

Anorgasmia

¿Siempre una realidad?

Dr. Yodalia Leyva Marín

Algunas experiencias de mi labor como especialista en la consulta de Orientación y Terapia Sexual del Hospital «González Coro».

«Dra. yo no siento nada cuando estoy con mi esposo, hago esfuerzos, pero nada. Es como si estuviera muerta: él se disgusta pero yo se lo digo y cree que es que ya no me gusta y eso no es verdad».

«Yo no sé qué me pasa cuando mi esposo me solicita; no siento ningún placer, no siento nada, estoy fría. Yo creo que soy frígida, por eso vengo a verla a usted».

«Mire Dra., antes nosotros no teníamos problemas. Yo buscaba a mi esposa o ella a mí y nos iba bien; los dos sentíamos goce, satisfacción en la relación. Pero ahora no es así; ella no siente, está fría, lenta, por eso le dije que viniera a ver a un especialista pues dice que aún yo le gusto y que me quiere, entonces ¿qué sucede?».

«No puedo ni decirle lo que me pasa porque el llanto no me deja hablar, pero es terrible, yo nunca he sentido nada en la relación sexual. Mi esposo me acaricia y yo lo quiero, pero en el momento que él tiene la eyaculación yo estoy como si nada, entonces, para que no piense mal, para que no se disguste o me deje, le finjo y eso me pone muy mal. ¿Por qué no se lo he dicho...? Bueno, si se lo digo, va a pensar que lo he engañado y que igual que lo engaño en eso puedo hacerlo con cualquier otra cosa y, figúrese, lo voy a perder».

Estas y otras expresiones parecidas son frecuentes en boca de mujeres y hombres como introducción a nuestra consulta.

El «no sentir» agobia, angustia, deprime, frustra a un buen número de mujeres, muchas porque nunca han experimentado «eso» que han oído llamar orgasmo, y otras porque lo conocieron y ahora no lo experimentan.

¿Qué sucede en unas y en otras?

¿Son en realidad todas anorgásmicas?

Las que creen serlo y no lo son en realidad ¿por qué sufren? y las que en realidad lo son ¿por qué les sucede? ¿lo conocen?

¿Saben todas ellas qué es el orgasmo y, por tanto, qué es ser anorgásmica?

Esa es, generalmente, nuestra primera pregunta al iniciar el interrogatorio de la esfera sexual:

«Bien, dices tener ese problema y ¿qué es eso? ¿qué es el orgasmo? ¿Tú lo sabes?

¿Por qué dices que estás fría, frígida? ¿Sabes lo que es frígida? o ¿Por qué usted dice que ella es frígida?».

Ahí se inicia el esclarecimiento o el ir separando los múltiples cabos de una madeja de hilo que cada vez se ha ido enredando más y creando más preocupación y tensión a la mujer o a la pareja.

Algunas mujeres logran coincidir con el concepto de lo que es el orgasmo, definiéndolo como el «climax» o el «máximo placer en la relación sexual», asociándolo siempre o casi siempre, al momento de la penetración y la eyaculación en su pareja. «Descargas musculares», «rubor», «palpitaciones», «contracciones», etc.. Pueden ser para ellas cualquier cosa menos «un orgasmo».

Un buen número de mujeres asocian el orgasmo a la secreción o necesidad de «producir algo», «expulsar algo», generalmente por insinuación o lo que le ha

«enseñado» su pareja. La influencia del entorno, de la mala comunicación o de la desinformación por ignorancia de una correcta educación sexual, es evidente. Es frecuente que se asocie necesariamente sexo a orgasmo o amor a orgasmo, y no es así.

El orgasmo es un hecho complejo en el que intervienen factores fisiológicos, neurohormonales, endocrinos y predominantemente psicológicos. No tiene una expresión única, es diferente de un sexo a otro, de un individuo a otro del mismo sexo, y puede comportarse diferente en cada experiencia sexual.

Orgasmo viene del vocablo griego «orgao», que quiere decir «hervir de ardor» y eso piensan muchas mujeres, que tienen que sucederles algo así, como una gran ebullición, como un gran estremecimiento, contracciones en todo el cuerpo, etc.. Para algunas mujeres puede ser, pero para otras, por lo breve, rápido que es el orgasmo, puede ser algo suave, tierno, relajante, pero que siempre es agradable. Produce goce, como «un flotar todo su cuerpo, como un gran placer».

El orgasmo es eso, el logro del máximo placer en la relación sexual, el disfrutar sin reservas y sin temor. Se puede obtener placer sin tener orgasmo. Helen Singer Kaplan señala al respecto: «El orgasmo es un reflejo como el estornudo, sólo que más placentero. El placer, a veces, es una gran experiencia y una queda totalmente absorta; otras es sólo una agradable sensación local. El orgasmo es una serie de contracciones deleitosas y no hay forma de confundirlo. Es algo único [...] pero en ocasiones puede preferirse estar quieta y gozar inmóvil del orgasmo».

Pero es frecuente que esperando «algo mayor» (que no saben ni pueden explicar bien), dejan pasar esos momentos de intimidad, de suave ternura, de juegos sexuales, roces, besos, el placer de dar y recibir, el gran disfrute de una verdadera relación amorosa, de pleno amor, sin darse cuenta que ahí puede, por su desconocimiento, pasar su momento de orgasmo y el enorme placer de disfrutarlo. La anorgasmia es la imposibilidad total o parcial de acceder al orgasmo, de disfrutarlo sin reservas o temor.

De entrada, debemos seguir ayudando a todas las mujeres que dicen ser anorgásmicas o frígidas. «Frígidas» (este término desejaríamos desaparecerlo de nuestro vocabulario por despectivo); todas las que se clasifican entre las que «no sienten». Ade-

más esclarecer si es la falta de educación sexual, la mala o insuficiente comunicación con su pareja, el desconocimiento de las zonas erógenas de su mujer, o sea, aquellas zonas de su cuerpo donde el roce con la mano, con los labios, con el pene, las hace estremecerse de placer, o si es la falta de esa educación sexual, de un disfrute de la fase de excitación con todo el tiempo que la pareja desee o es el desconocimiento del hombre que sólo va a resolver «su problema», «que se excita rápido y se olvida de ella».

Es de destacar que la mujer, en efecto, se excita más lentamente que el hombre, pero no porque en realidad se la pueda acusar de lenta o fría. Es que necesita más preparación que el hombre. Este se excita rápido y logra una buena erección con sólo 20 o 30 cc de sangre en sus genitales, mientras que la mujer para excitarse y lubricar, requiere del triple de sangre y de no menos de 15 ó 20 minutos.

No podemos olvidar que Master y Johnson en «La Respuesta Sexual Humana», describieron 4 fases: excitación, meseta, orgasmo y resolución.

En la fase de excitación, con las caricias, los juegos sexuales, es que se produce un mayor flujo de sangre hacia los genitales, que es la causa de la erección en el hombre y de la lubricación en la mujer.

La fase de meseta es breve y es ya el momento en que, llegado al clímax, la excitación se produce a continuación: el orgasmo (eyacuación en el hombre, máximo placer en la mujer) y, después, la fase de resolución, en que ambos reposan, se relajan y disfrutan lo agradable de lo sucedido anteriormente. Aquí se requiere, generalmente, de un tiempo de recuperación. El hombre ha tenido un solo orgasmo hasta ese momento, la mujer puede haber tenido varios, pues a diferencia de éste, puede tener orgasmos durante la fase de excitación y durante la de resolución, si el hombre la sigue estimulando.

Por todo esto, si la fase de excitación no se aprovecha bien, si no se extiende todo lo que la pareja desee disfrutarla, puede el hombre llegar a su orgasmo y la mujer no. Este la califica de lenta, de frígida; ella se autoclasifica de anorgásmica y todo lo que ha sucedido es producto de una mala comunicación, una desinformación, un desconocimiento de educación sexual y el saldo es la sensación de frustración, de depresión, de sufrimiento para esa mujer.

Es por eso que, siempre, ante la evolución de estos casos, nos preguntamos ¿es

en realidad esta mujer anorgásmica? y al diagnóstico de si lo es o no, nos lanzamos sin prejuicios.

Existe también confusión al correlacionar los términos «infertilidad» y «contracepción» con el de anorgasmia.

El cuestionarse «si no logro quedar embarazada es porque no siento», o todo lo contrario «no me explico cómo he tenido dos hijos si yo nunca he sentido nada», es frecuente oírlo, tanto en las consultas de infertilidad como en las de terapia sexual.

Desconocen nuestras mujeres que el aparato genital, tanto el suyo como el masculino, tienen dos funciones muy bien definidas y diferentes una de la otra: la función reproductora y la función de fuente de placer sexual.

La función reproductora lleva al logro de la procreación y a la satisfacción de vernos multiplicados, continuados en nuevos seres, en el fruto de nuestros amores, en nuestros hijos.

La función de placer sexual es el disfrute de la sexualidad por estímulo propio, o sea, producido por nosotros mismos como en el caso de la masturbación o por el goce de dar y recibir, de sentir y hacer sentir cuando la pareja se entrega en los juegos sexuales, en las caricias, en el coito.

Repetimos que la ausencia o la incapacidad para cumplir con una de estas funciones tampoco se corresponden.

Esto nos lleva a afirmar que el hecho de ser infértil no impide disfrutar de una sexualidad placentera y que, a su vez, la ausencia de ésta no interfiere en el logro de la concepción.

¿Y qué sucede con la contracepción?

También, alrededor de la misma se han tejido muchos mitos: Una de estas falsas creencias sostiene que si se ha practicado

una salpingectomía, o sea, una ligadura de trompas, se puede afectar el orgasmo, puede cesar a partir de ese acto quirúrgico, dirigido a evitar la concepción, o sea, utilizado como una medida anticonceptiva. Igual piensan algunas mujeres y hombres; por ejemplo, ante una histerectomía: es frecuente oírles decir «me vaciaron», «está vacía». Ya no puede tener hijos, ya no siente.

Si recordamos que la procreación no tiene relación con el orgasmo, este mito se destruye, no tiene razón de ser. Al contrario, después de una salpingectomía o una histerectomía, puede aumentar el deseo sexual y el disfrute del acto sexual al eliminarse el temor al embarazo. Por tanto la capacidad sexual de la mujer no se modifica por tales operaciones. Si antes disfrutaban del sexo seguirán disfrutándolo después, o mejorando su calidad.

Otras veces son los anticonceptivos llamados de barrera: anillo, asa, T de cobre, diafragma, etc. o cualquier otro tipo de dispositivo intrauterino (DIU) a los que se les culpa de ser la causa de una anorgasmia: «No siento desde que me pusieron el anillo o desde que uso el diafragma». Aquí están presentes sugerencias, temores infundados, a veces fobias, información incorrecta que pasa de unas a otras. Para algunas rige como un mito que a su vez comparte o refuerza la pareja: «Eres otra desde que te pusieron eso», «A mí me molesta», etc.

Insistimos los anticonceptivos ni algunas intervenciones ginecológicas son causa de la falta de placer o de ausencia de orgasmo. Esta preocupación debe evacuarse con un especialista, que en el curso de las sesiones terapéuticas, le hará pensar:

«A lo mejor yo no soy anorgásmica»

«Esta operación que me han hecho no es la culpable de que yo no sienta. Con ella cesa mi función reproductiva, ya no tendré más embarazos y, por tanto, tampoco más hijos, pero mantengo la otra, la del placer sexual».

«El anticonceptivo me ayuda a estar tranquila y entregarme sin temores al acto sexual. Controlo mi función reproductiva pero tengo la del placer sexual y, por tanto, puedo disfrutar mejor mi sexualidad»