



La depresión me ha robado mis orgasmos

¿Sabías que los psicofármacos pueden anular la capacidad de sentir placer? Analizamos los daños colaterales de 'los tratamientos antitristeza'.

TEXTO: PAKA DÍAZ. FOTOS: JOBE LAWRENSON.

x2

Este trastorno afecta al doble de mujeres que de hombres

Tras una época complicada, cada vez más triste y desganada, a Carla le diagnosticaron depresión. Su psiquiatra le dijo que no era severa, pero aun así iba a necesitar medicación una temporada. No le sorprendió, lo único bueno aquel año había sido conocer a su nuevo novio, con quien se llevaba superbién y con el que tenía un sexo de diez. Sin embargo, al poco de empezar con la medicación y pese a notar mejoría de su trastorno, Carla comenzó a notar que no sentía el más mínimo deseo sexual, ni siquiera lubricaba cuando mantenían un encuentro amoroso y, por mucho que lo intentara, era incapaz de sentir placer. ¡Ya ni le funcionaba masturbarse! ¿Qué le estaba pasando?

SIN GANAS DE NADA

«Uno de los síntomas de la depresión, además de la aflicción, es la apatía, una desmotivación generalizada que incluye la falta de deseo sexual», explica José Díaz Morfa, psiquiatra, psicoterapeuta y presidente de la Asociación Española de Sexología Clínica (AESC). De hecho, el 75% de quienes la sufren reconoce tener problemas sexuales, según la Fundación ANAED (Asociación

Nacional de Ayuda al Enfermo de Depresión). La OMS calcula que hay unos 350 millones de personas afectadas en todo el mundo. En España son más de 2,4 millones y afecta al doble de mujeres (9,2%) que de hombres (4%), según la Encuesta Nacional de Salud. Se trata de una dolencia de la que cada vez hablamos más. Hasta Michelle Obama confesó en un *podcast* que sufría depresión leve. Pero todavía queda mucho por aprender, especialmente sobre cómo nos afecta. «A nivel neuroquímico, cuando una persona se deprime disminuyen los niveles de serotonina y dopamina en su organismo, lo que inhibe la libido y puede causar falta de excitación y dificultad para alcanzar el orgasmo en la mujer y disfunción eréctil en el hombre», explica Díaz Morfa, que señala otro enemigo en la sombra: una posible reacción asexual provocada por los fármacos que se prescriben.

EFFECTOS SECUNDARIOS

En el caso de Carla, la falta de apetito sexual no se debía a la propia depresión, sino al tratamiento. «Mi cuerpo se desconectaba», cuenta. Y es que según afirma el doctor Díaz Morfa, «muchos psicofármacos afectan a la sexualidad. Los que más lo hacen son los inhibidores selectivos de la recaptación de serotonina (ISRS), que se usan mucho porque son muy eficaces, pero pueden llegar a retardar o dificultar el orgasmo, tanto ▶



ALERTA:

¡MI CUERPO FALLA!

Estas son las disfunciones más frecuentes que puede causar la depresión en la mujer. Para tratarlas es fundamental el trabajo conjunto del psiquiatra y el psicólogo, con el fin de ajustar terapia y medicación. «Explorarnos nosotras mismas y en pareja, sin presiones, puede ayudarnos a averiguar qué otras formas de estimulación nos gustan», sugiere la psicóloga Ciara Molina.

Anhedonia

Problemas para experimentar satisfacción en actividades relacionadas con el sexo por una falta de reactividad a estímulos antes placenteros.

Anorgasmia secundaria

Incapacidad para llegar al orgasmo en personas que los han tenido con anterioridad.

Dispareunia o coitalgia

Coito doloroso con falta de lubricación que causa desde irritación vaginal hasta un dolor profundo.

Vaginismo

Contracción involuntaria de forma persistente de la abertura vaginal que impide la penetración.

75%

Es el porcentaje de gente deprimida que reconoce tener problemas en la cama



en el hombre como en la mujer». Esta cuestión no puede tomarse a la ligera si tenemos en cuenta que el 7,5% de los españoles se medica a diario para la depresión, según la última Encuesta sobre Alcohol y otras Drogas en España de la Delegación del Gobierno del Plan Nacional sobre Drogas, y que ocho de cada diez son féminas, según la doctora Carme Valls-Llobet, directora del programa Mujeres, Salud y Calidad de Vida en el Centro de Análisis y Programas Sanitarios (CAPS). Entre los ISRS más comunes están la paroxetina, la sertralina y la fluoxetina (este último, componente principal del famoso Prozac). Todos ellos pueden provocar anorgasmia, aunque no es algo permanente. Cuando pasa esto, existen tres opciones: reducir la dosis, cambiar el tratamiento o usar un antídoto, es decir, una medicina que elimine ese efecto secundario no deseado», explica José Díaz Morfa, que aclara que también hay psicofármacos como el bupropión, la mirtazapina o la nefazodona que pueden mejorar sustancialmente la respuesta sexual.

PLUSVALÍA EMOCIONAL

Carla tuvo suerte: su médico empezó a variar las dosis hasta que encontró la adecuada para que su vida sexual no se resentiese y ella pudiese seguir mejorando de su depresión.

7,5%
de la población española se medica con tratamientos antidepresivos a diario

Ajusta la dosis para reactivar tu libido



Sin embargo, le hizo darse cuenta de una cosa importante: se había esforzado en mantener relaciones con su novio a pesar de que era lo último que quería. «Esto es lo que se conoce como plusvalía emocional romántica –indica Ana Sierra, sexóloga y autora del libro *Felices por la vida* (ed. Kailas)–. Significa que las mujeres, incluso estando tristes, nos esforzamos por tener sexo con nuestra pareja porque nos han enseñado que tenemos que cuidarla a través de él, como mandato de género. No porque nos apetezca, sino porque creemos que debemos hacerlo». Algo que se puede convertir en un perverso círculo vicioso en el que nosotras, al final, somos las mayores damnificadas. «Obligarte hace que sientas cada vez menos ganas», confirma Sierra, que recomienda plantearse una pregunta: «¿Realmente deseo compartir mi cuerpo? Quizá sería mejor autoerotizarte, masturbarte

En España se consumen, en proporción, más psicofármacos que en ningún país del mundo



80%

de las personas que toman hipnosedantes pertenecen al género femenino



y conectarte contigo misma, dado que estás en un estado introspectivo». De todos modos, para recuperarse aconseja no quedarse sólo con la parte farmacológica. «También es fundamental la terapia psicológica. No se trata de ir a contar tu vida y ya está, sino de conectar con lo que necesitas y pasar a la acción. Los psicólogos no aconsejamos, tenemos información que te puede servir. Eres tú quien consigue el cambio», señala Sierra, que lanza una advertencia: «Hay que buscar profesionales cualificados y, en lo posible, formados en sexología. Cuando se tiene una depresión, no valen los *coaches*».

RECUPERAR EL DESEO

Para la psicóloga emocional Ciara Molina, autora del libro *Emociones expresadas, emociones superadas* (ed. Zenith), «lo prioritario es tratar la enfermedad, aunque trabajar de manera integral la depresión y el deseo favorece, y mucho, que la activación de este último sea mayor y, a la par, aporte mayores beneficios al estado de ánimo general». Molina ofrece en su web (ciaramolina.com) un curso para recuperar la libido «enfocado en conseguir una vida sexual –personal y de pareja– plena y placentera». En caso de depresión, sugiere «empezar por trabajar la intimidad emocional y no la sexual en sí misma. Dependiendo de cómo vaya el nivel de deseo de la persona depresiva, valoraremos cómo fomentar esos momentos de intimidad». Además, considera fundamental lograr la relajación «con meditación, respiraciones profundas, yoga... Conocernos y saber qué nos está afectando agilizará el tratamiento y nos permitirá disfrutar de las relaciones sexuales». ¿Empezamos? ●



CUANDO ELLOS QUIEREN... PERO NO PUEDEN

La sexualidad masculina suele estar centrada en torno al pene. Cuando este falla, saltan las alarmas. «Puede ser una oportunidad para descubrir que el cuerpo está lleno de puntos muy placenteros. El coito no lo es todo», apunta sin embargo la sexóloga Ana Sierra. Así afecta a los hombres la depresión:

Disfunción eréctil

Dificultad para lograr o mantener una erección. Un 10-20% de los casos se debe a factores psicológicos, que se pueden agravar por el uso de fármacos.

Eyacuación retardada

Imposibilidad de eyacular. «Genera una gran frustración», dice el doctor José Díaz Morfa.

Eyacuación retrógrada

Provoca orgasmos secos: el semen pasa a la vejiga en lugar de al exterior.

Anorgasmia masculina

Ausencia o retraso del clímax. Puede haber eyacuación, pero sin sentir placer alguno.