

Parejas que no pueden Consumar el Coito por Vaginismo.

Hay parejas que desean tener relaciones íntimas o cóitales y no pueden hacerlo. Mayoritariamente es por la contracción involuntaria e inconsciente de los músculos perivaginales de la mujer, lo cual impide toda penetración o si ésta se logra es en forma muy limitada y dolorosa (vaginismo). Puede ser también producida por disfunción eréctil y/o fobias sexuales del varón o de ambos integrantes de la pareja.

Esto le pasa a mujeres de todas las edades, pero es más frecuente en las jóvenes que inician su vida sexual o llevan muy pocos años de vida en pareja.

En el encuentro amoroso, se generan situaciones de gran tensión emocional, ansiedad y nerviosismo. Pasan los meses, los años y la relación sexual no se puede concretar. **La vergüenza hace que la pareja este más renuente a consultar y el tema resulta difícil o imposible de compartir, no ya con un profesional, sino con las personas más allegadas.** Muchas veces son incomprendidas por profesionales ginecólogos o psicólogos que llegan hasta tratarlas mal o someterlas a largas terapias totalmente contraindicadas en éste caso.

Esta situación de matrimonio no consumado afecta alrededor del 5% de todas las mujeres y al 15% de las parejas que nos consultan.

Hay un ínfimo porcentaje que se debe a causas orgánicas:

Infecciones genitales, desgarros post-parto o post-desfloraciones, episiotomías defectuosas, vaginitis atrófica, etc. Descartadas éstas causas, el vaginismo expresa conflictos profundos propios de la mujer o en relación con su pareja: fobias sexuales, temor al dolor, al embarazo, al sida, cambios en la relación conyugal, etc.

Las etapas de excitación y orgasmo suelen estar inalteradas y en general son parejas que se llevan muy bien en los otros planos de su relación. Ellos van desarrollando múltiples tácticas eróticas (no coitales) que les proveen de satisfacciones compensadoras.

Pasan generalmente años sin consultar, llevados por la vergüenza pudorosa o la negación del problema. Otras veces es el deseo de embarazarse lo que los lleva a la consulta o a intentos de lograrlo por medios rudimentarios como introducir semen con jeringas o cuentagotas.

Otras veces, la relación se rompe y ella es abandonada después de un período variable de frustrados intentos.

La mujer vagínica presenta fobias a su propio cuerpo. Muchas veces no ha observado y menos tocado sus propios genitales. Es así que rechaza, o resulta imposible, realizarle un examen ginecológico. Ante esta dificultad, si embarazarse, por eyaculación entre las piernas (interfémora o anteportas), llegan al parto (generalmente por cesárea) sin haber sido controladas debidamente.

Muchas relatan haberse sentido incomprendidas y hasta rechazadas por el Ginecólogo que no las puede examinar. Muy pocas toleran realizarse el Papanicolau y les resulta insoportable cualquier intento de exámen genital. Esta compleja situación hace **que ella se sienta incompleta como mujer, con baja autoestima e incompetente con relación a las demás mujeres.**

Algunas mujeres presentan un vaginismo parcial que les permite una penetración muy limitada y soportando grandes dolores en el afán de complacer a un esposo tan condescendiente.

Qué sucede con la pareja de la mujer vagínica?

La atmósfera tensa y frustrante del encuentro sexual hace que el hombre pueda desarrollar una Disfunción Eréctil o una Eyaculación ultra Precoz. Es así como los intentos coitales se van espaciando y se transforman en momentos críticos para la pareja.

El Equipo Técnico de Masters aplica un modelo de abordaje interdisciplinario a la pareja o a la mujer sola. **Logramos resolver el problema de los matrimonios no consumados en 8 sesiones de terapia sexual.**

El mismo consta de los siguientes elementos:

1. Encare psicoterapéutico individual y de pareja. Medicación antifóbica.
2. Ejercicios de Relajación. Respiración. Hipnosis.
3. Focalización sensitiva, aceptación del propio cuerpo. Trabajo del piso pèlvico.
4. Corpoterapia: Bascular pelvis, aproximadores, glùteos, ejercicios de Kegel modificados, etc.
5. Empleo del COME que fortalece específicamente el músculo Pubo-Coccígeo
6. Empleo del Erosillator; el mejor vibrador que existe según Ruth Westerheimer.
7. Autoerotismo. Solitario y en pareja.
8. Dilatación progresiva: manual, tampones, dilatadores de silicona.,dilatadores inflables.
9. Ejercicios con la pareja.

Medicina basada en la evidencia: en 8 sesiones resolvimos el Vaginismo de la **totalidad** de las mujeres tratadas (hoy, 2011 son más de 200) Tenemos varios trabajos presentados y confrontados en Congresos Internacionales sobre éste tema. Este tratamiento requiere un experto en múltiples técnicas psicoterapéuticas (formación comprobada en Psicoanálisis, Gestalt, Análisis Transaccional, Terapia Sistémica y Cognitivo-Conductual), capaz de establecer un excelente vínculo con la paciente y su pareja. Creemos que la Psicoterapia tradicional o peor aun, el tratamiento intentado por novatos en el área de la Sexualidad Femenina no hacen más que hacerle perder tiempo y dinero a una mujer cansada de intentos frustrados y fortalecer así su rechazo a buscar ayuda profesional eficaz. En Clínica Masters éstos tratamientos son llevados a cabo exclusivamente por el Dr Moreira

quien se formó en éstas técnicas específicas en el exterior (Nueva York y Buenos Aires)

Trayectoria sustentada por buenos resultados clínicos; resolvemos los casos de mujeres con vaginismo en un máximo de 8 sesiones.

Venga a una consulta de asesoramiento gratis y sin compromiso alguno.

Si puede venir con su pareja mejor pero eso no es excluyente.-

Dr. Carlos Moreira
Psiquiatra-Sexólogo

CLINICA MASTERS

Av. Ricaldoni 1716 Tel.2622-7766
Montevideo- Uruguay

Visite nuestra Clínica Masters: www.AmarillasInternet.com/clinicamasters

Visite nuestra web: www.sexologiamedica.com

Hable directamente con nuestros médicos al 2622-7766

Mail: Dr.Moreira@sexologiamedica.com