

VAGINISMO (dolor vaginal psicógeno)

- Qué es
- Tipos de vaginismo
- Cómo tratarlo

Por Mario López Sánchez
Psicólogo-Psicoterapeuta

¿Qué es?

El vaginismo se expresa a través de síntomas como:

- Penetración difícil o imposible, que acaba generando dolor.
- El dolor puede presentarse también al poner un tampón o en una revisión ginecológica.
- Espasmos musculares generalizados o suspensión de la respiración al intentar tener relaciones sexuales.
- No existe causa fisiológica conocida que explique los síntomas.



¿Por qué sucede?

Los músculos de la vagina se contraen y se tensan involuntariamente, produciendo un estrechamiento o cierre de la vagina. Este acto inconsciente es un reflejo como el que experimentamos al cerrar un ojo cuando algo se acerca.

La causa NO es un vagina pequeña o estrecha. El vaginismo es, sobre todo, producto de nuestra psique. Entre los disparadores más comunes se encuentran:

- Miedo a quedarse embarazada.
- Miedo a que la penetración vaya a ser dolorosa.
- Miedo a tener una vagina demasiado pequeña.
- Historial de abuso sexual.
- Problemas con la pareja.



Como ven, el factor fundamental y predominante es el **MIEDO**.

TIPOS DE VAGINISMO

Primario: El dolor siempre ha estado presente, desde la primera exposición a la penetración, ya sea de tipo sexual o médica. Puede haber dolor y espasmos generalizados hasta el punto que la mujer llega a parar su respiración. Los síntomas se invierten cuando se detiene el intento de penetración vaginal.

Secundario: El dolor y los espasmos no siempre han existido. La mujer ha tenido relaciones sexuales normales y luego desarrolla los síntomas. Los eventos desencadenantes pueden comprender desde una infección, una afección médica (cirugía), un parto o la llegada de la menopausia, sin olvidarnos de los eventos traumáticos de tipo psicológico (violación, abuso...).

Este problema puede desarrollarse a cualquier edad.



TIPOS DE VAGINISMO

Global: El vaginismo siempre existe y cualquier objeto lo activará. NO hay diferencias circunstanciales ni ambientales en el disparo de los espasmos.

Circunstancial: Ocurre exclusivamente en algunas situaciones. Por ejemplo, puede ocurrir durante las relaciones sexuales, pero no durante las revisiones ginecológicas, o al contrario.

El vaginismo no evita que la persona se excite sexualmente, por lo que la probabilidad de desarrollar ansiedad y sufrir estrés ante la expectativa de mantener sexo es muy prevalente.



VAGINISMO versus DISFUNCIÓN ERÉCTIL PSICÓGENA

El **Vaginismo** vendría a ser el homólogo femenino de la **Disfunción Eréctil masculina de origen Psicológico**. Los dos problemas guardan una estrecha relación con el establecimiento de miedos precipitados por antiguas experiencias, ya sean directas o vicarias. Por tanto, el tratamiento, en uno y otro caso, sigue pautas similares.

Para saber más sobre Disfunción Eréctil Psicológica, descárgate el archivo aquí:
<https://mmaypsi.files.wordpress.com/2021/06/disfuncion-erectil-de-origen-psicogeno.pdf>



TRATAMIENTO - Paso 1

Antes de inferir que se trata de un problema meramente psicológico, debemos descartar los problemas anatómicos o médicos que pudieran precipitar síntomas similares. Para ello hay que dirigirse al especialista (ginecología y urología).

Descartar:

- Himen rígido
- Endometriosis
- Estenosis de la vagina
- Carúnculas uretrales
- Hemorroides



Descartados los problemas Físicos, recurrir al Paso 2

Las causa psicológica más frecuente es la ansiedad anticipatoria a la penetración. Haber sufrido una violación o experiencias de abuso genera una aprendizaje automático de aversión hacia el coito. Igualmente, una educación sexual deficiente basada en las restricciones de tipo religioso también suele precipitar una enorme ansiedad en la mujer (se siente sucia, que está haciendo algo inmoral). Tener una autoimagen negativa es otra de las fuentes principales de las que se alimenta el Vaginismo (*cómo me ven los demás ¿Cumpliré con sus expectativas? ¿Seré lo suficientemente atractiva? ¿Sabré hacer el amor?...*).



Más sobre las causas del Vaginismo

Los estados depresivos y ansiosos, incluyendo la medicación que suele prescribirse desde los servicios de medicina general o psiquiatría, pueden tener efectos secundarios indeseables como anorgasmia, orgasmo doloroso, falta de apetito sexual y sensaciones extrañas durante el acto sexual.

También **la mera hostilidad hacia la pareja** puede desencadenar una reacción automática de rechazo al sexo.

Detectar las variables es fundamental para iniciar el tratamiento más acorde a tus propias circunstancias. Para ello hay que recurrir a la evaluación psicológica.



Terapia Psicológica



El tratamiento dependerá del origen del problema. No es lo mismo haber sido víctima de los tabús religiosos, que haber sufrido una violación. Tampoco es igual sentirse poco atractiva, que haber tenido una experiencia ginecológica desagradable.

La Terapia se centrará, en primer lugar, en la aplicación modelos de reeducación, desdramatizando y desculpabilizando del sujeto hacia sus propias circunstancias. Explicar con detalle las razones psicológicas que desencadenan la función fisiológica ayudará a que la mujer se sienta más aliviada y esperanzada, visualizando una pronta solución. Este nuevo panorama alivia la ansiedad y facilita la continuidad del tratamiento.

Papel de la PAREJA

Si el problema no guarda relación con hostilidad o relaciones forzadas dentro de la propia pareja, se hace fundamental que ésta participe en el proceso.

La pareja sentimental y/o sexual no puede en ningún caso presionar, exigir o reaccionar de forma malhumorada a la incapacidad de la mujer para soportar la penetración.

El trabajo conjunto es un pilar inexcusable.

Para más información o para solicitar cita, ponte en contacto con Gabinete de Psicología Mario Mayo.

Sesiones presenciales y Online.

Teléfono: 633 32 25 59 Email: psicologoext@gmail.com



Psicología para tu vida

**“Si quieres entender algo de
verdad, intenta cambiarlo”**

