

Una aproximación racional-emotiva a los problemas sexuales

S. Francesc

CAT/BARCELONA, Centre d'Assistència Terapèutica

La Terapia Racional Emotiva Conductual (TREC), creada en 1955 por el Dr. Albert Ellis, basa su psicoterapia en la idea que no son los acontecimientos los que generan directamente nuestros problemas emocionales y conductuales, sino que vienen influidos, básicamente, por el mantenimiento de filosofías exigentes con respecto a los mismos.

Los seres humanos tenemos una tendencia biológica y social a pensar, sentir y actuar de una manera irracional y autodestructiva, manteniendo ideas, emociones y conductas que nos generan más dolor que placer, más desgracia que felicidad; pero también disponemos de una capacidad para pensar, sentir y actuar de otra manera más racional y constructiva, generando ideas, emociones y conductas que nos producen más placer que dolor, más felicidad que desgracia.

Ser consciente de las creencias irracionales responsables de nuestra infelicidad, aumentar nuestra capacidad para poder discernir entre éstas y otras más racionales, capaces de hacernos sentir más felices, y aprender métodos cognitivos, emocionales y conductuales que nos ayuden a estar mejor, son los objetivos de la TREC.

“Racional, según el diccionario, significa que se basa en la razón. Es decir, decimos que un argumento es racional cuando se basa en la evidencia empírica y no en la fantasía y los buenos propósitos, cuando es lógico y coherente con sus premisas básicas, y produce resultados que ayudan a los individuos y a

los grupos a alcanzar sus metas e intereses. Racional no significa racionalista o racionalismo, pues ésta doctrina acepta la razón como la autoridad única y absoluta para determinar nuestras opiniones o acciones a emprender, y es la creencia de que la razón por sí sola es la verdadera fuente de conocimiento. Por el contrario, ser racional supone ser razonable, práctico, moderado, abierto, dispuesto al cambio, escéptico acerca de lo sobrenatural e incapaz de juzgar o condenar a las personas que tengan puntos de vista opuestos” (Ellis A., 2005).

Por tanto, “irracional” significa aquellos argumentos que utilizamos que no están basados en la realidad, son mágicos y supersticiosos, incoherentes e ilógicos, y además no nos ayudan a nosotros ni a los demás a alcanzar metas y propósitos. Ser irracional supone ser rígido, cerrado, inflexible, dogmático, absolutista, fanático, supersticioso y juzgar o condenar a las personas con puntos de vista diferentes.

Así por ejemplo, una mujer que mantenga la idea que “tiene que llegar obligatoriamente al orgasmo, y que si no llega no puede tener una vida sexual satisfactoria” diremos que es irracional por varias razones: en primer lugar, no hay ninguna ley escrita que diga que la mujer tenga que llegar obligatoriamente al orgasmo durante el acto sexual, ya que no es una obligación tenerlos sino una elección o preferencia; en segundo lugar, es ilógico sacar la conclusión que si no llegas al orgasmo no puedes disfrutar plenamente del sexo, ya que puedes tener una vida sexual satisfactoria sin llegar al orgasmo o bien tener orgas-

mos y no tener una vida sexual satisfactoria; y en tercer lugar, esta idea no nos ayuda para nada a alcanzar orgasmos, sino todo lo contrario, porque lo único que se consigue es más ansiedad, depresión y sentirse cada vez más incompetente e insegura con una misma.

En la TREC, ayudamos a nuestros pacientes a desarrollar una alternativa racional que le permita potenciar sus recursos y habilidades personales, y alcanzar así sus objetivos personales. En este caso le animaríamos a que viera que “aunque sea muy preferible para ella llegar al orgasmo, mil preferencias no equivalen nunca a una obligación de que tengas que conseguirlo. No llegar no significa ausencia absoluta de placer, sino ausencia de orgasmo que no es lo mismo. Y además le diríamos que podría tener una vida sexual plena y placentera a pesar de no llegar nunca al orgasmo. Quizás sería una lástima verse frustrada por ello, pero su vida sexual no tendría por que ser terrible ni desastrosa”.

Probablemente, esta nueva filosofía racional más flexible y menos rígida le ayudaría a sentirse menos ansiosa y deprimida, y a trabajar más eficazmente y tenazmente (sin obsesionarse) en pro de sus objetivos.

El comportamiento sexual no es más que un aspecto del comportamiento humano en general. Y aunque sea importante en nuestra vida, no puede desligarse de los demás aspectos de la misma. Frases del estilo “hacemos el amor cómo construimos el mundo” o “toda nuestra vida se refleja en la cama” vienen a transmitir esta idea. Si tendemos a ser narcisistas y egocéntricos con respecto al mundo ¿no vamos a serlo en la cama? Si somos perfeccionistas en la vida ¿permitiremos fracasar sin machacarnos en nuestras relaciones sexuales?

Así pues, los problemas sexuales no dejan de ser problemas cognitivos, emocionales y conductuales que afectan al individuo, y que - tal como viene diciendo la TREC desde hace décadas - se basan en exigencias absolutistas a sí mismos, a los demás o a su sexualidad.

Exigencias a sí mismo

Es el núcleo principal. Las personas exigentes consigo mismas suelen tener más problemas sexuales que la mayoría. Mantienen la idea rígida y dogmática que “tienen que ser muy competentes sexualmente y conseguir la aprobación y admiración de su amado/a, para considerarse dignos y valiosos; y que si fracasan en su intento eso va a ser terrible y demostrará que son personas despreciables y carentes de valor”.

Esta creencia irracional es la que suele generar ansiedad, vergüenza, culpa, y sentimientos de inferioridad e incompetencia. Estas emociones hacen que la persona evite realizar ciertos actos susceptibles de fracaso y se centre en actividades en las que se sienta seguro y exitoso de conseguir la aprobación ajena.

No es de extrañar encontrar en consulta a pacientes que han evitado durante años afrontar su problema por lo que se dicen a sí mismos respecto al mismo “si fracaso y me rechazan, no lo voy a soportar y me veré como un inútil; por tanto, no debo fracasar y tengo que asegurar mi imagen”. Entonces, engañan a sus parejas para no mantener relaciones, se esconden bajo la manta, intentan satisfacer a su amado/a compulsivamente al margen de sí mismos, se centran en otras actividades sexuales, abandonan la relación o bien se aíslan. Todo ello, para evitar el rechazo o fracaso tan temido.

Así, si un hombre evita compulsivamente realizar el coito por miedo a perder la erección y se centra exclusivamente en relaciones orales y de masturbación, no es tanto la penetración la que le causa ansiedad y el fallo en la erección, sino más bien el mantenimiento de ciertas ideas irracionales cómo “tengo que evitar todas aquellas actividades en las que pueda fracasar, como el coito porque sino me veré como menos viril y eso va a ser terrible”. Es esta idea la que le hace sentir ansiedad y evitar el coito y centrarse exclusivamente en aquellas actividades en las que obtiene éxito como el sexo oral o la masturbación. Posiblemente dejará parejas cuando ellas

insistan en tener relaciones coitales, buscará a personas menos asertivas que pueda “convencerlas” de sus gustos sexuales, o bien elegirá parejas en las que les esté bien mantener solamente relaciones orales y de masturbación.

El problema no está en que practique con frecuencia relaciones orales o no, ya que casi todo el mundo tiene alguna que otra preferencia; sino en que estas actividades son obsesivas, compulsivas y exclusivas, y no preferenciales. No elige realizar esta actividad sexual porque prefiere o elige, sino que es la que únicamente puede o debe hacer para sentirse seguro. Eso, evidentemente, genera poco disfrute sexual, mucha frustración y sentimientos de incompetencia.

Evitar afrontar los problemas sexuales por miedo al rechazo y al fracaso es uno de los núcleos principales de la intervención terapéutica pues reside en esta evitación el mantenimiento de los mismos. No les permite aprender del error y de la experiencia, una de las fuentes más importantes del saber y del conocimiento.

Exigencia hacia los demás

Es otra de las ideas que generan problemas sexuales. Las personas exigentes con los demás mantienen la idea irracional que “los demás tienen que tratarme con cariño, justamente y de la manera que deseo; de lo contrario son tan despreciables que merecen ser castigados”.

Esta idea suele producir mucha rabia y resentimiento, y a crear conflictos y discusiones innecesarias, agresiones, a evitar ciertas situaciones y a dejar de hacer ciertas cosas agradables que gustan a la pareja.

Este es el caso de una mujer que odiaba que su marido la manoseara cada vez que entraba a su casa y que también lo hiciera cada vez que se acostaban en la cama. En lugar de expresarle de una forma ade-

cuada sus preferencias, lo hacía o bien a gritos generando una discusión y luego sintiéndose mal o bien callándose pero manteniendo una actitud fría y distante con él. Claro está que el problema no era él sino su idea irracional de que “el otro tenía que saber que es lo que a ella le apetecía y actuar en consecuencia, y que si no lo hacía, eso quería decir que era un bruto desconsiderado que no merecía que le diera un momento de placer”. Esta actitud le llevó a tener cada vez menos apetencia sexual y a frustrarse también ella misma.

También es frecuente ver en terapia el sentimiento de ira generado en la pareja por los problemas sexuales, en que uno de los miembros de la pareja acusa al otro de su falta de delicadez, justicia y rapidez en solucionar el problema y que debería haberlo hecho antes y de otra manera. Muchas de sus parejas no se dan cuenta que son un núcleo importante del mantenimiento del problema, ya que la persona que tiene la dificultad no se siente cómoda para poder solucionarlo y eso genera más autoexigencias y dificultades.

Las exigencias a los demás solo llevan a un camino: la infelicidad. Los problemas y conflictos que se generan no se solucionan por la vía del “debes”, sino por la de asumir nuestra propia responsabilidad e intentar ayudar al otro a solucionar el problema.

Exigencias a la sexualidad

Finalmente, la última idea que suele afectar es las exigencias a la sexualidad: “mi sexualidad y la manera cómo la vivo debe ser fácil, placentera, sin complicaciones ni dificultades, y proporcionarme todo lo que quiero; de lo contrario, no lo soporto y es demasiado difícil tener que esforzarme en mejorarla”.

Esta idea suele generar depresión y victimismo, y nos conduce a la baja tolerancia a la frustración, hedonismo a corto plazo, hacer siempre lo más fácil, posponer las cosas y falta de disciplina.

Es uno de los problemas más frecuentes y causante de la mayoría de abandonos y retrasos en terapia. La persona cree que la sexualidad debe ser natural y espontánea, y que cualquier esfuerzo es antinatural y demasiado costoso, “prefiere” evitar que afrontar ciertas dificultades. No resuelve los problemas y al evitarlos va generando otros problemas. Luego se desmoralizan y se victimizan de su situación en lugar de buscar activamente soluciones. También se cabrean con la vida y su sexualidad como si fueran los culpables de su situación. La cuestión es no tomar nunca las riendas de la misma, porque esto significa esfuerzo y trabajo que no están dispuestos a tolerar.

Este es el caso de un hombre que por su problema de erección buscaba un terapeuta que le solucionara su problema de una manera rápida y fácil, en la que no tuviera que realizar ningún esfuerzo ni implicarse en las tareas porque esto requeriría tiempo que no estaba dispuesto a invertir, ya que su problema tenía que solucionarse inmediatamente, y no soportaba tener que demorarlo más.

Evidentemente, todos los problemas sexuales requieren una cierta dosis de esfuerzo, práctica y tolerancia a la frustración para su solución. Sería preferible que no fuera así, pero la realidad no tiene por qué ser como nos gustaría, es un fastidio, sí, pero tampoco es terrible.

En resumen, desde la óptica de la Terapia Racional Emotiva Conductual (TREC) los problemas sexuales se originan principalmente por el mantenimiento de filosofías exigentes y dogmáticas acerca de uno mismo, los demás y la sexualidad, y es nuestra labor como profesionales el identificarlas y ayudarles a cambiarlas por otras filosofías más racionales que permitan a la persona vivir una sexualidad mejor.

“Una vida sexual sana y placentera no está exenta de problemas y dificultades, pero sí la reacción poco realista y dramatizada ante los mismos” (*Calvo M., 1995*).

La Bibliografía y las tablas de los artículos se la pueden pedir a: lydiazuloaga@ya.com