

III Jornada CAMFiC amb motiu del Dia Mundial contra el Dolor. Sexe, dolor i rumba



Benestar sexual i dolor crònic No tot és genitalitat

- Francisca Molero Rodríguez

www.insexibe.com

Barcelona, 17 d'octubre de 2024

¿Se puede mejorar la sexualidad de los pacientes con dolor crónico?

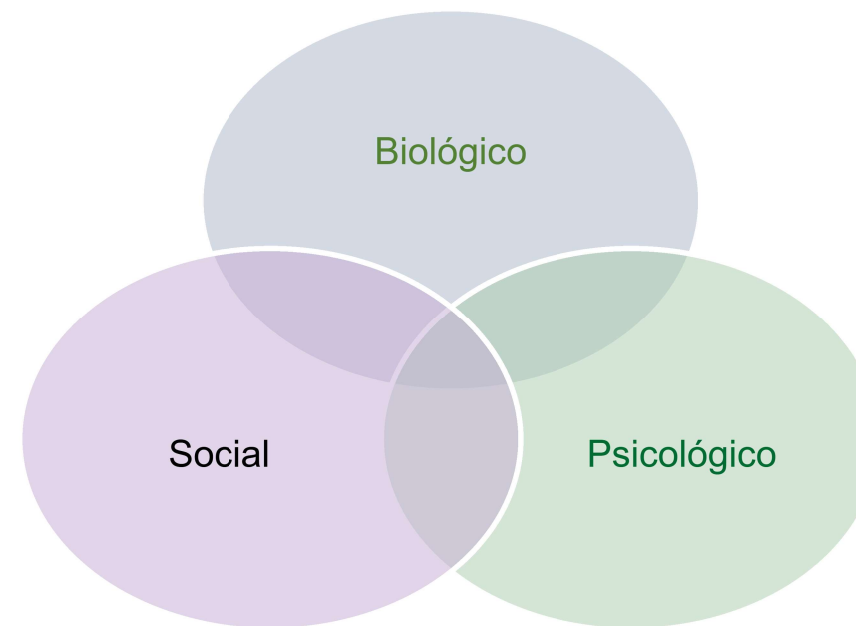


Los conceptos teóricos están claros

Todo individuo tiene como **derecho** fundamental el derecho a la salud sexual y al control y desarrollo de su conducta sexual y reproductiva de acuerdo con principios de ética individual y social (OMS 1975)

Salud Sexual

Reproducción
ITS
Placer

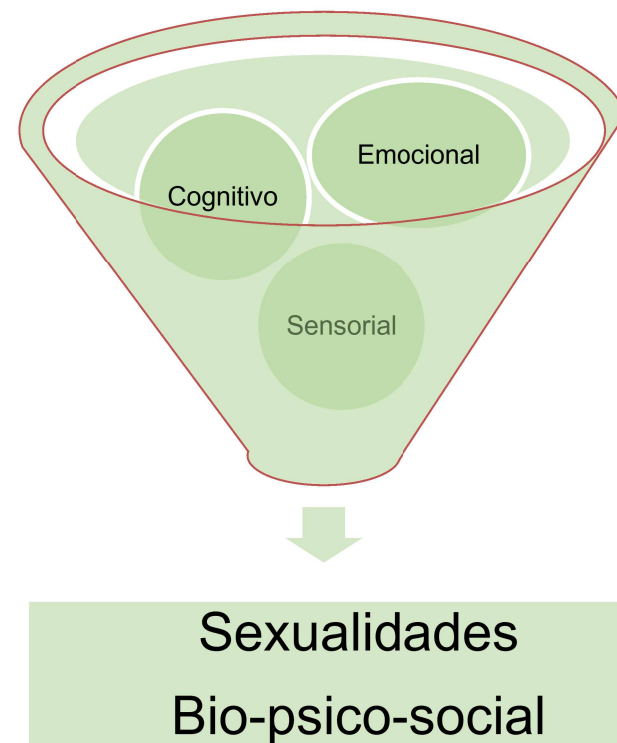


Abordaje bio-psico-social



Cao C, Yang L, Xu T, et al. Tendencias en la actividad sexual y asociaciones con la mortalidad por todas las causas y por causas específicas entre los adultos estadounidenses. J Sex Med 2020;17:1903–1913.

Intercambia y combina el sustrato neuroendocrino, y psicológico con la historia personal de cada individuo.



Factores personales:

Edad , estado de salud previo,
Vivencia de las enfermedades
Tratamientos farmacológicos....
Creencias

Factores socio-culturales y económicos

Variable pareja, hijos, padres, economía,
situación
laboral...

Factores sanitarios



cerebro

Atracción: Dopamina, NE, serotonina
Apego: Oxitocina, vasopresina
Deseo sexual: testosterona, estrógenos



Vínculo
amoroso-sexual

El neurotransmisor principal del placer es la dopamina.
Sistema de recompensa

Dolor

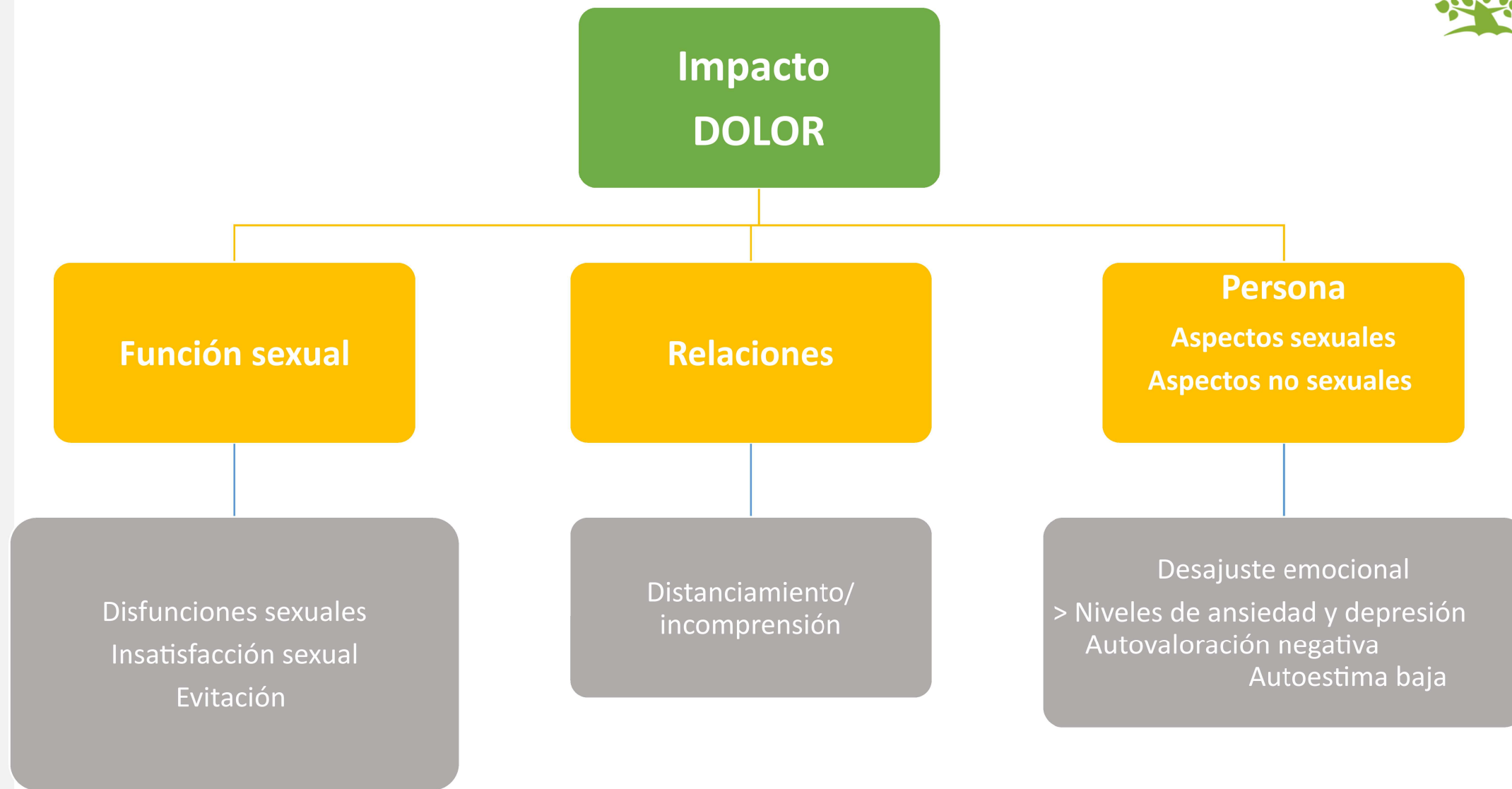
Función
sexual

- Presente en muchas áreas del cerebro. Áreas interconectadas
- Formación de memoria
- Emociones
- Neuroplasticidad
- Los mecanismos de aprendizaje en los circuitos del sistema límbico dan pie a la transición de dolor agudo a crónico y hacen el dolor más emocional
- La respuesta emocional del cerebro a la lesión parece que predice quien va a efectuar la transición a la cronicidad

- Importancia del sistema PS para calmar

- Factores etiológicos
- Tratamientos farmacológicos

<https://dx.doi.org/10.20986/resed.2018.3600/2017>



<https://doi.org/10.1016/j.reuma.2018.02.011>

Disfunciones sexuales más frecuentes

- Insatisfacción sexual
- Modificaciones en los hábitos de interacción sexual
- Disfunciones sexuales:
- Dificultades orgasmo
- Bajo deseo sexual y problemas con la excitación
- Problemas de eyaculación
- Dispareunia
- Enfermedades comórbidas tratamientos (ISRS, gabapentina, topiramato...)

Reumatol Clin. 2005;1(1):20-4

HERRAMIENTAS PARA MEJORAR LA SATISFACCIÓN Y EL BIENESTAR SEXUAL

Enfoque multidisciplinarity y multimodal



Características intervenció

Realista

Enfoque multidisciplinari

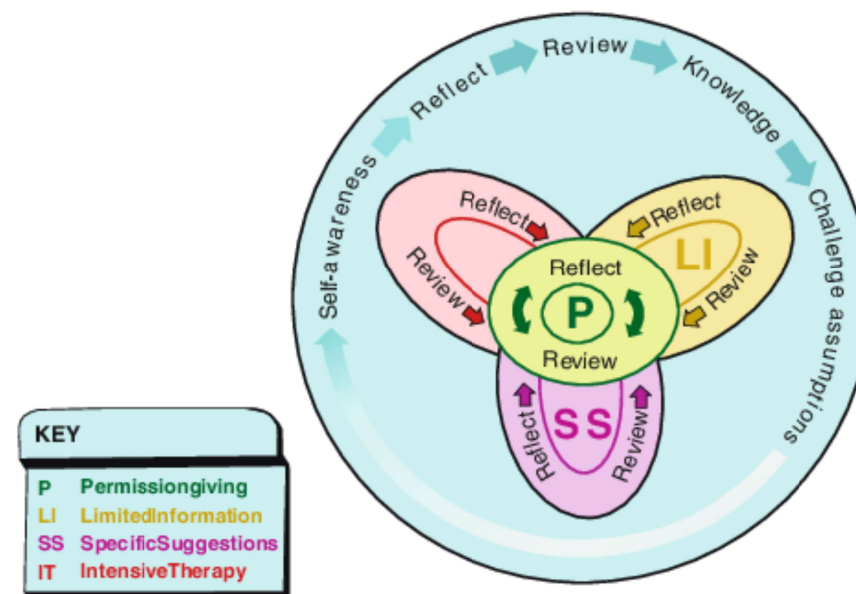
Tratamiento de enfermedades asociadas que puedan estar implicadas (ISRS , anti HT...)

Participación de la pareja desde el inicio

Programas terapias sexuales :

PLISSIT EX-PLISSIT

The Extended PLISSIT Model



- Impacto de la enfermedad en la sexualidad:

Imagen corporal

Dispareunia , hipo o anorgasmia, problemas de deseo y de excitación

Relación con la pareja. Rol erótico Vs Rol cuidador

- Investigar creencias erróneas:

Mantener relaciones porque toca, por temor al abandono,

Ignorar problemas sexuales y creer que se resolverán solos

Dar más importancia al placer de la pareja que al propio

Comparar la situación actual con la anterior u otras personas

Vivir la sexualidad desde las emociones negativas...

Sugerencias específicas: Reaprender la respuesta sexual y la complicidad sexual con la pareja

Comunicación: sentimientos, miedos...

Aceptar el cambio de imagen: El grupo puede ayudar

La aceptación del cuerpo a través de los Ejercicios de Kegel y los masajes sensoriales para recuperar confianza mejorar la interacción erótica y sexual de la pareja

Potenciar el tiempo compartido de ocio

Renegociar y asesorar en tipos de actividad sexual



Una de las dificultades es negociar que se quiere y cómo

Muchas parejas tienen problemas de comunicación a nivel sexual

El coito sigue siendo la práctica mayoritaria, muchas veces con escaso juego erótico

Afortunadamente cada vez está más extendido que el coito es una práctica sexual más, que la sexualidad es mucho más que la penetración, que las relaciones sexuales tienen un amplio repertorio de prácticas sexuales, y que no se acaba ni con la edad ni con la enfermedad

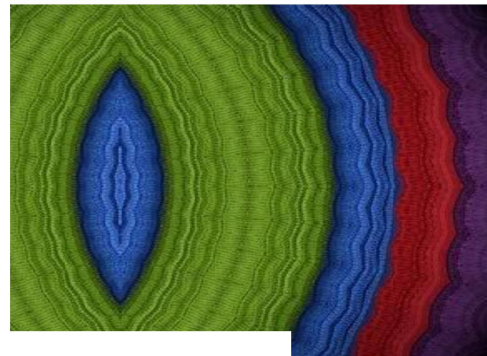
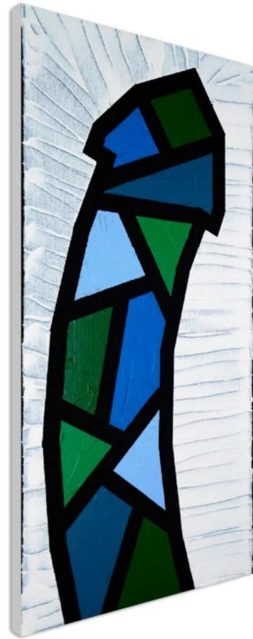
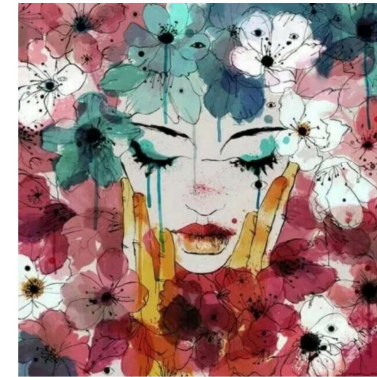
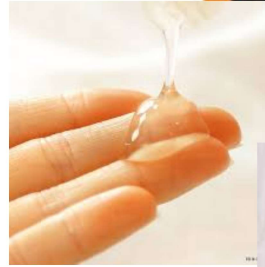
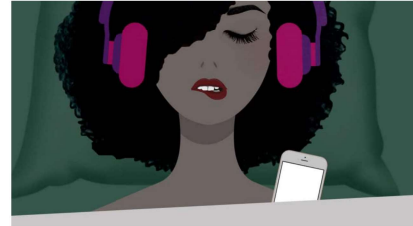
Renovando y aprendiendo nuevas habilidades eróticas

Disfrutar del placer significa asumirlo y
aceptarlo como algo positivo y tener aptitud
de sentir

Aprender a tener conciencia corporal
Redescubrir el cuerpo
Aprender nuevas sensaciones
Ser consciente de los cambios
Cuidarlo y mimarlo

Salud y bienestar sexual es un binomio

Conocerse sexualmente



Jornada CAMFiC amb motiu del Dia Mundial contra el Dolor... Barcelona, 17/10/2024

Técnicas para mejorar la interacción erótica y emocional

Incluir a la pareja en el counseling

Potenciar el tiempo compartido

- Reconocer las conductas de cuidado y cariño

- Planificar encuentros sexuales

- Renegociar el tipo de actividad sexual

- Romper la monotonía sexual



Ideas para llevar a casa

- El Dolor crónico repercute de modo decisivo en la calidad de vida de las personas que lo padecen y de su entorno. Especialmente vulnerable es la función sexual en todas sus fases.
- Los profesionales sanitarios debemos considerar la integración en el diagnóstico y tratamiento de DC, las necesidades y disfunciones sexuales de los pacientes.
- La educación y el asesoramiento pueden contribuir a una mejor calidad de vida a pesar de su enfermedad crónica.

<https://dx.doi.org/10.20986/resed.2018.3600/2017>

MOLTES GRÀCIES

franciscamolero@insexibe.com
www.insexibe.com
@dramolerofrancisca

