

es un problema intermitente con la respuesta sexual, el deseo, el orgasmo o dolor. Es un deseo sexual retirado o inhibido (ISD) que se caracteriza por una falta de fantasías sexuales y deseo de actividad sexual.

deseo sexual inhibido (ISD) se refiere a un bajo nivel de interés sexual que resulta en un fracaso para iniciar o responder a una actividad sexual o intimidad. DSI es una condición primordial en que una persona nunca ha sentido mucho deseo sexual, o secundaria, donde la falta de interés es algo nuevo. El deseo sexual inhibido es a veces explícita a la pareja, o puede ser una actitud general hacia cualquier socio potencial.

Un diagnóstico de trastorno de deseo sexual hipoactivo se refiere a la falta

persistente o recurrente de deseo o de una ausencia de fantasías sexuales. Sin embargo, el rendimiento sexual puede ser satisfactoria una vez que se ha iniciado la actividad. Este trastorno ocurre más común en las mujeres a pesar de que afecta a ambos sexos.

Low trastorno del deseo sexual (trastorno del deseo sexual / intereses) es la falta de interés en la actividad sexual y pensamientos sexuales. Es causada por la depresión, la ansiedad, el estrés, problemas de pareja, las experiencias pasadas, las drogas y, con menos frecuencia, los cambios hormonales que reducen el deseo sexual. La mejora de la relación y el escenario de la actividad sexual y la identificación de lo que estimula la mujer sexualmente puede ayudar.

Una reducción temporal en el interés sexual es común. A menudo es causada por las condiciones temporales, como la fatiga. Como cuestión de hecho, el trastorno de deseo sexual provoca pensamientos sexuales, fantasías y deseo de actividad sexual que se redujo durante un largo período de tiempo y mucho más de lo que se espera para la edad de la mujer y la duración de la relación sexual. Se considera un trastorno de angustia sólo si las mujeres y si el deseo está ausente en toda la experiencia sexual.

La depresión, la ansiedad, el estrés o problemas en una relación generalmente reducen el deseo sexual y la motivación. Tener una imagen sexual deficiente también contribuye, al igual que tener experiencias sexuales poco gratificantes,

que pueden ocurrir debido a que uno o ambos cónyuges carecen de la habilidad o porque la mujer no se comunica sus necesidades sexuales. Las mujeres con este trastorno tienden a ser ansiosas y tener frecuentes cambios de humor.

Debido a que los niveles de hormonas sexuales como el estrógeno y la testosterona disminuyen con la edad, podría esperarse que el deseo sexual para disminuir de manera similar con la edad. Sin embargo, en general, el trastorno de deseo sexual es más común entre las mujeres jóvenes sanas, ya que se encuentra entre las mujeres mayores. Aún así, los cambios en las hormonas sexuales a veces causan un bajo deseo. Por ejemplo, en mujeres jóvenes sanas, caídas repentinas de los niveles de hormonas sexuales, como

puede ocurrir durante las primeras semanas después del parto, pueden provocar el deseo sexual disminuya. En las mujeres de mediana edad y de edad avanzada, el deseo sexual puede disminuir, pero una conexión entre la disminución de las hormonas y no se ha demostrado. En las mujeres más jóvenes, la eliminación de ambos ovarios causa una caída muy repentino de hormonas sexuales (estrógenos, progesterona, y testosterona), así como la infertilidad. Además, la causa de la eliminación puede ser cáncer. Todos estos efectos pueden contribuir a la disminución del deseo sexual.

Una de las medidas más útiles es para las mujeres para identificar y explicar a su pareja, que cosas les estimulan. Las mujeres pueden necesitar para recordar a

su pareja que necesitan las actividades preparatorias que involucran tocar con el fin de prepararse para la actividad sexual. Por ejemplo, hablando íntimamente, viendo un vídeo romántica o erótica, o bailar. Las mujeres pueden querer besar, abrazar o acariciar. Es posible que quieran que su pareja toque varias partes de su cuerpo, entonces el pechos o genitales (los juegos previos) antes de pasar a la relación sexual u otra actividad sexual que implica la penetración. Las parejas pueden experimentar con diferentes técnicas o actividades que incluyen la fantasía y juguetes sexuales para encontrar estímulos eficaces.

Si la causa es el dolor debido a la vaginitis atrófica, las mujeres pueden beneficiarse de estrógeno. Si la vaginitis atrófica se

desarrolla después de la menopausia, tomar estrógeno por vía oral o la aplicación de un parche de estrógenos o gel a un brazo o una pierna, se puede recomendar. Estas formas de estrógeno afectan a todo el cuerpo y por lo tanto pueden ayudar a mejorar el estado de ánimo, reducir los sofocos de calor y problemas de sueño, mantener la vagina saludable, y mantener una lubricación adecuada para el coito. Todos estos efectos pueden hacer que las mujeres más probabilidades de estar interesados en el sexo.

[Source](#) by [Rosemarie Sumalinog Gonzales](#)