

Trastornos eyaculatorios

Los trastornos eyaculatorios son más frecuentes de lo que muchos creen y alcanzan en su conjunto uno de cada tres hombres,⁽¹⁾ pero lo más grave está en que no es reconocido por la gran mayoría de ellos.



Dr. Santiago Cedrés.
Médico Internista.
Asistente de Clínica Médica "2"
Sexólogo Clínico.

Existe actualmente conciencia de la importancia que juega una sexualidad sana en el buen desarrollo de la vida afectiva de las parejas. Es por ello que se han iniciado múltiples estudios con el fin de determinar las causas y tratamientos de las distintas disfunciones masculinas y femeninas.

Dentro de ellas, se encuentran los trastornos eyaculatorios masculinos, siendo el más importante la **eyacuación rápida** (anteriormente denominada precoz). Luego le sigue en frecuencia la disfunción orgásmica masculina (DOM) que incluye la **eyacuación retardada, eyacuación retrógrada, eyacuación asténica y la aneyacuación**.

Esto se debería a distintas causas, una de las cuales sería el desconocimiento de la respuesta sexual normal tanto del hombre como de la mujer. La educación sexual tiene una relevancia preponderante en dar luz a estos problemas, ya que permite hacer una identificación temprana del problema por parte del afectado y además da cuenta del daño que este tipo de disfunciones puede producirle a su calidad de vida familiar si no se acude al profesional experto en la materia, sin contar con el efecto preventivo que juega, si esta se genera a edades tempranas de la vida.

Eyacuación rápida

Definición

Anteriormente se la definía de acuerdo a la cantidad de movimientos pélvicos a través de los cuales el varón alcanzaba el orgasmo, esto es que después de "X" número de movimientos no era eyaculador precoz y con menos movimientos si era considerado eyaculador precoz. Por supuesto esta forma de hacer el diagnóstico es bastante ambigua. Luego se describió como eyaculador precoz al que tardara menos de " X " minutos, pero se llegó a la conclusión de que no era un buen indicador aunque fuera preciso. Otros definieron al eyaculador precoz como aquel que alcanzara el orgasmo antes que su pareja; esto tampoco era una buena medida pues si la pareja del varón era anorgásmica entonces por mucho tiempo que tardara siempre sería un eyaculador precoz.

Masters y Johnson definieron "hay eyacuación precoz cuando en más del 50% de las ocasiones eyacula antes de que su pareja sexual alcance el orgasmo". El problema de esta definición es que la gran mayoría de las mujeres normales no logra llegar al orgasmo solamente con la penetración vaginal, requiriendo la estimulación clitorídea para alcanzarlo. En definitiva, sólo una minoría de las

mujeres (cercana al 25% para casuísticas españolas) logra orgasmos exclusivamente por estimulación vaginal, lo que se contrapone con la definición anterior.

Helen S. Kaplan la define como "la falta de un control voluntario adecuado sobre la eyacuación, con el resultado de que llega al orgasmo involuntariamente antes de quererlo". Esta definición fue adoptada por la Asociación Norteamericana de Psiquiatría y por la Organización Mundial de la Salud. El control eyaculatorio debe ser natural, sin esfuerzo y voluntario y esto no se cumple en el eyaculador precoz ya que su relación sexual, está envuelta en un halo de ansiedad y angustia por evitar la eyacuación temprana no deseada.

Denominación

La Terminología aceptada por la Academia Internacional de Sexología Médica para este trastorno es Eyacuación Rápida (ER), anteriormente denominada "precoz" por la OMS y la FLASSES (Federación Latinoamericana de Sociedades de Sexología y Educación Sexual), "prematura" por el DSM-IV y "temprana" por Goldstein.⁽¹⁾

Causas

La eyacuación rápida no es una enfermedad, sino una expresión de la