

CAPÍTULO. TERAPIA SEXUAL: AVANCES Y PERSPECTIVAS

EXPERIENCIAS CON GRUPOS PSIOEDUCATIVOS EN EL CAMPO DE LA TERAPIA SEXUAL

Dra. C. Beatriz Torres Rodríguez; Dr.C. Carlos G. Gutiérrez Gutiérrez

El estudio y manejo de la sexualidad y sus trastornos han sido objeto de diferentes estudios desde mediados del siglo XIX, por autores como: Kraft Ebbing, Havelock Ellis y Sigmund Freud, los cuales ganan en objetividad con los trabajos realizados por Master y Johnson en la década de 70 del siglo XX, al proponer para la terapia un sistema más breve y directo que permitiera abordar la mayoría de las disfunciones sexuales.

Este nuevo enfoque de concebir la terapia de las disfunciones sexuales, cuenta como ventajas fundamentales el tratar la mayoría de estos síndromes en un tiempo corto, teniendo en cuenta a la pareja, pero adolece de ser generalmente un sistema prediseñado por el terapeuta según el tipo de trastorno que trata, sin considerar las expectativas y necesidades reales de los pacientes y sus parejas en relación con el tratamiento o se a un enfoque más personalizado. Además, se centran en la disminución o eliminación del síntoma, sin hacer énfasis en el mejoramiento de la calidad de las relaciones de pareja y por ende de las relaciones sexuales, por lo que no preparan a los sujetos en estos fines.

En el camino del desarrollo del estudio y tratamiento de las disfunciones sexuales en Cuba, se hizo evidente que era imprescindible ofrecer educación y orientación sexual a los individuos y parejas que asistían en demanda de ayuda, pues de lo contrario estos tratamientos se convertían en procesos prolongados y poco eficaces por falta de información sexual de la población, lo que repercutió en el disfrute y manejo de su sexualidad. Así, como comenzaron a desarrollarse los grupos de educación y orientación sexual, en los grupos multidisciplinarios de los hospitales “Dr. Carlos J. Finlay”, “Hermanos Ameijeiras”, “Dr. Luis Díaz Soto”, y el CENSAM.

Comienza estos programas o grupos de orientación y educación sexual, el grupo adjunto al Hospital “Dr. Carlos J. Finlay”, el cual lo nombra como Programa de Psicoterapia Didáctica Sexual (PDS), programa modelo que se utiliza en todos los grupos multidisciplinarios del país, con pequeñas variaciones en cuanto a los temas tratados, y que en general incluye una serie de encuentros donde se abarcan aspectos como: la fisiología de los genitales masculinos y femeninos, la respuesta sexual humana, las

disfunciones sexuales, la importancia de la comunicación en la pareja y otros; pero todo ello sin partir del diagnóstico grupal o de las necesidades y expectativas individuales de los integrantes del mismo.

Es necesario señalar, que los denominados Programas de orientación y educación sexual, no son tales, pues no se basan en principios teóricos y metodológicos definidos, sino son grupos que se organizan en base a una serie de temas generales, con ligeras diferencias entre un grupo y otro, y como comentamos con anterioridad no parten del diagnóstico del grupo que se va a desarrollar.

En el campo de las investigaciones en el país se encuentra en los últimos años un auge de las investigaciones relacionadas con la educación y la orientación sexual, pero no ocurre igual en el área de la clínica, en la que se hallan pocos trabajos que aborden esta temática, influido por la falta de recursos materiales para el diagnóstico y tratamiento y también por el poco desarrollo de los recursos humanos.

De ahí que, la autora de esta investigación ha trabajado en la creación y validación de un programa con un enfoque Clínico - Educativo, cuyo propósito no es solo contribuir a la disminución de síntomas, sino preparar al sujeto y su pareja con recursos y estrategias, desde formulas personalizadas para manejar sus trastornos de acuerdo con sus características y necesidades en sus componentes actitudinales, comportamentales y afectivos , entre otros (enfoque clínico); así, como optimizar niveles de funcionamiento mediante la transmisión de conocimientos y desarrollo de habilidades (enfoque educativo).

El denominado Programa Clínico - Educativo (PCE), trabaja aspectos generales que influyen en el surgimiento y agudización de las disfunciones sexuales, para cuyo tratamiento brinda recursos de probada eficacia a las parejas, como son: tareas sexuales, relajación, técnicas cognitivas (ubicadas en su mayoría en un manual de autoayuda que se diseño con ese objetivo), además, de las dramatizaciones, donde con el trabajo de las escenas se busca que tanto pacientes como parejas desarrollen estrategias que permitan solucionar sus síntomas y conflictos.

Aunque hay que aclarar que hay elementos muy específicos, como por ejemplo las causas orgánicas que provocan o agudizan los trastornos, entonces, estas requerirían u seguimiento individual por consulta, u otros conflictos en al comunicación o historia de la pareja o de sus miembros, que requerirían un enfoque muy individual, pero de todas formas se ahorra tiempo y recursos, al dotar a la pareja, entre otros de las habilidades sociales tan necesarias en cualquier relación interpersonal.

La novedad de esta investigación reside en la creación por primera vez en Cuba de un estilo de intervención terapéutico que, basado en presupuestos teóricos y metodológicos bien definidos, integra la educación a la clínica de estos trastornos. Se ha logrado armonizar los recursos de varias escuelas psicológicas, siguiendo la línea del enfoque integracionista y constructivista en psicoterapia, Así, como sistematizar los principales descubrimientos realizados en esta línea de investigación- con la finalidad de preparar a la pareja para manejar su sexualidad, además de aliviar o eliminar sus síntomas.

La investigación se basa en la necesidad de la búsqueda de un estilo de tratamiento eficiente, impulsada por el incremento a nivel nacional e internacional de estos trastornos. Investigaciones realizadas por diferentes grupos multidisciplinares en Cuba, han detectado en las muestras estudiadas que el 30-40 % de sujetos de poblaciones supuestamente sanas presentan algún tipo de disfunción sexual, que la disfunción sexual eréctil se ubica en primer lugar y le sigue en orden de aparición la eyaculación precoz.

Los datos mencionados anteriormente se corresponden con los divulgados en otros países, como EE.UU e Inglaterra, los cuales estiman que alrededor de 20 millones de hombres en cada una de estas naciones presentan Disfunción sexual eréctil, sin considerar el número de sujetos que pueden presentar otro tipo de alteración sexual.

La frecuencia elevada de disfunciones sexuales y la falta de tratamientos eficaces y breves que contribuyan a disminuir o eliminar estos síndromes y preparar a las parejas para vivir en forma placentera sus relaciones sexuales y de pareja en general, constituyen la motivación fundamental de esta investigación. Aplicado con resultados positivos en la práctica clínica, el PCE se sometió a la constatación científica de su validez y superior efectividad, en relación con los programas tradicionales.

El problema de investigación planteado fue el siguiente: ¿Qué efectividad tiene un programa con un enfoque clínico educativo en el tratamiento de las disfunciones sexuales, en comparación con el programa de Psicoterapia Didáctica Sexual?

Los objetivos fueron los siguientes:

Objetivo general: Determinar si el Programa Clínico - Educativo (PCE) propuesto para el tratamiento de las disfunciones sexuales es más efectivo en relación con el programa tradicional de Psicoterapia Didáctica Sexual (PDS).

Objetivos específicos:

- Comprobar la validez de los presupuestos teóricos utilizados en la creación del PCE.
- Identificar los factores específicos que determinan la efectividad del PCE

- Constatar la importancia del desarrollo de habilidades sociales (empatía y asertividad) en la mejoría de los pacientes y parejas.
- Determinar el grado de satisfacción alcanzado en las relaciones sexuales y de pareja por los participantes del PCE, en relación con los que recibieron el PDS.
- Determinar el grado de satisfacción con los servicios recibidos por los participantes de1 PCE, en relación con los que recibieron el PDS.

La investigación fue diseñada como un experimento formativo con un enfoque metodológico que combino métodos cualitativos (observación participante y análisis de dinámicas grupales), con métodos y técnicas de la investigación tradicional.

Para realizar el estudio comparativo se seleccionaron dos grupos (experimental y control) de los pacientes que solicitaron atención al grupo multidisciplinario adjunto al Hospital "Dr. Carlos J. Finlay", los fueron evaluados por un grupo básico (clínico, psiquiatra y psicólogo) en la consulta de clasificación, según variables generales coma: edad, sexo, nivel escolar, si estaban afectados de una disfunción sexual, etiología y tiempo de evolución de los síndromes, entre las mas importantes.

Los pacientes que cumplieron con los criterios de clasificación establecidos por la autora, fueron distribuidos de manera aleatoria en los dos grupos: Grupo I: Experimental (PCE), y Grupo II: Control (PSD). Y los grupos quedaron conformados por 12 parejas cada uno y resultaron homogéneos en las variables fundamentales. Se les aplico la misma batería de instrumentos, en tres momentos: antes, después y al mes de aplicados los programas.

Los instrumentos creados para esta investigación fueron:

- Cuestionario de sexualidad.
- Escala de mejoría.
- Cuestionario de expectativas.
- Cuestionario de evaluación personal de los programas.
- Encuesta de funcionamiento grupal.

Además se utilizaron otros tests como:

- Test de empatía de Davis.
- Test de asertividad de Rathus.
- Cuestionario de satisfacción con 10s servicios de C. Cliffort.

Se realiza, además, al análisis cualitativo de la propia dinámica de los grupos. Para el procesamiento estadístico se utilizó el programa computarizado Statistical Package for Social Science (SPSS para Windows), a fin de realizar análisis de frecuencia, diferencias

de medias y la Prueba de Correlación de Pearson, así como el Método de Regresión Múltiple.

Los dos grupos que participaron en el experimento poseen antes de iniciarse los dos estilos de programase escaso dominio en los indicadores que mide el Cuestionario de sexualidad: Satisfacción en las relaciones sexuales y de pareja, desarrollo de habilidades sociales y conocimientos acerca de la sexualidad, entre los aspectos medidos. Esta situación vario en los dos momentos posteriores a la medición, tanto inmediatamente después de terminados los programas como al mes de aplicados, teniendo al grupo 1 (que recibió el PCE) resultados superiores a los del grupo 2, al cual se le aplica el PDS. En el primer grupo un porcentaje elevado de participantes valoró haber obtenido una elevada mejoría, lo que por supuesto estuvo relacionado con el grado de satisfacción alcanzado en las relaciones sexuales y de pareja y en los propios servicios recibidos, al contrario de lo que ocurrió en el grupo 2, en la que la mayoría de los participantes evaluaron haber alcanzado poca o ninguna mejoría.

CONCLUSIONES

1- Se demostró la efectividad de1 PCE y la validez de 1os presupuestos teóricos utilizados en su creación, al mostrar estos últimos la utilidad y factibilidad para ser operacionalizados. Los presupuestos estuvieron dados en: un enfoque personalizado, la utilización del grupo como espacio terapéutico fundamental y la fusión de la educación, la orientación y la terapia sexual con el desarrollo de un nuevo marco teórico.

2- El PCE es más efectivo en relación al programa de PDS por las siguientes razones:

- Por la validez de sus presupuestos teóricos.

_ Por la rapidez con que alcanzan la mejoría los pacientes y sus parejas y la permanencia de estos resultados, después de pasar el impacto inicial del programa.

_ Por lograr a través de los recursos que brinda, desarrollar estrategias de solución de problemas a las parejas con disfunción sexual, basado en un enfoque personalizado.

_ Porque cumple y satisface las expectativas del paciente y la pareja, lo que redundo en la pronta mejoría y en un incremento de su autoestima.

3- Los factores específicos que determinaron la efectividad de1 PCE son los siguientes:

- El desarrollo de habilidades sociales para la comunicación, especialmente la empatía y la asertividad.

- La identificación y el manejo de temores e ideas irracionales relacionadas con la sexualidad.

_ La elevación de1 nivel de conocimientos sexuales relacionados con la sexualidad y que se corresponden con sus expectativas y necesidades.

4- Se constato la importancia del desarrollo de habilidades sociales en la mejoría de los pacientes y parejas con disfunción sexual que fueron estudiados, en específico la empatia y la asertividad.

5- Se comprobó que los participantes del PCE lograron una mejor satisfacción en sus relaciones sexuales y de pareja, en relación con los que participaron en el de PDS, donde incluso la satisfacción en las relaciones sexuales de estos últimos disminuyo en comparación a la que poseían antes de iniciar el tratamiento.

6- Se logro un alto grado de satisfacción hacia los servicios prestados por los participantes del PCE, en comparación con los que recibieron de1 PDS. A pesar de que los sujetos que asistieron a los dos grupos poseían expectativas elevadas antes de iniciarse las dos variantes de programas, solo quienes participaron en el PCE vieron cumplidos sus anhelos.

RECOMENDACIONES

I- Generalizar el PCE estableciéndolo en otras instituciones donde se aplica la terapia de las disfunciones sexuales, y preparar el personal que lo vaya a impartir con todos los requisitos establecidos para el desarrollo de1 mismo.

BIBLIOGRAFÍA:

BEYER C, KOMISARUK B. El orgasmo y su fisiología. Revista Ciencia y Sexualidad. Junio 2009, pág. 8-14

FERRARO A. “¿Psicoprofilaxis quirúrgica?” en Revista de Crecimiento Humano, No.68, Año 7, 2000

MASTER W, JOHNSON V.: La Conducta sexual inadecuada. Editorial Nueva Frontera, Brasil, 1984.

TORRES RODRÍGUEZ B.: Cambios en las concepciones de sexualidad a través de una técnica grupal. En Revista Serv Med, MININT, 1996, 6: 19.

GUTIÉRREZ. EDUARDO, J. IZQUIERDO HERNÁNDEZ, A.: Disfunción sexual eréctil. Experiencia de la aplicación de un programa). En Revista Sexología y Sociedad, 1998, 34-35.

MENDEZ GOMEZ, N. VALDIVIA RODRIGUEZ, MARTINEZ PEREZ, MT, MIRANDA ARENCIBIA,O. Estudio Multidisciplinario del paciente con disfunción sexual. En Rev. Med Militar, 1990, 4 (2): 51-3.

VIZCAINO ALONSO, M. ORTEGA BRAVO, A, TORRES RODRIGUEZ, B: Un programa terapéutico para las disfunciones sexuales de curso prolongado). En Rev. Serv Med MININT, 1991,5: 103- 9.

NICOLAS R. TORRES RODRIGUEZ, B. THOMPSON FORBES, W. Programa de Psicoterapia Didáctica Sexual. En Rev. Serv Med, MININT, 1990, 3: 45-9.

TORRES RODRÍGUEZ, B. Programa terapéutico para las disfunciones sexuales. Publicado en soporte magnético en el marco del II Congreso de Orientación y Terapia Sexual, 1998.

TORRES RODRÍGUEZ, B. Resultados de terapia na Impotencia. Boletim Oficial de Associação Brasileira para o estudio de Impotência, 1998, pág.8:14

VALDIVIA RODRIGUEZ, T.: Disfunciones sexuales masculinas. Sexología y Sociedad, 1996,5: 30-31.

DIAZ NORIEGA, O., LOPEZ JENZ, I.: Patrón sexual. Sexología Y Sociedad, 1995, 2: 28 - 30.

HOLMES, S. KIRBY, R. CARSON C.: Disfunción sexual Masculina. Ediciones Médicas, S I, Barcelona,1998.