

Disfunción sexual femenina: deseo bajo, excitación y dolor sexual

La función sexual femenina no depende de un único interruptor: el deseo, la excitación, la lubricación, la comodidad, la sensibilidad, el orgasmo, la coordinación del suelo pélvico y la seguridad emocional pueden variar cada uno por diferentes razones. El primer paso es identificar qué aspecto cambió y cuándo, y el tratamiento debe ajustarse a ese patrón en lugar de asumir que todo problema es hormonal, psicológico o simplemente propio del envejecimiento.



Figura 34.1. La función sexual femenina no se activa con un simple interruptor. El deseo, la excitación, la lubricación y la comodidad de los tejidos, la sensibilidad y el orgasmo, la coordinación del suelo pélvico y los factores urinarios o generales pueden variar por diferentes razones. Es fundamental identificar el factor limitante y adaptar el tratamiento a su causa.

Puntos clave

- La «libido baja» a menudo no describe el problema; el verdadero límite puede ser el dolor, la excitación, el orgasmo o los síntomas vesicales.
- El deseo y la excitación están relacionados, pero no son idénticos, y el deseo responsivo puede ser normal.
- El dolor en la abertura vaginal y el dolor pélvico profundo suelen tener mecanismos distintos.
- Un suelo pélvico que se tensa como defensa puede necesitar relajación y coordinación, no un fortalecimiento rutinario.
- Los medicamentos, el sueño, el estado de ánimo, la salud vascular y la diabetes deben incluirse en la revisión; eso no significa que el síntoma sea solo psicológico.
- Las opciones de prescripción para el deseo bajo, incluida la testosterona fuera de indicación tras la menopausia, tienen funciones limitadas y específicas.

Busque atención pronto si nota

- Sangrado anormal
- Una lesión visible o una nueva masa
- Secreción abundante o fiebre
- Dolor progresivo e inexplicable

Preguntas para su urólogo

- ¿Qué aspecto de mi función sexual parece estar cambiando: el deseo, la excitación, la comodidad, el orgasmo u otra cosa?
- ¿Cómo podrían contribuir la salud de los tejidos, la tensión del suelo pélvico, los síntomas urinarios o mis medicamentos?
- ¿Qué examen o derivación modificaría el plan?
- ¿Me ayudaría una terapia del suelo pélvico centrada en la relajación?
- Si la disminución del deseo en sí misma me resulta angustiante, ¿qué tratamientos se ajustan a mi diagnóstico, y qué nos llevaría a suspenderlos o modificarlos?

Encuentre un urólogo cerca de usted: localurology.com · Adaptado de *A Urology Consult in a Book* (edición en español), de David Shusterman, MD, urólogo certificado. Información general, no es consejo médico. Hable con su propio médico sobre su situación.