

Dificultades sexuales comunes en las mujeres (que hayan o no hayan sido víctimas de violencia sexual)

- decepción después de las relaciones sexuales penetrativas con parejas hombres heterosexuales
- imaginario erótico violento o denigrante
- anorgasmia en pareja (pero no en solitario)
- dificultades para hablar de placer sexual o sentir que tienen derecho
- simulación de orgasmo y círculo infernal (secreto, desagrado, decepción... más secretos, más..)
- culpa respecto al propio deseo sexual (existente/inexistente)
- vergüenza del propio cuerpo y dificultades para sentirse bien desnuda
- disforia post coital (llanto después de un orgasmo)
- falta de deseo sexual debido a estrés, ansiedad, agotamiento
- o a los efectos secundarios de pastillas anticonceptivas o dolores (endometriosis u otra enfermedad)
- dificultades para saber qué desean o para sentirse legítimas y proponer comportamientos sexuales no penetrativos.

Dificultades sexuales comunes en las mujeres que han tenido una educación sexual negativa o ausente

- malos recuerdos relativos a la menstruación
- primeras experiencias sexuales (masturbación en solitario, caricias genitales en parejas, coito...) negativas o cargadas de miedo, culpa y vergüenza
- embarazos no deseados
- interrupciones del embarazo traumáticas
- falta de seguimiento médico adaptado (ginecológico, obstétrico o kinesiológico post-parto)
- agudización de problemas en el post-parto
- anorgasmia primaria o secundaria debido al desconocimiento del clítoris y del perineo
- problemas de deseo sexual por inhibición del imaginario erótico hedónico (positivo, placentero)
- dificultad para distinguir una molestia de orden psicológico de una dolencia de orden fisiológico (que necesita ayuda médica)



Dificultades sexuales comunes en las mujeres víctimas de violencia sexual (incesto, violaciones, violencia digital...)

- evitamiento del contacto con la propia vulva o el otro extremo, masturbación compulsiva
- imaginario erótico violento o denigrante
- aversión sexual, pánico sexual
- fobias sexuales
- anorgasmia salvo en situaciones de riesgo o con mucha tensión y adrenalina o con uso de drogas
- descarga orgástica mecánica, pero ausencia de orgasmo (placer sexual)
- comportamientos sexuales ilegales (en la adolescencia y/o en la vida adulta)
- atracción por situaciones de riesgo o violencia
- estados disociativos desencadenados por el contacto sensual o corporal o genital
- vaginismo e imposibilidad de llevar a cabo exámenes ginecológicos
- infecciones sexualmente transmisibles u otras lesiones causadas por la persona agresora
- trastornos del sueño severos y pesadillas de orden sexual

Consulta única con preguntas específicas

Si ya tienes un seguimiento psicológico, pero no has abordado temas sexuales o no has podido encontrar una solución a tus dificultades, vemos :

- 1) qué temas puede explorar con tu psi.,
- 2) ejercicios de autoayuda
- 3) qué psicoterapia o terapia corporal te convendría explorar.

Un seguimiento de 6 a 20 sesiones

Si nunca has tenido un seguimiento postraumático o de sexoterapia, **además de responder tus preguntas y proponerte soluciones prácticas inmediatas:**

- 1) te daré informaciones sobre los 6 aspectos de la sexualidad (*)
- 2) analizaremos juntas tu autobiografía sexoafectiva, todas las violencias sexuales y estrategias de coerción que has vivido
- 3) conversaremos sobre tus autodefensas y tu manera de ejercer el consentimiento.
- 4) pasaremos revista a las diversas secuelas globales y sexuales que te dejaron las violencias sexuales que experimentaste
- 5) conversaremos sobre las etapas de tu resiliencia global y sexual, y los recursos internos y externos por construir.

Lo que puedes obtener en una consulta conmigo

- Identificar tus dificultades sexuales y descubrir sus nombres
- Comprender la o las causas de cada uno de tus dificultades (no todo es causado por un trauma, y a veces los profesionales de la salud han agravado el problema con comentarios o mandatos sexistas, etc.)
- Saber que una parte de tus dificultades son comunes a todas las mujeres, o a muchas mujeres violentadas, o a una educación machista, o a una falta de información.
- **SOLUCIONES** Saber qué terapia o psicoterapia, lecturas o ejercicios pueden ayudarte desde ya a sentirte mejor contigo misma, en tu cuerpo.
- **Y por supuesto, alivio, claridad y confianza en tu capacidad para mejorar tu vida sexual.**

www.sexologiayresiliencia.com



Violeta Belhouchat

Consejera de mujeres
víctimas de violencia sexual

TERAPIA ON LINE



www.sexologiayresiliencia.com

