos se halla disminuído y desaparecido en algunos casos.

Fase Orgásmica:

- No hay ninguna reacción específica al igual que las mujeres normales.

Fase de Resolución:

- Pérdida del rubor sexual.
- Desaparece tumefacción de la areola.
- Persiste erección del pezón por varias horas.

ENROJECIMIENTO SEXUAL: (Vasodilatación se halla en un 60%)

Fase de Excitación:

- El comienzo se da en epigastrio al final de la etapa de excitación ó poco después de la meseta.

Fase de Meseta:

- Enrojecimiento se extiende hacia la parte anterior del tórax cara cuello y frente.

Fase de Orgasmo:

- No hay reacción.

Fase de Resolución:

- Lenta desaparición.

MIOTONIA:

- Disminuye a medida que la edad avanza. (son raros los espasmos involuntarios de los músculos estriados).

URETRA Y VEJIGA:

- Distensión involuntaria durante el orgasmo intenso.
- Muchas mujeres se quejan de sensación de ardor al orinar en las horas posteriores al coito ó bien sensación y deseo inminente de orinar ante la cercanía de un orgasmo.

RECTO:

- Hay reducción de la contracción del esfínter rectal durante el orgasmo, lo que se debe a una disminución de la intensidad del orgasmo con la edad.

2.- GENITALES EXTERNOS:

CLITORIS:

Fase de Excitación:

- Existe aumento del cuerpo esponjoso del clítoris por vasodilatación, lo cual continúa presente en la mujer de edad.

Fase de meseta:

- El clítoris se eleva y el glande se retrae por debajo de los labios menores.
- Retracción del clítoris, cuando es completa reduce la longitud de este en aproximadamente un 50 % en el período pre-orgásmico inmediato.

Fase de Orgasmo:

- No hay reacción.

Fase de Resolución:

- Desaparece retracción del clítoris.
- Clítoris vuelve a posición inicial.
- Desaparece tumefacción del glande si es que existe.

LABIOS MAYORES :

- El aplanamiento, separación y elevación de los labios menores es con menor intensidad.

LABIOS MENORES :

- Vasodilatación reducida.
- Pérdida de la reacción de la piel sexual de los labios menores (no hay cambio del rojo cardenal al vino de borgoña, que es patonogmónico del orgasmo inminente).

GLANDULA DE BARTHOLINO :

- Actividad secretoria es más lenta.

3.- GENITALES INTERNOS:

VAGINA: Hay disminución de longitud , anchura y expansividad)

Fase de Excitación:

- Disminuye lubricación de vagina.
- Disminuye expansividad de la vagina, tanto en intensidad como en rapidez.

Fase de Meseta:

- Expansión vaginal reducida.
- Desarrollo de la plataforma orgásmica en el tercio externo de la vagina sigue presente.
- Pequeña reducción de la vasodilatación local.

Fase Orgásmica:

- Dura menos que en la mujer joven.
- Contracción de la plataforma orgásmica es igual que en la mujer joven.

Fase de Resolución:

- Expansión de la vagina retrocede con rapidez.
- Involución rápida de toda la vagina.

CUELLO :

- No hay actividad secretoria en ninguna de las cuatro fases.

UTERO :

- Elevación no es tan intensa como en la mujer joven, sólo aparece en estados avanzados de excitación ó meseta.
- No se produce aumento de tamaño por vasodilatación.
- Contractilidad está aumentada, semejante al parto pero con mayor rapidez.

POR LO GENERAL EXISTE UN AUMENTO DE LA ACTIVIDAD SEXUAL POR DESAPARICION DEL MIEDO AL EMBARAZO.

RESPUESTA SEXUAL MASCULINA

1.- REACCIONES EXTRAGENITALES:

MAMAS:

- ❖ Disminuye grado de turgencia del pezón.
- ❖ Por lo general no hay erección del pezón.
- ❖ Cuando existe erección del pezón esta se prolonga en la fase de resolución.

ENROJECIMIENTO SEXUAL:

- ❖ Se pierde la cualidad de desarrollar la reacción maculopapular por vasodilatación.
- ❖ Cuando se desarrolla la reacción maculopapular antes de la eyaculación, da la impresión que la intensidad orgásmica fue más acentuada.

MIOTONIA:

- ❖ Baja la frecuencia del espasmo muscular.
- ❖ Las contracciones de los músculos de los órganos claves se desarrollan con cierta reducción en intensidad.

RECTO:

- ❖ Disminuyen contracciones del esfínter rectal (frecuencia) se debe a disminución de intensidad de experiencia orgásmica.

2. REACCIONES GENITALES

PENE:

Fase de Excitación:

- ❖ Erección peneal completa es más lenta.
- ❖ Erección dura largo tiempo.
- ❖ Eyaculación es más tardía.

Fase de Meseta:

- ❖ Existe aumento de tamaño, longitud y diámetro peneal en el momento previo a la eyaculación.

Fase de Orgasmo:

- ❖ Existen contracciones expulsivas del pene por contracciones del esfínter uretral dado por músculos bulboesponjoso, isquiocavernoso y músculos transversos del perineo.

- ❖ Existe una acentuada disminución de la presión eyaculatoria.

Fase de Resolución:

- ❖ Período refractario se alarga.
- ❖ Detumescencia del pene es demasiado rápida en el hombre de edad avanzada.
- ❖ Desaparece vasodilatación.

ESCROTO:

Fase de Excitación:

- ❖ Tegumento escrotal demuestra relajación evidente.
- ❖ Disminuye respuesta vasodilatadora.
- ❖ Elevación testicular por lo general no se produce.

Fase de Meseta y Orgasmo:

- ❖ No existen reacciones específicas.

Fase de Resolución:

- ❖ Involución ocurre en forma lenta.

TESTICULOS:

- ❖ Elevación testicular parcial ó nula.
- ❖ Eyaculación se produce por lo general cuando los testículos se encuentran elevados solo a 1/3 ó a la mitad de la distancia del perineo.
- ❖ De ocurrir elevación testicular esta se manifiesta en la etapa de meseta.
- ❖ Hombre de edad pierde el tono de la musculatura con mayor rapidez y vuelve a recuperarla en forma más lenta.
- ❖ Rara vez se desarrolla reacción vasocongestiva y aumento testicular.

Capítulo 4 DISFUNCIONES SEXUALES

Son todas aquellas patologías de orden funcional, anatómico y psicológico, que determinan una inhibición de la respuesta sexual.

CAUSAS:

- **Funcionales:** Son todas aquellas que obedecen a una alteración en orden al funcionamiento de órganos relacionados con la respuesta sexual, como por Ej. (déficit hormonal por insuficiencia gonadal, suprarrenal etc.; Hipoafluencia sanguínea a órganos que requieren de este elemento para su participación en el acto sexual.
- **Anatómicas:** Son todas aquellas que obedecen a una alteración de orden estructural que imposibilita o dificulta el acto sexual. Por Ej. agenesia ó disgenesia de órganos ó estructuras.
- **Psicológicas:** Por la frecuencia con que se presenta (aproximadamente un 70%) es la causa más importante de las disfunciones sexuales. La patogenia consiste en que el trauma psicológico actúa como barrera para el impulso sexual proveniente del sistema nervioso central. Por Ej. la Impotencia .

DISFUNCIONES SEXUALES MASCULINAS.

IMPOTENCIA: Es la incapacidad que tiene el varón para lograr y mantener una erección firme que le permita llevar a buen término la actividad coital. Esta puede ser de orden Primario (cuando el varón jamás ha logrado una erección), Secundaria (cuando el varón ha tenido experiencias sexuales anteriores normales y después sobrevino el fenómeno de impotencia).

EYACULACION PRECOZ: Existen muchas definiciones al respecto; entre ellas podemos mencionar:

- ◆ Aquella eyaculación que ocurre antes de los 30 segundos posteriores a la penetración vaginal.
- ◆ Cuando la eyaculación ocurre antes de los 5 movimientos copulatorios posterior a la penetración.
- ◆ Se dice que un individuo es eyaculador precoz, cuando no logra orgasmos en su pareja en a lo menos el 50 % de las oportunidades.

ANORGASMIA: Es la incapacidad que tiene el individuo para lograr el orgasmo (eyaculación).

CAUSAS DE DISFUNCIONES SEXUALES:

- ❖ Déficit hormonal.
- ❖ Traumatismos sexuales Previos. (Violación)
- ❖ Ortodoxas Religiosas.
- ❖ Stress.
- ❖ Agotamiento físico.
- ❖ Desagrado por la pareja.
- ❖ Tendencias a la homosexualidad.
- ❖ Educación Materna y Paterna autoritarias.
- ❖ Violencia Intrafamiliar.
- ❖ Otros.

TRATAMIENTO:

- ⇒ **Prioritariamente Sicoterapia** para la pareja (hombre y mujer). La pareja sana es quién más deberá colaborar para tener un resultado final óptimo .
- ⇒ Control manual de la eyaculación.
- ⇒ Uso de anestésicos locales.
- ⇒ Tratamiento de causas anatómicas y funcionales.
- ⇒ Otros.

DISFUNCIONES SEXUALES FEMENINAS.

VAGINISMO: Es la contracción espástica e involuntaria de los músculos que rodean la vagina, haciendo imposible la penetración peneal.

FRIGIDEZ: Es la incapacidad que tiene la mujer para sentir ó manifestar placer sexual; considerando el acto sexual como algo sucio y asqueroso.

DISPAREUNIA: Es el dolor asociado a la relación coital, consecuente a una lesión orgánica que lleva a ser menos placentera la actividad sexual.

CAUSAS DE DISFUNCIONES:

- ⇒ Ortodoxas religiosas.
- ⇒ Educación Materna y Paterna autoritaria.
- ⇒ Antecedentes de traumatismos sexuales (violación).
- ⇒ Infecciones Vulvovaginales.
- ⇒ Insuficiencia Hormonal.
- ⇒ Tejidos mal cicatrizados.
- ⇒ Tendencia a la Homosexualidad.
- ⇒ Desagrado por la pareja.

TRATAMIENTO:

- ⇒ Fundamentalmente Sicitoterapia a la pareja (hombre y mujer)
- ⇒ la pareja sana es quién más deberá colaborar para obtener un resultado óptimo.
- ⇒ Suplementación Hormonal.
- ⇒ Tratamiento de las infecciones.
- ⇒ Plastía de los tejidos mal cicatrizados.
- ⇒ Uso de dilatadores de Hegard, según indicación Médica.
- ⇒ Otros.

Capitulo 5 PARAFILIAS

Son todas aquellas patologías de orden Psiquiátrico, que determinan una aberración de la actividad sexual.

TIPOS DE PARAFILIAS:

- ✦ **ALGOLAGNIA ACTIVA (SADISMO):** Es la obtención de placer sexual mediante actos despiadados, infligiendo dolor a la pareja.
- ✦ **ALGOLAGNIA PASIVA (MASOQUISMO):** Es la obtención de placer sexual mediante actos despiadados, soportando el dolor.
- ✦ **ALGOLAGNIA MIXTA (SADOMASOQUISMO):** Es la obtención de placer mediante actos despiadados, ya sea soportando ó infligiendo dolor a la pareja.
- ✦ **FETICHISMO:** Es la obtención de placer sexual , mediante el uso de objetos inanimados.
- ✦ **VOUYERISMO:** Es la obtención de placer sexual, observando a hombres ó mujeres durante el acto del desnudo, masturbación ó coito.
- ✦ **EXHIBICIONISMO:** Es la obtención de placer sexual, a través de mostrar compulsivamente los genitales, por lo general a menores de edad. La obtención de placer se obtiene de acuerdo a la impresión que cause el hecho en el observante.
- ✦ **PEDOFILIA:** Es la obtención de placer sexual, con pre-púberes.
- ✦ **GERONTOFILIA:** Es la obtención de placer sexual con personas ancianas.
- ✦ **AUDIOLAGNIA:** Es la obtención de placer sexual mediante ruidos estridentes.
- ✦ **COPROLAGNIA:** Es la obtención de placer sexual, frente a las heces fecales, ó bién frente al acto de defecar.

- ✦ **OSMOLAGNIA:** Es la obtención de placer sexual, a través de olores en descomposición.
- ✦ **NECROFILIA:** Es la obtención de placer sexual con cadáveres.
- ✦ **UROLAGNIA:** Es la obtención de placer sexual. frente a la orina ó frente al acto de la micción.
- ✦ **HAPTOLAGNIA:** Es la obtención de placer sexual mediante contactos fugaces.
- ✦ **ZOOFILIA:** Es la obtención de placer sexual con animales ó bien observando el acto copulatorios entre ellos.
- ✦ **ACROTOMOFILIA:** Obtención de placer sexual sólo con parejas amputadas.
- ✦ **AGALMATOFILIA:** Obtención de placer sexual con estatuas o modelos desnudos inmóviles.
- ✦ **AMELOTATISTA:** Obtención de placer, mediante el deseo de amputación personal.
- ✦ **ANDROMIMETOFILIA:** Obtención de placer con personas que somáticamente como comportamentalmente sean hembras, sin embargo en su relación erótica se comportan como machos.
- ✦ **ASFIXIOFILIA:** Obtención de placer, a partir de la sensación de estrangulamiento y asfixia.
- ✦ **AUTOAGONISTOFILIA:** Obtención de placer siendo observado o filmado.
- ✦ **AUTOASESINOFILIA:** Obtención de placer, representando y manejando una muerte masoquista de si mismo.
- ✦ **AUTONEPIOFILIA:** Obtención de placer, representando a un niño de pañales, y siendo tratado por su pareja de esa manera.
- ✦ **BIASTOFILIA:** Obtención de placer, por medio de un ataque sorpresivo, y asalto violento a persona aterrorizada y desconocida.
- ✦ **CREMATISTOFILIA:** Obtención de placer sexual cuando se es robado, o bien cuando se les cobran deudas.

- ✦ **EROTOFONOFILIA:** Obtención de placer sexual mediante el hecho de sentirse responsable de la muerte de un compañero sexual.
- ✦ **ESCATOFILIA:** Obtención de placer engañando telefónicamente a la persona que se llama, estableciendo una explícita conversación erótica con palabras vulgares.
- ✦ **FORMICOFILIA:** Obtención de placer sexual con pequeñas criaturas (caracoles, ranas, hormigas u otros insectos)
- ✦ **GINEMIMETOFILIA:** Obtención de placer con pareja que naciendo hombre representa y responde como mujer a nivel erótico.
- ✦ **KLISMAFILIA:** Es la obtención de placer mediante el hecho de recibir un enema.
- ✦ **MISOFILIA:** Es la obtención de placer mediante el hecho de ser autodegradado por oler, masticar o realizar otra acción con ropa sudorosa, sucia o artículos de higiene menstrual.
- ✦ **NARRATOFILIA:** Obtención de placer mediante el relato de historias pornográficas u obscenas en presencia de la pareja.
- ✦ **SOMNOFILIA:** Obtención de placer mediante el hecho de despertar a un desconocido con caricias eróticas, incluyendo sexo oral, sin fuerza ni violencia.
- ✦ **SIMFOROFILIA:** Obtención de placer, frente a la presencia de desastres.
- ✦ **TROILISMO:** Obtención de placer observando por contrato a la pareja, con un tercero mientras realizan actividades sexuales.

BIBLIOGRAFIA

- ⇒ **Respuesta sexual humana, tomo I ; Master y Jhonson**
- ⇒ **Sexología Integral, Domenech**
- ⇒ **Sexualidad normal y patológica en la mujer**
- ⇒ **Sexo y Vida. Steinach, Eugene**
- ⇒ **Sexualidad y Planificación familiar**
- ⇒ **Enciclopedia de la Sexualidad**
- ⇒ **Sexualidad Conyugal. Abate**
- ⇒ **<http://www.madeja.com.mx/parafil.html>**