

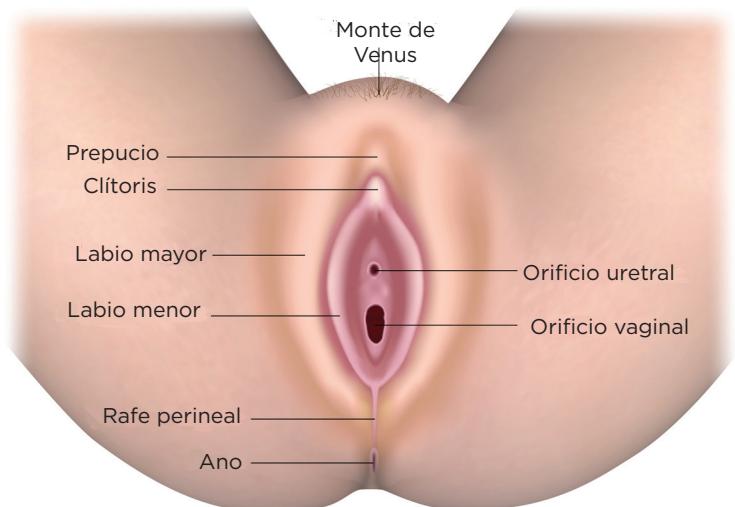
Disfunción sexual femenina



La disfunción sexual femenina (DSF) es un término general que se refiere a cualquier problema persistente o recurrente que tenga una mujer y que le cause angustia con respecto al deseo o la respuesta sexual, orgasmos o dolores.

Información sobre la DSF

La DSF es muy común y puede incluir una variedad de problemas sexuales que enfrentan muchas mujeres. La preocupación más común es con respecto a las relaciones sexuales dolorosas, que experimentan el 75% de las mujeres en algún momento de su vida. La DSF también incluye bajo deseo sexual, falta de orgasmo o disminuido y disminución de la excitación o respuesta sexual. La DSF se puede producir por muchas causas, como problemas médicos, cambios hormonales, problemas de salud mental, estrés, la dinámica de las relaciones, antecedentes de trauma sexual y muchos factores más. Con frecuencia, puede haber más de una causa que contribuye.



© Alila Medical Media - www.AlilaMedicalMedia.com

CONOZCA LOS TÉRMINOS

Relaciones sexuales dolorosas (dispareunia): dolor genital persistente o recurrente que ocurre justo antes de la relación sexual, durante esta o después de esta. Entre las causas se podrían incluir endometriosis, vaginismo, vulvodinia, infección vaginal o cambios hormonales debido a la menopausia.

Bajo deseo sexual: una disminución irritante de la actividad sexual que persiste en el tiempo. Las causas pueden incluir depresión, ansiedad, estrés, efectos secundarios de medicamentos y trastorno del deseo sexual hipoactivo.

Trastorno del deseo sexual hipoactivo (TDSH): bajo deseo sexual irritante que persiste por más de 6 meses, cuya causa no son factores externos y que no responde a intervenciones en el estilo de vida.

Disminución de la excitación: disminución molesta o ausencia de respuesta física al contacto o la estimulación sexual. Entre las causas se incluyen la diabetes, las lesiones nerviosas, los cambios hormonales, los efectos secundarios de medicamentos, la depresión y la ansiedad.

Disfunción orgásrica: falta de orgasmos o disminuidos; entre las causas se incluyen la falta de estimulación adecuada, los cambios hormonales, los efectos secundarios de medicamentos y las lesiones nerviosas.

Erotismo: literatura o arte destinado a despertar el deseo sexual.

Disfunción sexual femenina (DSF)

Diagnóstico

Al diagnóstico de la DSF lo realiza un profesional de atención médica. Una evaluación adecuada incluye un historial médico general para identificar los posibles factores de riesgo de DSF, un examen físico que integre un examen pélvico y el historial sexual personal, junto con un análisis de su función sexual básica. Su proveedor de atención médica decidirá si es necesario realizar más análisis de laboratorio o radiografías para obtener un diagnóstico preciso.

Tratamiento

Con frecuencia, hay más de un factor que contribuye a la DSF y se recomienda un enfoque multidisciplinario que incluya formación, cambios en el estilo de vida y la participación tanto de médicos como de terapeutas. Según el tipo de DSF que esté experimentando, hay muchos tratamientos disponibles.

FORMACIÓN

Se ha demostrado que la formación basada en evidencia sobre la función sexual normal, el placer femenino y la mejora de la comunicación sexual fortalece la función sexual. Existen muchos libros bien documentados sobre este tema. Pídale recomendaciones a su proveedor de atención médica. Estos son algunos datos breves sobre educación sexual:

1. El 85% de las mujeres alcanzan el orgasmo a través de la estimulación del clítoris.
2. Las mujeres necesitan un promedio de 20 minutos para alcanzar una lubricación y excitación adecuadas.
3. Muchas mujeres experimentan cambios a lo largo de su vida en su deseo o capacidad de excitarse. Puede utilizar el erotismo para excitarse si su objetivo es aumentar el deseo sexual.

CAMBIOS EN EL ESTILO DE VIDA

El ejercicio, los cambios en la dieta, el uso del erotismo y la meditación frecuente y concentrada pueden mejorar la función sexual. Estas herramientas funcionan mejorando el flujo sanguíneo y la salud general, estimulando pensamientos y fantasías sexuales y reduciendo el estrés y la fatiga.

COMPLEMENTOS SEXUALES

Además, su médico puede recomendarle productos para lubricar o un juguete sexual para la masturbación o para utilizar con una pareja. Se puede acceder a recursos sobre erotismo, meditación guiada, masturbación y uso seguro de juguetes sexuales en sitios web especializados y plataformas basadas en aplicaciones.

MEDICAMENTOS

Hay algunos medicamentos que pueden ayudarle con la DSF. Es importante que revise su lista actual de medicamentos y se asegure de que no estén causando o contribuyendo a la DSF. Además, otros medicamentos pueden mejorar sus síntomas dependiendo de su causa, incluidos suplementos de venta libre; la flibanserina y la bremelanotida (aprobados por la Administración de Alimentos y Medicamentos [FDA] de los Estados Unidos para mujeres premenopáusicas con diagnóstico de trastorno del deseo sexual hipoactivo [TDSH]), y las hormonas como el estrógeno, la deshidroepiandrosterona (DHEA) y la testosterona. Es importante comprender los posibles beneficios, riesgos y efectos secundarios de cada uno de estos medicamentos al tener una charla con su médico.

FISIOTERAPIA

La fisioterapia del suelo pélvico es una excelente opción para el dolor pélvico, el espasmo del suelo pélvico o la rehabilitación posparto y posquirúrgica.

ASESORAMIENTO

Puede ser muy efectivo hablar sobre actitudes sexuales previas, formación, traumas y problemas psicológicos y de relación con un terapeuta de parejas, un psicoterapeuta sexólogo o un proveedor psiquiátrico.

CIRUGÍA

En ocasiones, su proveedor de atención médica puede recomendarle un procedimiento o una cirugía para optimizar su salud sexual dependiendo de su situación particular.

Conclusiones

1. La DSF es muy común y no está sola en esto. Hay tratamientos disponibles.
2. La DSF es diagnosticada por un profesional médico; solicite una segunda opinión si su proveedor de atención médica no es un experto.
3. Los tratamientos se individualizan según sus necesidades y a menudo se necesita un enfoque multimodal entre proveedores médicos y consejeros.