

El rechazo a la penetración

La recámara de una pareja puede guardar numerosos secretos, como el de no haber consumado la relación sexual a pesar de llevar años juntos, a causa del vaginismo, una condición que conduce a muchas a sufrir en silencio.

Por: Psicólogo Sexólogo Silvestre Faya

Foto: Archivo Siglo Nuevo

Rosaura y Alberto gozaron de un noviazgo afortunado. No tuvieron relaciones sexuales previas a su matrimonio, pero sí disfrutaron de largos momentos dando rienda suelta a su pasión. Los besos largos, húmedos, antecedían al sexo oral. Sin embargo en la noche de bodas, una vez excitados y deseosos del encuentro, éste no pudo consumarse. Rosaura no permitió que Alberto la penetrara ni siquiera con un dedo. Su vagina se mostró como un portón cerrado con doble llave.

Antes de ese día, Rosaura se había preguntado atemori-

Este trastorno puede sobrevenir a cualquier edad, lo mismo en una joven mujer que nunca ha tenido relaciones que en una adulta que lleva varios partos

zada si podría permitir que él 'la hiciera suya', pues aunque lo deseaba, lo temía. Ese miedo se confirmó con su incomprendible y aterrorizada reacción frente al pene erecto de Alberto.

Muchos días siguieron intentando consumir el acto, sin conseguirlo. Unos meses después acudieron a consulta gi-

necológica, pero Rosaura no dejó que el ginecólogo la explorara con el espéculo, aun con el más pequeño. Su vagina mostraba un absoluto rechazo a la penetración de la índole que fuera. El médico diagnosticó vaginismo y los envió con el terapeuta sexual, quien les informó que el porcentaje de recuperaciones exi-

tosas en pacientes con esta condición es elevado: nueve de 10 casos pueden resolverse en un plazo de seis meses a un año y medio.

El especialista estableció el origen del problema de Rosaura y a partir de ello le prescribió una terapia física y psicológica. Además les indicó a ambos otras formas de disfrute erótico que no requieren penetración vaginal. Les pidió que avanzaran a su propio ritmo y que la comunicación con él fuera lo más franca posible, a fin de resolver sus dudas. Sólo 12 meses después, consiguieron consumir su matrimonio. Han pasado cinco años desde en-





tonces y Rosaura no ha vuelto a sufrir de vaginismo.

LAS CAUSAS: MENTE Y CUERPO

El origen del vaginismo puede involucrar diferentes factores. Entre los psicológicos se encuentran:

- Haber recibido mensajes parentales despectivos hacia la futura actividad sexual. Padres que usan a sus hijas como bote de basura de sus propias frustraciones.
- Experiencias traumáticas. Muchas mujeres informan sobre abuso sexual, físico o mental, por parte de personas 'confiables'.
- Tener un compañero sexual intransigente, desconsiderado o violento, ya sea verbal o físicamente.
- Mala relación de pareja.
- Trastornos emocionales que

involucran temores fóbicos al sexo, considerándolo una acción dolorosa.

- La pérdida de un ser querido, de estatus social, la sensación de inseguridad o la expectativa de que algo malo ocurra.
- Negación a expresarse libremente en la sexualidad por verla como algo inadecuado para la mujer.
- Rechazo a la maternidad.
- Búsqueda de la autorrealización personal sin comprometerse en otros roles sociales.

Por otro lado pueden intervenir diferentes causas orgánicas, como:

- Himen rígido.

- Endometriosis.
- Infecciones pélvicas.
- Tumores pélvicos.
- Estenosis vaginal.
- Hemorroides.
- Secuelas de procedimientos quirúrgicos.
- Complicaciones posteriores a un parto.

Cabe especificar que el origen más frecuente de este padecimiento suele ser de orden emocional.

VARIABLES EN JUEGO

Este trastorno puede sobrevenir a cualquier edad, lo mismo en una joven mujer que nunca

En ocasiones la ignorancia sobre el vaginismo obliga a la mujer a acudir a diferentes especialistas, en un peregrinar mortificante. Se requiere un proceso educativo profesional en el ámbito médico, psicológico y sexual

ha tenido relaciones que en una adulta que lleva varios partos. Cuando se manifiesta sin que llegue a consumarse una primera penetración, se le denomina vaginismo primario. Mientras que el secundario se da cuando el problema ocurre después de ya haber mantenido actividad coital.

Existen varios niveles de vaginismo. Puede ser leve si se logra gratificación sexual sin la penetración con el miembro, pero permitiéndola con el dedo o bien por vía anal. El moderado conjunta juegos eróticos, sexo oral, pero no consiente ningún tipo de penetración vaginal. El grave combi-

na el rechazo a la penetración y a todo lo relativo a prácticas carnales, incluso comentarios. Mientras que en el muy grave, la sola idea de tener un encuentro o de ser explorada ginecológicamente provoca a la mujer un terror fóbico.

Si la condición se presenta y desaparece repentinamente, se le llama vaginismo ocasional. Asimismo, se le denomina selectivo si se tienen varias parejas y la dificultad surge sólo con alguna de ellas.

En ocasiones la ignorancia sobre el vaginismo obliga a la mujer a acudir a diferentes especialistas, en un peregrinar mortificante. Se requiere un proceso educativo profesional en el ámbito médico, psicológico y sexual para la adecuada comprensión de este padecimiento.

TRATAMIENTO EN CONJUNTO

Inicialmente debe establecerse el origen físico, psicológico o conjunto de la alteración. Una vez que han sido identificados los factores precipitantes, la atención se da integral en dos direcciones:

1. Asesoría psicológica. Se especifica que la vida erótica gratificante no exige la pene-

tración vaginal y se deja aclarado que la mujer es dueña de su cuerpo, sus pensamientos y emociones, y de ninguna manera está obligada a hacer algo para lo que no esté dispuesta o preparada. Ella decidirá el tiempo y oportunidad de la primera penetración.

2. Fisioterapia y dilatadores.

Por un lado, se instruye a la mujer en ciertos ejercicios para que aprenda a controlar sus músculos pélvicos, a fin de que pueda limitar, incrementar, disminuir o quitar a voluntad la contracción vaginal. Por el otro, se recurre a un proceso lento pero efectivo, lla-

mado 'desensibilización sistemática' por medio de dilatadores vaginales de un calibre corto, aumentando progresivamente de largo y ancho. Esta terapia la puede ofrecer un terapeuta o asistente sexual, ginecólogo, o incluso la misma mujer si recibe la capacitación para llevarla a cabo. Por supuesto si su cónyuge quiere participar, puede hacerlo.

ATENCIÓN: CUANTO ANTES, MEJOR

La relación de una pareja que luego de varios años sigue sin lograr consumar su matrimo-

nio, nos indica que el amor entre sí nunca estuvo en duda.

El aspecto más complejo del vaginismo radica en saber pedir ayuda de manera temprana, favoreciendo con ello el éxito del tratamiento.

La mujer con este trastorno no tiene por qué vivir apegada a él. Su vagina reclama una atención pronta, adecuada y cuidadosa. El hombre que ama a su compañera necesita expresárselo con acciones y palabras. Así, conjuntamente podrán encontrar la solución y disfrutar con el coito su amor y pasión erótica, suma magnífica de los amantes. \$

www.sexologosilvestrefaya.com

