

La angustia por el “fracaso sexual” **Lic. Ezequiel López Peralta**

Algunos testimonios:

“Doctor, usted es mi última esperanza. Si no me puede ayudar prefiero dejar de vivir...”

Un varón de 43 años con Disfunción Eréctil.

“Antes me recuperaba enseguida luego de mi eyaculación. Ahora no lo logro, me cuesta mucho tiempo e incluso a veces pasa un rato largo y el Pene no se erecta de nuevo. Quiero ser normal y que esté como tiene que estar”.

Un varón de 29 años.

“Ella no logra el orgasmo cuando tenemos relaciones sexuales. Eso me preocupa, me angustia e incluso me enfurece. Con otras mujeres no me pasaba eso, ellas tenían orgasmo sin problemas. Nosotros llevamos seis años de noviazgo y pensábamos casarnos, pero si esto no se soluciona...”.

Un varón de 28 años cuya novia no lograba el orgasmo en coito pero sí por caricias genitales.

“No estoy cumpliendo como hombre. No es posible que mi mujer tenga ganas de tener relaciones y yo no pueda complacerla. Me siento así de chiquito... incluso pienso que si las cosas siguen igual, prefiero resignarme y que disfrute con otro que sea hombre de verdad”.

Un varón de 36 años con Disfunción eréctil.

“Ya cuando estamos camino a mi casa empiezo a pensar: ¿Hoy podré o no podré? ¿Se me va a parar o no? ¿Terminaremos siempre en lo mismo, ella llorando y yo enojado conmigo mismo y mirando al costado? Ya el sexo así no me gusta. Más que algo placentero es un examen o un trabajo desagradable”.

Un varón de 39 años con disfunción eréctil.

“Es casi matemático. Mi novia me empieza a acariciar y ya siento como un cosquilleo en el Pene. El corazón se acelera, transpiro y trato de que ella no me acaricie demasiado para no “irme” enseguida. Siempre la acaricio y la excito para ver si con el poco tiempo que le puedo dar logro que acabe. Luego la penetro pero estoy tan acelerado que eyaculo a los cuatro o cinco movimientos. Así no va, ya no lo disfruto y me siento totalmente humillado”.

Un varón de 25 años con Eyaculación Precoz.

La angustia sexual

Denominamos “angustia sexual” a la preocupación que una persona tiene con respecto a su performance sexual. Se caracteriza por:

-*Pensamientos negativos* (“no voy a poder”, “¿tendré erección?”, “hoy voy a acabar rápido”, “¿llegaré al orgasmo esta vez?”, “no me está pasando nada”, etc.). Estos pensamientos resultan habitualmente anticipatorios de una realidad que en definitiva termina creando y provocando la misma persona: el problema se produce porque los pensamientos negativos conducen a él. Paul Watzlawick, psicólogo americano reconocido mundialmente, llama a este fenómeno “profecía que se auto cumple” y aparece en diferentes órdenes de la vida, incluida la sexualidad.

-*Reacciones corporales* como taquicardia, palpitaciones, temblores, transpiración, tensión muscular, entre otras. La situación es vivida como peligrosa psíquicamente hablando y por lo tanto las reacciones son las mismas que las que se activan en el cuerpo ante otro tipo de situaciones de riesgo vital.

-*Conductas* como la evitación del encuentro (para no exponerse a la angustia misma, la frustración y conflictos de pareja) o el enfrentamiento brusco, sin recursos pero con temor. A veces la angustia conduce al diálogo con la pareja o personas de confianza, incluyendo la consulta con el experto en sexualidad.

La angustia sexual se produce cuando la persona cree no cumplir con las expectativas de lo que “debe ser”, expectativas que como indicamos antes son construidas socialmente y transmitidas por diversos mecanismos.

Consecuencias de la angustia sexual.

La principal consecuencia de la angustia sexual es trastocar el objetivo del encuentro sexual. Aquello que se supone que es una actividad placentera se transforma en una situación de examen ante los propios ojos y los ajenos, un examen en el que se juegan muchas cosas: la autoestima, la virilidad, la posibilidad de ser abandonado/a por la pareja. El sexo deja de ser entonces un acto placentero y es casi un trabajo que resulta más pesado en la medida en que la angustia no se resuelve. La sensación de “ser anormal” y por lo tanto inferior a las demás personas del mismo sexo resulta una pesada carga difícil de asumir y motivo de un complejo de inferioridad que sostiene y alimenta a la situación problemática.

Desde ya que los trastornos sexuales masculinos y femeninos en lo referente a su aspecto psicológico están causados y sostenidos en gran medida por esta angustia sexual. Los pensamientos negativos no producen otro efecto que bloquear el funcionamiento sexual y por lo tanto tener un acto sexual insatisfactorio. Si focalizamos la atención en el rendimiento la quitamos del placer

y el disfrute, y de esta manera perdemos inevitablemente capacidad sexual. Estos pensamientos dan lugar a reacciones emocionales (miedo, enojo, angustia entre otras) y corporales (pérdida de sensibilidad erótica, tensión muscular, taquicardia, transpiración, hiperventilación entre otras) que completan la indeseada escena.

Si no podemos controlar la angustia sexual con una mentalidad positiva y optimista, lo más probable es que el efecto “bola de nieve” haga su trabajo agravando el problema y en muchos casos generando dificultades asociadas. Así es como una mujer con anorgasmia comienza a perder el deseo sexual, o un varón con eyaculación precoz sufre de crecientes dificultades con su erección, o una persona con disminución del deseo sexual tiene cada vez más problemas para excitarse y conectarse con el acto sexual.

Más allá de lo estrictamente sexual, la angustia sexual provoca una herida muy profunda en la autoestima. La persona piensa que no vale. “No sirvo como hombre” o “como mujer, en la intimidad, soy una inútil”. Ésta idea autodestructiva suele generalizarse y extenderse a otros ámbitos de la vida, contaminando el autoconcepto con creencias negativas.

La pareja también sufre los embates de la angustia sexual. En algunos casos la persona se atribuye la responsabilidad total de la situación, y los sentimientos de culpa llevan a reacciones tales como “no podés ser feliz conmigo, realmente te merecés una persona que te permita gozar del sexo”. En otros casos no existe el más mínimo reconocimiento y se desplaza la culpabilidad a la pareja. “Cómo voy a excitarme si estás cada día más gorda y descuidada”, le dice él. “No sabés como seducirme, por eso no tengo ganas”, comenta ella. Por suerte también están aquellas parejas que entienden la situación como un problema compartido y por lo tanto la solución también se encara conjuntamente, ya sea a través de la búsqueda de información, discusión de alternativas o consulta al especialista.