

IMPOTENCIA SECUNDARIA SITUACIONAL EN UN CASO DE HOMOSEXUALIDAD.

**M. Ibáñez Ramírez
F. Delgado Morales
J. Pulido Díez.**

CEANTECO. Centro de Psicología. (*)

Resumen.

Presentamos un caso de Impotencia Secundaria que, podríamos denominar como situacional, ya que solamente aparece en relaciones sexuales con tríos y/o camas redondas (cuatro o más participantes), funcionando adecuadamente con su pareja estable. El paciente es un varón de 23 años.

Ha sido tratado con un conjunto de técnicas combinadas: parada de pensamiento, principio de Premack, relajación y desensibilización sistemática en imaginación con reforzamiento encubierto.

Palabras clave: *Impotencia secundaria, homosexualidad, sexo en grupo.*

Summary

A case report of secondary impotence which we could call similar to the situation that occurs only in sexual relations with threesomes and/or group sex, functions adequately with his stable partner. The patient is a 23 years old homosexual man.

The treatment consisted of a combination of techniques: thought stopping, Premack's principle, relaxation and systematic desensitisation in the imagination.

Key Words: *Secondary impotence, homosexual man, group sex.*

(*) Dirección Postal : Manuel Ibáñez Ramírez
Martínez Molina, 1,2 A. 23004- Jaén. Tlfno (953) 263947.

Anamnesis:

J. P. C. es un hombre de 23 años de edad, soltero, industrial de profesión, que convive en pareja con otro hombre. Anteriormente había tenido novia, a la que abandonó por sus inclinaciones o apetencias homosexuales. Desde pequeño recuerda atracción por personas de su mismo sexo.

En la actualidad solamente mantiene relaciones sexuales con hombres, fundamentalmente con su pareja y, en algunos casos en tríos o camas redondas donde está también presente su pareja.

Acude a la consulta el 25-11-86.

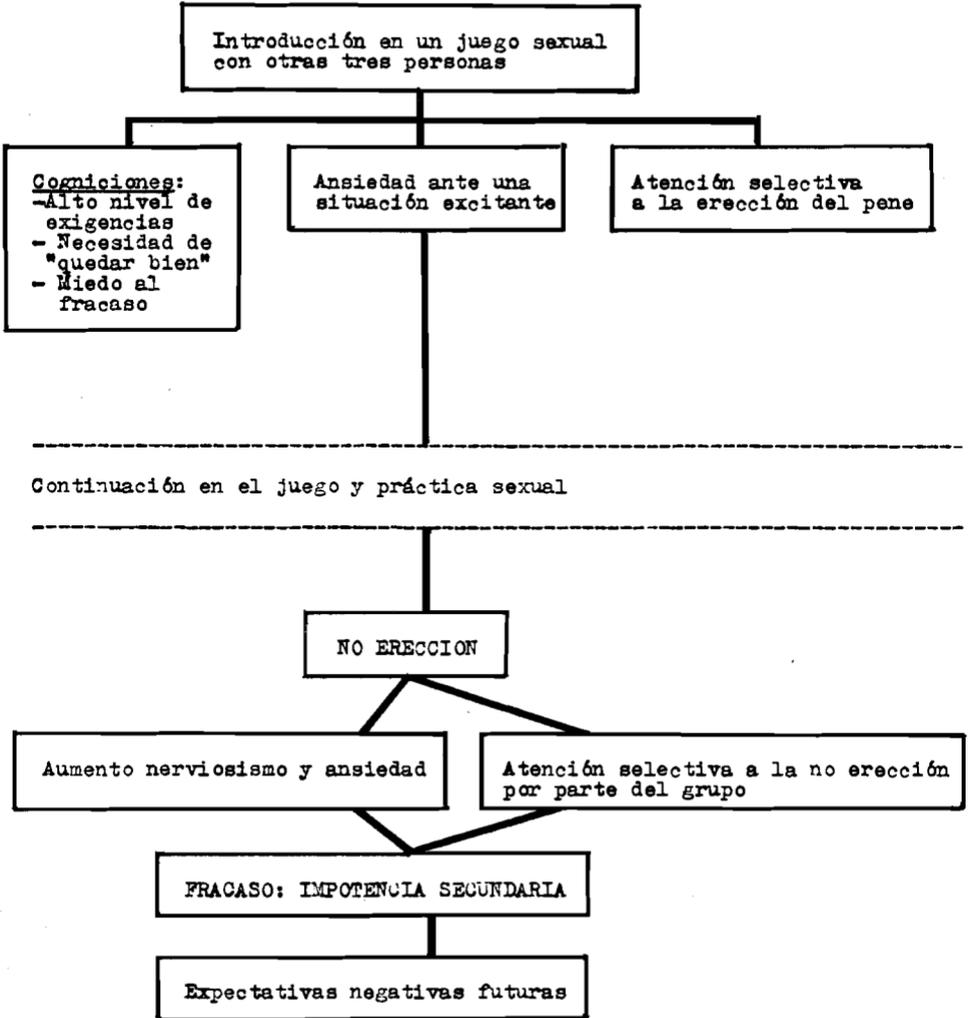
En el momento en el cual acude a la consulta presenta un problema de impotencia secundaria generalizada tanto a nivel de pareja, como en tríos y camas redondas. En su origen sólo aparecía la misma en las dos últimas situaciones. Dicho origen está situado en agosto del mismo año durante sus vacaciones de verano en Ibiza.

Dado que el paciente acude a la consulta con la documentación redactada, vamos a reproducir textualmente la misma, con el objeto de enriquecer la explicación del problema. (Se reproduce fidedignamente con idénticos términos y expresiones).

"... La experiencia que voy a redactar ocurrió en el mes de agosto de 1986 en Ibiza. Estábamos de vacaciones mi amigo y yo y, como siempre que salíamos de Jaén, se nos ocurría tener una experiencia con alguien, fuera hombre o mujer, casi siempre era hombre, fuimos a las murallas, un lugar de Ibiza que suele abundar en ligue para todos los gustos, siempre hombres, comenzamos entrando con mirones en un juego colectivo y, nos fuimos introduciendo en el juego con morreos y caricias, ya en aquel lugar. Los dos chicos, con los que pretendíamos enrollarnos, empezaron a chuparnos los penes a mi amigo y a mí. Yo estaba muy excitado y, propuse que nos fuéramos los cuatro a la pensión, y al llegar ya notaba cierto nerviosismo cuando intentaba que se pusiera erecta y no lo conseguía. Las tres personas estaban pendientes de mí, yo intentaba que ellos se enrollaran entre sí, pues siempre me daba morbo ver que mi amigo se enrollaba con alguien, pero nada, aquello no se levantaba, y cada vez que veía a aquellas tres personas jodiendo, masturbándose uno a otro, haciendo felatios e intentando hacérmelos a mí, sin éxito alguno, más nervioso me ponía. Al final, yo no pude correrme, intenté que se corriera mi amigo y los otros, lo consiguieron, y yo no hacía más que preguntarme cómo en una situación que me excitaba sólo en pensarla, podía haber llegado a portarme así. El resto de las vacaciones fue un fracaso, pues siempre que había una situación excitante me ponía nervioso y ni me empalmaba..."

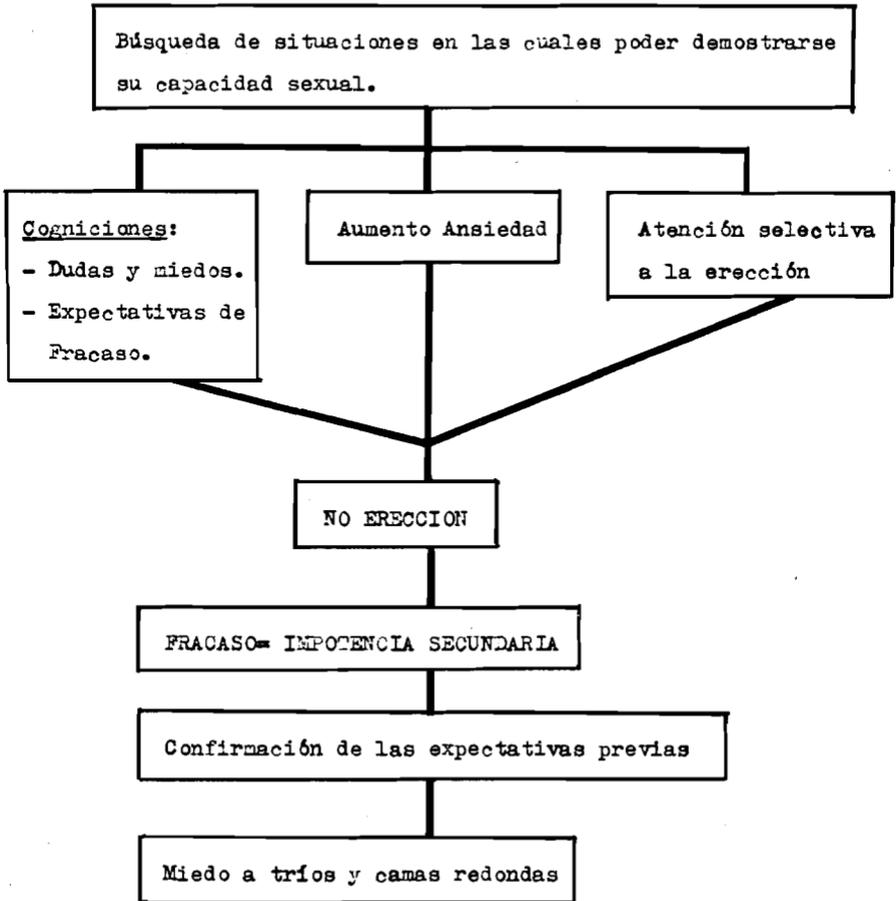
ANALISIS FUNCIONAL

ORIGEN:



ANALISIS FUNCIONAL

MANTENIMIENTO:



Intervención.

Inicialmente se trabajó con J. P. C. en terapia sexual focalizada a las relaciones con su pareja estable. Se introdujeron juegos sexuales y ejercicios para conseguir y mantener la erección a través de la estimulación manual y/o oral del pene.

Dado que el paciente informó que no tenía dificultad en conseguir la misma después de una semana y, que en dicha semana había mantenido relaciones sexuales completas, varias veces, sin ninguna sintomatología, se procedió a variar la estrategia terapéutica que, a partir de ahora se dirigió al miedo, dudas y ansiedad y posterior impotencia focalizada en tríos y camas redondas.

Se seleccionaron las siguientes técnicas para la intervención:

- Entrenamiento en Relajación.
- Desensibilización Sistemática.
- Parada de Pensamiento + Distracción.
- Principio Premack.

A) RELAJACION.

Se empleó la relajación progresiva de JACOBSON, con un doble objetivo: por un lado, para intervenir en la ansiedad generalizada que el paciente tenía. Por otro, como base para aplicarla posteriormente en la D. S. I.

B) DESENSIBILIZACION SISTEMATICA EN IMAGINACION (D.S.I.)

Dirigida a la búsqueda y establecimiento de contacto con tríos. La jerarquía una vez confeccionada y puntuada en USAS (Unidades Subjetivas de Ansiedad) desde 0 a 10, quedó de la siguiente forma:

- a) Recibir el "visto bueno" de su pareja estable.....3
- b) Ver a alguien que le gusta y establecer contacto visual.....4
- c) Realizar la penetración durante la relación sexual.....5
- d) Ir caminando hacia la casa con los participantes del trío.....6
- e) Desnudarse delante de los participantes.....7
- f) Caricias y besos mutuo.....8
- g) Felaciones y Masturbaciones mutua.....9
- h) Ir al bar a buscar una cita.....10

Cada ítem fue abordado en una sesión, procediéndose a su representación en la imaginación. Tras cada ensayo y una vez puntuado en USAS, se utilizaba como refuerzo positivo encubierto, la imaginación de una escena agradable. Se realizaban tantos ensayos como fueran necesarios hasta reducir la puntuación en USAS a cero y repetir esta puntuación dos veces seguidas.

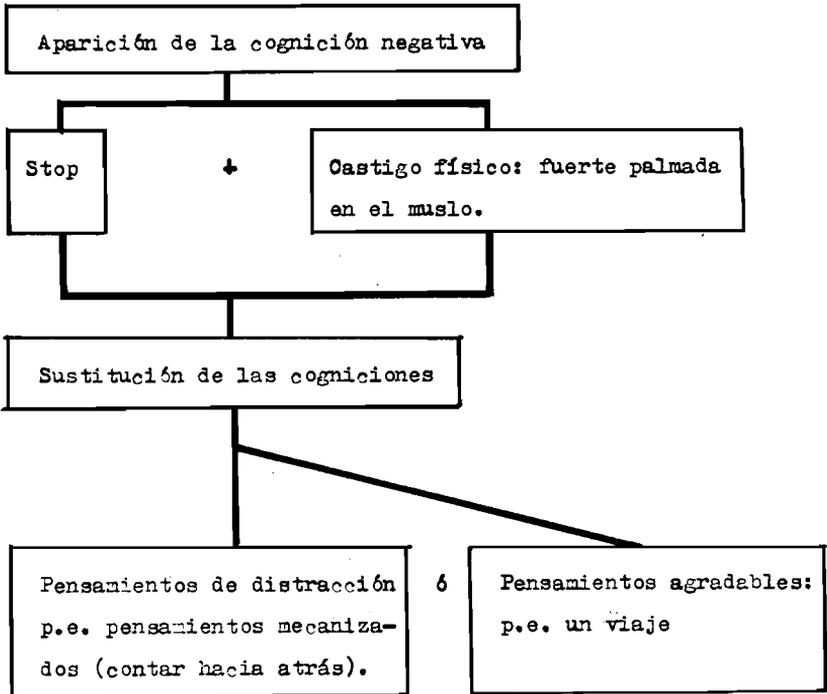
C) PARADA DE PENSAMIENTO + DISTRACCION.

Se adiestró al paciente a que, una vez presentada la cognición negativa, aplicase dicha técnica. La técnica consistía, brevemente explicada, en intentar cortar las cogniciones negativas una vez aparecidas (del tipo...“ tardo mucho en conseguir la erección”... “seguro que cuando esté metido en el trío no me voy a empalmar”... “voy a hacer el ridículo”...) con la orden i stop ! junto con una fuerte palmada en el muslo.

Inmediatamente después tenía que sustituir dichos pensamientos, por otros más agradables, que recordaran escenas ya vivida o bien, que le gustase vivir.

Esta cadena tenía que repetirla cada vez que aparecía el pensamiento negativo.

PARADA DE PENSAMIENTO



D) PRINCIPIO DE PREMACK.

Esta ley nos dice que "... en cualquier par de actividades, la de mayor probabilidad reforzará a la de menor probabilidad..." (PREMACK, 1965).

Basándonos en esta ley seleccionamos una conducta de alta probabilidad de ocurrencia diaria, en este caso fue el encender un cigarrillo, y se le dió la instrucción de que cada vez que realizara dicha conducta debía de emitir un pensamiento positivo (aserción encubierta) relacionado con su problema.

En consulta se elaboraron unas tarjetas que fueron introducidas en el papel celofán del paquete de tabaco, con el objetivo de prevenir posibles olvidos.

A cada cigarro encendido, le correspondía la lectura de una de las tarjetas, la cual, una vez leída, pasaba a ocupar la última posición del grupo de tarjetas. Se dieron instrucciones al paciente para que él añadiera más a dicho grupo y se fueran renovando periódicamente.

Resultados.

Dadas las dificultades que teníamos para evaluar el rendimiento del paciente ante el problema, se utilizaron como índices de recuperación los siguientes:

- Puntuaciones USAS ante la jerarquía de la DSI.
- Número de contactos con tríos tenidos.
- Número de contactos evitados.
- Nivel de satisfacción (subjetivo de 0 a 10) obtenido en esas situaciones.

En la jerarquía de la DSI se consiguió puntuar con cero en todos los ítems. Superados los mismos, se eliminó la técnica.

Entre diciembre-86 y febrero-87 realizó varios tríos con su pareja habitual y otro hombre. Concretamente tenemos localizados 3 contactos: el primero, el día de Noche Vieja-86 en una sauna de Madrid; el segundo, a finales de enero-87 en Jaén; y el tercero, durante los carnavales, también en Jaén.

Los contactos citados tuvieron una duración de toda una noche llegando, nuestro paciente, a tener hasta cinco orgasmos en uno de los mismos.

Durante el mismo período, no rechazó ninguno de los posibles contactos que pudieran haber surgido.

El grado de satisfacción lo valoraba muy alto (entre el 7'5 y el 10, sobre un máximo de 10).

Seguimiento.

A lo largo del año 87 se han establecido varios contactos telefónicos con el paciente (ya que por diversos motivos no se ha podido mantener los mis-

mos en consulta)

J. P. C. ha informado de continuar realizando dichos contactos, apreciándose un aumento en la frecuencia de los mismos.

Bibliografía.

- BARTOLOME, CARROBLES, COSTA Y DEL RIO. *La práctica en la terapia de conducta*. Pablo Del Rio.
- BELLIVEAU, F. Y RICHTER, L. (1981). *La inadaptación sexual según Masters y Johnson*. Barcelona. Fontanella
- CONFORT, A. *The joy of sex*. Grijalbo.
- FERNÁNDEZ BALLESTEROS, CARROBLES. (1983). *Evaluación Conductual*. Pirámide.
- KAHN-NATHAN, J. *Disfunciones sexuales: Tratamiento*. Toray-Masson.
- LADOUCER, BOUCHARD, GRANGER. (1981). *Principios y aplicaciones de la Terapia de Conducta*. Madrid. Debate
- LEHRMAN, N. (1979). *Las técnicas sexuales de Masters y Johnson*. Barcelona. Gedisa.
- MCKAY, DAVIS, FANNING. (1985) *Técnicas cognitivas para el tratamiento del estrés*. Barcelona. Martinez Roca.
- UPPER, CAUTELA (1983). *Condicionamiento Encubierto*. D. D. B. Bilbao.