



Manual Psicoeducativo para el consultante

EYACULACION PRECOZ

Lic. Federico B. Rinaldi

Lic. Marcelo Passini

www.fundaciónforo.com Malasia 857 – CABA Tel:4779-0015

Primero lo primero...

- Filogenéticamente, el coito en las especies antecesoras del hombre es extremadamente breve y de manera general la eyaculación sobreviene en menos de 10 segundos de iniciada la relación. Esa brevedad tendría ventajas competitivas respecto de otros más lentos, que quedarían más expuestos a la acción de los depredadores.
- La eyaculación precoz humana no es una patología, sino una herencia de los animales (antecesores del hombre). Esta herencia está sostenida, también, por creencias medievales que persisten en la actualidad, de que la sexualidad debe ser ejercida con rapidez para no ser pescado in fraganti (en la prehistoria la cópula tenía que ser rápida por temor a ser atacado por los enemigos que acechaban, hoy el temor es al castigo por cometer un acto inmoral, pecaminoso).
- Hemos evolucionado desde una concepción en la que el placer solo formaba parte de las posibilidades masculinas, donde la sexualidad femenina era inexistente y en el que el placer de ellas era catalogado bajo los preceptos de inmoralidad y pecado. En aquel contexto, no era siquiera necesario dirigir el pensamiento hacia preocupaciones relacionadas a velocidades ni frecuencias. Este era el paradigma sexual que reinaba en occidente hasta mediados del siglo pasado.
- El ser humano es el único capaz de extender el acto sexual para aumentar el placer propio y de su compañera. Todos los animales son eyaculadores precoces y es probable que el hombre primitivo también lo fuera, por el impulso reproductor. No se buscaba el placer en las relaciones sexuales. Y también es el único expuesto al fracaso, a la ansiedad.
- En los años 70' muchos hombres no mostraban preocupación por su control eyaculatorio, ni tampoco se les era solicitado. La sexualidad en la pareja estaba mayormente relacionado con fines reproductivos, y para muchas mujeres, era una obligación que debían sobrellevar.
- A medida que estas concepciones fueran modificándose, la sexualidad comenzó a virar su rumbo hacia los océanos del placer, donde las mareas de la pasión empezaron a ser solicitadas. Como consecuencia, a partir de mediados de los sesenta, la eyaculación precoz comenzó a ser contemplada como un verdadero impedimento para dichos fines.
- A partir de los 80' se estableció la "dictadura del orgasmo" y el hombre pasó a ser responsabilizado y, sobre todo, a sentirse culpable de la ausencia del orgasmo de la mujer. Esta nueva concepción recae directamente sobre los hombros del hombre como una obligación sexual.
- En la actualidad, la eyaculación precoz sea probablemente la disfunción sexual más frecuente en la primera mitad de la vida del hombre.
- Al igual que el resto de las disfunciones sexuales, la eyaculación precoz tiene la misma incidencia en relaciones y/o parejas tanto heterosexuales como homosexuales.
- En las relaciones homosexuales, la eyaculación precoz, suele presentarse ante el coito anal. También puede suceder que –sin que se dé la penetración ni vaginal ni anal– el hombre considere que su respuesta es demasiado rápida –interfiriendo en el encuentro sexual, aunque no haya penetración–.

¿De qué se trata esto?

- Según la **Clasificación de Trastornos Mentales - CIE 10** se define la eyaculación precoz como:
“la incapacidad de controlar la aparición de la eyaculación durante el tiempo necesario para que ambos participantes disfruten de la relación sexual”.
- En el **Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales (DSMIV)**
“Eyaculación persistente o recurrente en respuesta a una estimulación sexual mínima antes, durante o poco tiempo después de la penetración, y antes de que la persona lo desee.”
- **Masters y Johnson**, definen la eyaculación precoz como:
“La incapacidad para retrasar el reflejo eyaculatorio durante la penetración el tiempo suficiente como para satisfacer a su pareja en el 50% de sus contactos sexuales”.
- Para **Helen Kaplan**, “ debe considerarse eyaculador precoz al varón que no tiene, no ha adquirido o ha perdido la capacidad de decidir, dentro de límites razonables, su capacidad de control del momento eyaculatorio”
- **La academia internacional de sexología médica** considera que: “ la eyaculación precoz es la condición persistente o recurrente en que el hombre no puede percibir y/o controlar las sensaciones propioceptivas que preceden el reflejo eyaculatorio, produciendo malestar personal y/o en la relación con su pareja”.

Lo clasificamos...

- ***a) Según inicio:***

- – *Si es que lo padecemos de toda la vida (primario),*
- – *Si al principio no nos pasaba y lo adquirimos (secundario).*

Los eyaculadores primarios son, generalmente jóvenes con mayor cantidad de relaciones sexuales y poca asociación con la disfunción eréctil. Por otro lado los eyaculadores secundarios son, en general de mayor edad, buscan menos las relaciones sexuales y su trastorno esta casi siempre asociado a la disfunción eréctil

- ***b) Según contexto:***

- –*general (cuando esta ocurre independientemente de las circunstancias o personas con quien estemos)*
- –*situacional (Cuando esta ocurre en determinadas circunstancias o con determinadas personas)*

- ***c) Según etiología:***

- –*biogénica,*
- –*psicogénica.*

¿Por qué a mí?

Tanto la masturbación como la primera relación sexual representa una experiencia crucial para el varón. La introducción del pene y la modalidad masturbatoria, desencadena un programa gestual instintivo, seguido de movimientos rápidos que llevan a la eyaculación. Esto produce marcas muy importantes; cuando más rápida es esta primera experiencia más alta es la posibilidad de que este síntoma permanezca estable en la vida la persona. En la mayoría de los casos, el control de la eyaculación es una respuesta aprendida con una gran influencia socio-cultural

Si bien, como hemos visto no hay un único factor desencadenante, nos abocaremos a la postura psicológica.

La ansiedad, acompaña a la eyaculación precoz. Está comprobado que niveles altos de ansiedad inhiben la expresión de la conducta sexual en la mayoría de los individuos

La gran mayoría de los individuos que padecen de eyaculación precoz ven el sexo como un examen que deben aprobar, lo que dificulta el disfrute del momento, la pareja y su propio cuerpo, después de todo es bastante complicado disfrutar de un examen... Ponen su atención en su miembro y en cómo reaccionará el mismo, lo que los posiciona en un rol de espectador, que evalúa el desempeño de su genital y no se permite protagonizar el acto. Por supuesto que mientras más nos enfoquemos en *aplaudir e incentivar desde la tribuna a nuestro pene*, mayor será el fracaso, debido a que es un partido que debemos jugar los dos desde adentro del césped.

El aprendizaje desadaptativo tiene algunos hechos determinantes: La forma en que se desarrolla la primera relación sexual por falta de experiencia, ansiedad, miedo, incomodidad, o simplemente desconocimiento es la principal causa posible de originar una rápida respuesta eyaculatoria.

El varón que al terminar su primer acto sexual piense que ha hecho las cosas mal, claramente no está teniendo en cuenta que el sexo, al igual que la gran mayoría de nuestros actos, dependen del aprendizaje, y que todo aprendizaje requiere tiempo y práctica. Así como nuestras maestras de jardín no juzgaban nuestros dibujos como buenos o malos, aquel que no ha sido un experto en su primera vez será simplemente porque no es esperable que lo sea.

Asociado al desempeño de la iniciación sexual cabe destacar que al ser una exigencia en muchos casos, el individuo desea terminar pronto y en cualquier lugar. La idea de estos, es no dejar pasar la oportunidad, lo que puede llevar al varón a realizar su primera vez en un auto, en su casa con los padres en el cuarto de al lado o con alguna señorita paga que tal vez no tomará en cuenta la ansiedad del momento. La incomodidad y el miedo a ser descubierto en la iniciación sexual, es identificado por muchos sexólogos como la primera causa de este trastorno.

Además podemos nombrar como factor desencadenante, el exceso en la preocupación sobre el goce de la mujer, lo que lleva al hombre a estar totalmente desatento con lo que le sucede a él.

Otra causa que ha sido identificada está relacionado con la masturbación. Los sujetos que han desarrollado su actividad masturbatoria de manera “veloz “ dejan de lado el tiempo necesario para la autoexploración y la posibilidad de postergar el placer, que traería aparejado el aprendizaje de los mecanismos reguladores de la emisión eyaculatoria. A su vez también se ha encontrado una correlación positiva entre la culpa masturbatoria y la Eyaculación Precoz, esto podría deberse a la necesidad de finalizar rápidamente la actividad por causa de la culpa.

Todas estas posturas de diferentes sexólogos refuerzan la teoría de que el mal aprendizaje y su consecuencia, la ansiedad, están en el origen del descontrol involuntario del reflejo eyaculatorio

No estamos solos...

- Por una encuesta realizada en Brasil, sabemos que los hombres padecen en un 46,2% de este trastorno.
- En el viejo continente la cosa esta bastante parecida, Datos recogidos por Carrobles y Sanz muestran que, en Europa, la prevalencia oscila entre el 15 y el 40%.
- En nuestro país, en el año 1986, el Dr. Gindin y Huguet realizaron un estudio sobre 2000 clientes atendidos. Allí la prevalencia fue del 45% y la edad promedio de los consultantes era de 26 años.

¿Y cómo lo solucionamos?

Muchos sujetos prefieren métodos caseros a los que están científicamente comprobados. Una de las causas de la elección de estos por sobre los terapéuticos es la vergüenza que sienten algunas personas frente a este padecimiento.

Los eyaculadores precoces, por lo general, saben que con la segunda relación sexual logran un tiempo eyaculatorio más prolongado y por esto algunos de ellos antes de hacer el amor se masturban. Incluso algunas mujeres que descubren este hecho, aceleran la primera eyaculación con el fin de obtener su orgasmo en el segundo intento. Sin embargo, esto tiene el inconveniente de que a medida que pasan los años, el período refractario absoluto – Durante este período ningún estímulo, por intenso que sea, podrá producir excitación - se prolonga en el tiempo, además que se hace necesario mayor grado de estimulación para lograr una erección, por lo que la solución del problema solo se posterga.

Otros intentan pensar en algo o alguien que les genere aversión, lo cual por lo general no es eficaz y en caso de serlo, por asociación, terminaría produciendo a largo plazo un afecto aversivo a la sexualidad, además de la falta de atención sobre el propio cuerpo y el ajeno al momento del acto, eligiendo la fantasía por sobre la realidad.

La terapia que se ha demostrado eficaz, debe ser breve, focalizada pudiendo integrar otros aspectos individuales o de la relación de pareja, siempre conducida por un profesional formado y dedicado a la Sexología Clínica

Se usan técnicas de modificación de la conducta a través de ejercicios pautados que deben adaptarse a las situaciones de cada cliente. Este tipo de programas de tratamiento ha demostrado ser muy eficaz. El consultante realiza en su casa las tareas indicadas, que por cierto pueden ser muy divertidas.

Masters y Johnson reportan 95% de éxitos. En el trabajo publicado en 1992, St.Lawrence y Madakasira afirman que los índices referidos por los autores varían de 43 a 100% de éxitos con una media de 60%.

Bibliografía

- **Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders - Fourth Edition (DSM-IV), published by the American Psychiatric Association, Washington D.C., 1994.**
- **Masters, W.H. and Johnson, V.E. – Human Sexual Inadequacy, Boston: Little Brown, 1970**
- **Kaplan, H.S. The new sex Therapy. New York: Brunner/Mazel, 1974.**
- **Gindin, L.R.; Huguet, M – Eyaculación Precoz, Ed. Paidós, 1989.**
- **Sociedade Latinoamericana para o Estudo da Impotência e Sexualidade: I Consenso Latinoamericano de Disfunção Erétil – BG Editora e Produções Culturais Ltda., São Paulo, 2003**
- **Gindin, L.R.; Huguet, M – Eyaculación Precoz, Ed. Paidós, 1989**
- **Hernández-Serrano, R.; Parra, C.A.; Erazo, C.; Hernández, P.R.; Hernández, G.V. – Análisis estadístico y evaluación de la UTES, Caracas, 1990-2000**
- **Derogatis, L.R.; Meyer, J.K. – A psychological profile of the sexual dysfunctions. Archives of Sexual Behavior 8(3):210-223, 1979**
- **Kaplan, H.S. – Premature ejaculation: How to overcome premature ejaculation. New York, Brunner/Mazel, 1989**
- **Academia internacional de sexologia medica – Salvador de Bahia, Brazil 2004**
- **Kusnetzoff, J. - Toco y me voy : eyaculación precoz : cuando quien corre, pierde, Granica, 2004**