

# Eyacuación *precoz*

GUÍA RÁPIDA PARA LA AUTOCURACIÓN

*Versión reducida*



DR. FERNANDO  
SALAS CÁRDENAS

## INDICE

1.- Índice .....	2
2.- Definiciones .....	10
3.- Formas de presentación de la EP .....	14
4.- Estado emocional y Eyaculación Precoz .....	16
5.- Casos reales de la EP .....	19

## Introducción

La decisión de escribir este libro nace de la extrema necesidad que tienen los varones que padecen eyaculación precoz y que a lo largo de su vida sexual no han encontrado solución alguna a pesar de haber visitado y consultado a diversos especialistas entre médicos, psicólogos, terapeutas e incluso habiendo recurrido a terapias de dudosa legalidad.

Este libro no es un manual, ni un tratado sobre eyaculación precoz, no está dirigido al público en general ni a mis colegas médicos, ni a psicólogos ni a sexólogos, sin embargo, siéntanse libres de leerlo. Este libro fue escrito para usted, para quien padece de eyaculación precoz. Es un libro para curar definitivamente este problema, siempre y cuando esté dispuesto, claro. Entonces es un libro escrito para tratar y superar la eyaculación precoz. No para aprender de qué se trata este problema. Usted ya lo sabe. Y lo sufre. Este libro está dirigido a usted.

En mis 25 años de experiencia médica profesional y luego de haber entrevistado, examinado y tratado a muchos cientos de pacientes con esta disfunción sexual he llegado a la conclusión de que las diferentes empresas farmacéuticas y las diferentes corrientes psicológicas no consiguen resultados importantes en la salud sexual de los pacientes por varias razones, a saber:

Existe un total desinterés por parte de las compañías farmacéuticas transnacionales en resolver definitivamente el problema de la eyaculación precoz por cuanto el resolverla definitivamente redundaría en una merma de sus activos económicos. Y en cuanto a las diferentes corrientes psicológicas debo decir que con solo brindar asistencia de tipo emocional y

sugerir técnicas de relajación y meditación no es suficiente. Por lo menos en mi experiencia.

No quiero decir que las terapias psicológicas no sirvan o estén fuera de lugar, para nada. Al contrario, el hombre que padece eyaculación precoz definitivamente se ve lesionado en su Yo interno, en su concepción personal y sufre intensamente al no poder tener una sexualidad normal. O por lo menos cercana a lo normal. Y esto hay que tenerlo muy presente al indicar cualquier tratamiento o plan de terapia. Lo que quiero decir es que en la gran mayoría de casos no es suficiente, ya que existe un sustrato físico que habrá que tener en cuenta y tratar también para tener éxito y superar definitivamente la eyaculación precoz.

Como resultado de que las diferentes sanidades públicas y sociedades de seguros médicos privados en muchos países y a nivel mundial no le toman interés a esta disfunción sexual, aquél que la padece cae en una vorágine de desinterés, baja autoestima, temor a las relaciones sexuales, abandono de las parejas y una depresión grande que hace que la persona sufra permanentemente al no encontrar ninguna solución aunque toque la puerta que toque. Ésta es la razón principal por la cual he decidido lanzar y escribir a manera de mensaje y de ayuda a todo aquél varón que crea que su vida sexual no es la que le gustaría justamente por eyacular antes de lo que él o su pareja sexual piensan que debería ser.

Cuando decidí dedicarme a tratar disfunciones sexuales masculinas lo hice al comprobar el gran abandono en el que se encuentran este tipo de patologías y sobre todo y más importante aún al ver el sufrimiento no sólo del hombre que las padece, sino también de su pareja, la insatisfacción que se produce al no poder concretar y completar una relación sexual en condiciones. Así que la vida de estas personas deviene en miserable y traumática.

Incluso pueden aparecer trastornos dentro de la dinámica conyugal o matrimonial que de otra manera no aparecerían.

El plan que ofrezco en este volumen no es ni siquiera difícil de cumplir como tampoco es traumático ni costoso. Es simplemente una terapia que me da resultados más que excelentes en el 95 por ciento de los pacientes que he tratado.

**Debo aclarar que todo lo que se escribe y se propone en este libro puede ser asumido por cualquier persona, que no se trata de una terapia fuera de lo común y que conlleva determinadas prácticas que son sumamente sencillas y además rutinarias. Además, en ningún momento pretende reemplazar a los tratamientos médicos convencionales dirigidos por especialistas.**

En mi consulta diaria puedo ver en la mirada de cada paciente el temor a enfrentar una relación sexual, puedo observar la ansiedad que provoca el hablar del tema, se puede palpar en el ambiente una sensación de tristeza y de melancolía cuando hablamos directamente de su vida sexual incluso en las personas más jóvenes que es el porcentaje etario más alto de este padecimiento. Estos hombres han llegado a evadir o rehuir las relaciones sexuales sean éstas esporádicas u ocasionales o sean de una relación de pareja.

Otra de las razones que me empujaron a escribir este volumen es que nadie, absolutamente nadie, que haya tenido éxito con nuestros tratamientos se decide a hablar del tema a sus familiares, amigos o conocidos. Me explico: cuando un hombre eyaculador precoz ha terminado su tratamiento conmigo y ha logrado superar esta disfunción sexual de una vez y para siempre, simplemente se siente feliz, satisfecho y lleno de vitalidad para continuar con su vida normal. Nadie lo comenta a fin de que otros puedan beneficiarse.

Cuando usted va al cardiólogo y éste especialista resuelve su dolencia usted habla muy bien de él. Lo comenta con sus allegados y da detalles como por ejemplo: me hicieron una cardioversión, me han hecho una prueba de esfuerzo, tengo que ir cada mes a control, me han dado a tomar tales o cuales medicamentos, este médico es una maravilla, etc. Pues eso no sucede con los que nos dedicamos a tratar disfunciones sexuales masculinas. Nadie habla de ello.

Yo vivo en Madrid hace ya muchos años y aquí la gente acostumbra a visitar los bares con frecuencia, incluso las familias se reúnen para tomar una cerveza, comer un pincho o bocadillo y relajarse con los amigos y familiares. Usted escucha a la gente hablar entre sí comentando sus dolencias, que si mi riñón tiene piedras, que si mi estómago está inflamado, que si el ginecólogo me dijo que hiciera o dejara de hacer tal cosa, si el neurólogo, el psiquiatra o quien sea. Pero jamás va a escuchar usted a un hombre comentar:

-“Estuve en tratamiento con el Dr. Fernando Salas y he culminado con éxito una terapia para dejar de ser eyaculador precoz”.

Nunca, salvo casos muy excepcionales. Muy por el contrario, usted escuchará que los hombres se ufanan y alardean de tener una vida sexual plena, esplendorosa, vigorosa y feliz, sin embargo mi consulta está llena de lunes a viernes. La vergüenza de padecer esta disfunción es tan grande que incluso cuesta mucho reconocer que se la padece. Pasan años y años antes de que un hombre tome la decisión de buscar ayuda. Créame. Y créame también cuando le digo que cuando un hombre consigue luego de unos 6 a 8 meses de tratamiento continuo, superar la eyaculación precoz de una vez y para siempre, su vida y la de los suyos cambian para siempre, y cambian para bien.

Las parejas de aquellos hombres que sufren de eyaculación precoz sufren intensamente, y también evaden las relaciones sexuales como resulta obvio. Esto como resultado de la insatisfacción que deviene el comenzar una relación sexual y quedarse en medio de ella sin haber disfrutado y sin saber muy bien qué decir. Existen casos incluso en que la pareja lo toma de la peor manera, culpando al hombre y diciéndole cosas realmente ofensivas y lamentables. Esto agrava aún más el padecimiento. He conseguido observar que las parejas de los eyaculadores precoces toleran peor esta disfunción sexual incluso que las parejas de los hombres que sufren de Disfunción Eréctil o impotencia.

Entonces me veo en la obligación moral de escribir este pequeño libro para que muchos hombres puedan beneficiarse de métodos sencillos, prácticos y asequibles a cualquiera que quiera verdaderamente superar la eyaculación precoz. Aunque muchos tendrán que acudir obligatoriamente a consulta especializada cuando requieran la toma de medicamentos, por ejemplo.

*Aquí debo ser extremadamente honesto. No crea usted amigo lector que porque ha comprado este libro tiene asegurada la curación de su eyaculación precoz, o por leerlo, ya ha conseguido sus objetivos. Deberá seguir paso a paso lo que aquí se propone para conseguir resultados exitosos. Y por espacio de unos 6 a 8 meses, e incluso más si usted sufre de una eyaculación precoz grave.*

Le aseguro que es un camino a mediano plazo, que va a requerir, como todo lo que vale la pena en la vida, de su compromiso y participación activa. O si fue su mujer la que le facilitó el libro o alguien más, es solo el comienzo. Usted tendrá que implicarse de manera permanente mientras dure el tratamiento y deberá ir consiguiendo resultados de manera escalonada y paulatina.

Los milagros no existen, por lo menos aquí. El milagro lo hace usted, con esfuerzo, con tesón, con persistencia y mucho amor propio. Las ganas de curarse y el anhelo de satisfacer a su pareja y a usted mismo deberán estar en su mente y pensamiento a diario hasta el final. Solo así conseguirá deshacerse de esta incómoda y triste disfunción. No se engañe.

Hay gente que cree que con comprar un curso de inglés ya está. O que se compra un par de patines y ya es patinador. Esto es fantasía y falta de madurez.

¡Comprométase! Con usted mismo primero y con los suyos después, tome decisiones, afronte lo que le salga en el camino y supere cuanta dificultad encuentre. Solo así conseguirá sus objetivos. Oiga, y esto no solo vale para curar definitivamente la eyaculación precoz, sino para todo en la vida. Actitud mi amigo, actitud.

Sé perfectamente que me estoy dirigiendo a un público muy específico y que mis lectores representan solo el 30% de la población masculina, (según los poquísimos estudios estadísticos a nivel mundial) pero creo que el esfuerzo y el tiempo bien habrán valido.

También he tenido oportunidad de ver a pacientes que han sido tratados en diferentes hospitales públicos o clínicas privadas previamente que han sido mal diagnosticados o simplemente no consiguieron curar definitivamente su problema por diferentes motivos. Estos últimos tienen mayor dificultad de beneficiarse con los tratamientos por cuanto la incredulidad ya está en sus mentes. Se han sentido estafados y maltratados.

Los hay también que han comprado cursos, libros y “métodos milagrosos” por internet y que no han visto ni siquiera un atisbo de mejoría.



Como usted comprenderá, he tenido que estudiar de manera concienzuda este “mercado” antes de ponerme a escribir este libro, y he visto con asombro que hay métodos que le prometen que en tres semanas usted podrá estar totalmente libre de la eyaculación precoz, por unos cuantos dólares. Pero escuche, ahí no termina, por unos cuantos dólares más, usted podría curar en sólo dos semanas. Y si está muy apurado, podría curarse en sólo una semana, sí, escuchó bien, una semana, por una suma mayor de dinero, claro está. Esto no solo no es posible, sino que es un timo. Tiene que trabajar durante al menos unos 6 a 8 meses para conseguir superar este problema.

Alguien dirá: - ¿6 a 8 meses? – Eso es mucho tiempo.

Y yo le contesto: - ¿Qué edad tiene? – Y por ejemplo me contesta:

-

30 años.

La pregunta siguiente sería: - ¿Y qué más dan 6 u 8 o 10 meses? ¡Usted ya viene sufriendo como poco 10 años de su vida por culpa de la eyaculación precoz! ¿Qué más dan unos 6 meses más?

Por último, pero no menos importante: me llegan correos electrónicos de todo el mundo, especialmente de habla hispana, de innumerables hombres que padecen de eyaculación precoz que no viven en España, o sea que no pueden tener la oportunidad de ser tratados directamente y en persona por mí. Así que la decisión de escribir y ayudar a los hombres a solucionar esta disfunción puede llegar por medio de este libro a personas de diferentes latitudes.

Como verá usted querido lector, existen muchas razones de peso que me han empujado a tomar la decisión de embarcarme en esta aventura de escritor.

A lo largo de mi vida y de mi carrera profesional me he dado cuenta de que la mayoría de las personas tienden a echar la culpa de sus males y penurias a quien sea. Pero jamás son capaces de mirarse al espejo y decir: ¡eres tú el que tiene la responsabilidad de solucionar lo que ocurre en tu vida!

Con esto no quiero decir que usted sea el culpable de padecer una eyaculación precoz. Pero lo que sí quiero decir es que es usted querido lector quien tiene en sus manos la total responsabilidad de curar ésta y muchas otras contingencias que aparecen en su vida, sin que usted sea culpable de ello.

A lo largo de los diferentes capítulos que usted leerá en este libro se irá dando cuenta de que el capítulo anterior tiene mucho que ver con el siguiente y así sucesivamente. Vamos a explicar de manera detallada cómo es que se produce una eyaculación precoz, cómo es que se presenta y qué alteraciones puede dar indicando las maneras más sencillas de solucionar cada caso ofreciendo además alternativas de tipo psicológico para que el paciente pueda perder el miedo a tener actividad sexual, para que pueda retomar su vida sin necesidad de alterar su dinámica diaria y sin tomar medicaciones de tipo invalidante o que puedan provocar síntomas y signos colaterales realmente indeseables.

Si nota que algún detalle de lo dicho o escrito, no le gusta o discrepa de él, déjelo, no se deje vencer por ello. Siga adelante con lo que sí es valioso para usted. Quédese con lo que sí es importante y puede cambiar su vida sexual.

Si al final del libro, todo lo expuesto le parece muy simple, felicidades, usted entendió perfectamente el mensaje. Mientras más sencillo, mejor. En eso se basa el camino al éxito: en hacer fácil el método, al hacer esto, el trayecto será llevadero y organizado.

## DEFINICIONES

Existen muchas definiciones sobre lo que es y significa ser eyaculador precoz. Muchas de ellas me parecen, modestamente, incompletas y poco veraces, además de intrascendentes para lo que nos importa: Curar definitivamente la eyaculación Precoz.

En la bibliografía les dejaré muchas referencias que podrá leer si tiene interés.

En nuestra clínica de Madrid, Men Solutions, usamos una definición más corta, pero que indica verdaderamente lo que nos preocupa:

***“La Eyaculación Precoz es una Disfunción Sexual Masculina caracterizada porque el varón eyacula antes de lo deseado por él y/o por su pareja sexual, originando además trastornos de orden psicológico”.*** Nada más, punto.

He revisado 30 o más definiciones diferentes (si hay tantas será porque ninguna es lo suficientemente buena) que hablan de eyacular de manera intravaginal y si se demora un minuto, menos de un minuto, o más de un minuto. Pero siempre intravaginal. Me pregunto:

-¿Un minuto?

-¿Y si son dos minutos? ¿Ya no soy eyaculador precoz?

- ¿Y si son tres minutos?

-¿Intravaginal? ¿Y si eyaculo antes de penetrar?

- ¿Y si el coito es anal? ¿Y si no soy heterosexual qué pasa?

Creo que es inexacto por cuanto existen muchos pacientes que eyaculan incluso antes de penetrar, lo cual es bastante grave. Pero según las definiciones encontradas, éste no sería eyaculador precoz por cuanto su eyaculación no es intravaginal. Un verdadero absurdo.

Por lo tanto, las definiciones son importantes para los estudiantes de urología, para los sexólogos, psicólogos y para los andrólogos, pero para los eyaculadores precoces, lo importante es tratar y superar definitivamente la disfunción sexual.

A manera de ejemplo les voy a compartir algunas definiciones de las organizaciones más importantes a nivel mundial que más utilizo y usted se queda con la que más le guste o satisfaga su inquietud:

- 1) ***Asociación Americana de Urología:*** “Eyaculación que ocurre antes de lo deseado”, ya sea antes o poco después de la penetración, causando angustia a uno o ambos compañeros”. (5). (Me gusta por lo simple y directa que es esta definición).
- 2) ***Consultor Internacional sobre Disfunción Eréctil:*** “Eyaculación con mínima estimulación antes de lo deseado y antes o poco después de la penetración, lo que causa molestia o angustia, con poco o ningún control voluntario por parte del paciente” (6-7).
- 3) ***Manual de Diagnóstico y Estadístico de la Sociedad Americana de Psiquiatría 4ta Edición (DSM-IV-TR):*** “Eyaculación persistente o recurrente con un mínimo de

estimulación antes o poco después de la penetración, y antes que el individuo lo desee”. (6-7).

4) **Organización Mundial de la Salud:** “Una incapacidad para retrasar la eyaculación lo suficiente como para disfrutar del acto sexual, se manifiesta con una de las siguientes características: a) aparición de la eyaculación antes o poco después del inicio de coito (si el plazo es necesario: antes o dentro de los 15 segundos del comienzo del coito); y b) la eyaculación se produce en ausencia de erección suficiente para hacer posible el coito”. Además, la definición de la OMS excluye a los hombres cuya eyaculación precoz es debida al alcohol, el abuso de sustancias o medicamentos, y la baja frecuencia de actividad sexual.

5) **Sociedad Internacional de Medicina Sexual:** durante el 2007, respondiendo a la variabilidad de definiciones en todo el mundo sobre y la necesidad por un estándar universal, la Sociedad Internacional de Medicina Sexual estableció un ad hoc comité constituido por 21 reconocidos expertos para establecer una nueva definición de Eyaculación Precoz, y estos expertos clínicos concluyeron que: “ *la Eyaculación Precoz es una disfunción sexual caracterizada por una eyaculación siempre o que casi siempre se produce antes o dentro de aproximadamente un minuto después de la penetración vaginal, y la incapacidad para retrasar la eyaculación en todas o casi todas las penetraciones vaginales; y consecuencias personales negativas como angustia, molestia, frustración y la negativa a tener intimidad sexual*” (8).

Como verá amigo lector, las definiciones son variadas y al gusto del consumidor. Algunas solo hablan de intravaginal, o sea que si es fuera de la vagina, ¿De qué hablamos?

Otros hablan de un minuto, otras de segundos, y así, nos dan un paseo por los campos floridos, pero nos ayudan poco o nada a nuestro objetivo, el cual es: **Curar definitivamente la Eyaculación Precoz.**

Les dejo dos definiciones que me gustan por su simplicidad y porque engloban a casi todos los casos ya que no existe una definición consensuada internacionalmente.

A) La más aceptada en mi caso es: *"dificultad para ejercer un adecuado control sobre el reflejo de la eyaculación" (Kaplan HS, 2004; Carrobles JA, 1991).*

B) El DSM-IV-TR (APA, 2004) la define como *"eyaculación que ocurre con mínima estimulación sexual, antes, durante o poco después de la penetración, y antes del deseo del paciente".*

Mientras más simple la definición, mejor, como casi todo en la vida mi querido lector. La capacidad de síntesis habla muy bien de quien la practica a menudo. Así que si usted me lo permite, me quedaré con estas dos últimas que son las que más me gustan. Usted puede quedarse con cualquiera que le agrade, también estará bien.

Lo importante no es cuál es la definición correcta o cual se ajusta más a la disfunción que está padeciendo. Lo importante es tomar la decisión verdadera y corajuda de superar la eyaculación precoz, así que amigo lector, pongámonos manos a la obra cuanto antes.

## FORMAS DE PRESENTACIÓN DE LA EYACULACIÓN PRECOZ

Existen diferentes formas de presentación de esta disfunción sexual, así como tantos hombres que la padecen. Cada quien es único e individual además de indivisible. Sin embargo, puede encontrarse cierto patrón o patrones de presentación en la gran mayoría de varones con la famosa EP (eyaculación precoz). Incluso podríamos afirmar casi con seguridad que el 95% de paciente que la sufren tienen los mismos sentimientos de frustración y rebeldía frente a esta situación que les ha tocado padecer. Con lo cual deducimos que casi sienten las mismas sensaciones y emociones.

- A) E.P. PRIMARIA: Es aquella que estuvo presente en su vida. Desde el inicio de su vida sexual. Hasta hoy.
  
- B) E.P. SECUNDARIA: Es aquella que se presenta después de años de haber iniciado su vida sexual, como consecuencia de algún hecho o circunstancia que desencadenaron la eyaculación precoz.

1.- **Permanente:** Eso significa que siempre, en todas las relaciones sexuales se presenta de manera invariable. Con cada coito, un nuevo episodio de eyaculación pronta. Nunca varía. Quizá pueda variar en cuanto al tiempo de latencia eyaculatorio, vale decir, desde momento en que se inicia el proceso de excitación, hasta el momento de la eyaculación. Ese es el Período o Tiempo de latencia eyaculatorio.

2.- **Intermitente**: Este grupo de pacientes sufre de eyaculación precoz algunas veces, no siempre. Pueden detectar alguna circunstancia especial que hace que el coito termine muy rápido por culpa de un orgasmo prematuro.

Cuando están sometidos a profundo stress, o cuando no han tenido sexo por varias semanas, o cuando han ingerido alguna sustancia como marihuana o alcohol, por ejemplo.

Posteriormente, cuando las cosas o circunstancias que desencadenan el pronto orgasmo desaparecen, también desaparece la eyaculación precoz.

Ahora, ¿Es importante saber si se trata de una eyaculación precoz primaria o secundaria? ¿Es trascendente saber si mi eyaculación precoz es permanente o intermitente?

Quizás si sea importante.

Pero le aseguro que en la inmensa mayoría de casos no reviste mayor importancia. Tal vez sea importante para anotar en la historia clínica a manera de estadística o de estudio, pero para poder resolver definitivamente la eyaculación precoz creo que no es tan importante.

Con lo expuesto anteriormente usted sabrá más o menos en qué grupo se encuentra. Entonces, posteriormente estará en condiciones de realizar el tratamiento por tiempo mayor o menor, según el grupo en que se encuentre, realizar los ejercicios en vez de tres veces en semana, cuatro o cinco veces. Pero le puedo asegurar que al eyaculador precoz poco le importa cómo se inició el problema y de qué tipo es. Lo que le importa es poder tener relaciones sexuales espléndidas y llenas de pasión, además de satisfacer plenamente a su pareja y a él mismo.



## ESTADO EMOCIONAL Y EYACULACIÓN PRECOZ

Cuando llega un paciente nuevo a la consulta primeramente le hacemos llenar un formulario para que yo pueda tener una idea casi exacta de qué es lo que está pasando en su vida sexual. Entre las diferentes opciones que le damos están: Cuál es la frecuencia relaciones sexuales que mantiene, si tiene pareja estable o no tiene. Si se siente con una autoestima baja o si el patrón de conducta es el adecuado, si tiene conflictos de pareja por ello; si ha estado en tratamiento alguna vez anterior y qué tipo de tratamiento ha realizado etcétera.

En otro acápite del formulario de entrada nosotros le damos también las opciones para escribir si padece de alguna otra enfermedad, qué tipo de medicamentos está tomando o si es alérgico alguna medicación. Si ha pasado por cirugía en alguna oportunidad. Si ha sufrido traumatismos serios a nivel de la cadera, la pelvis, el abdomen o en la cabeza, por ejemplo. Si consume drogas, si consume alcohol o si el paciente está en algún tipo de tratamiento médico o psiquiátrico.

Cómo podrá inferir querido lector, esto es de extrema importancia para el terapeuta o para el médico que va a tratar al paciente. Es indispensable saber en qué estadio se encuentra emocionalmente hablando, para tratarle de la manera más eficaz y eficiente posibles. Y para saber cómo abordar la consulta médica.

Como usted comprenderá el eyaculador precoz trae ya un historial de fracaso sexual y de fracaso emocional. Incluso muchas veces la pareja se niega a tener actividad sexual con él por la

insatisfacción que deviene en cada intento por tener relaciones sexuales y con razón.

El tino y el tacto que hay que tener en la entrevista deben ser extremos. Hay que tener mucho cuidado de no lastimar más aún la susceptibilidad de nuestro paciente. Hay que mirarle directamente a los ojos y hacerle entender de manera tácita y de manera emocionalmente directa de que comprendemos de qué se trata su problema, de que estamos con él hasta las últimas consecuencias, de que le ayudaremos a superar la eyaculación precoz sí o sí y de que no existe otra alternativa que no sea la que al final del tratamiento el paciente pueda tener una vida sexual totalmente normal.

En este capítulo trataremos aspectos relacionados con la terapia de tipo emocional que el paciente debe realizar está claro que no solamente se trata de terapia psicológica. En los siguientes capítulos usted podrá ver que nosotros realizamos ejercicios intensos durante varios meses para poder conseguir cambios en el reflejo eyaculatorio.

- ¿Qué es el reflejo Eyaculatorio? – Se estará preguntando ahora mismo

El reflejo eyaculatorio como su nombre indica es pues un reflejo. Eso significa que desde el punto de vista del impulso neurológico describe un arco, éste impulso va desde el cerebro hasta la parte pudenda y de allí al plexo sacro y las vesículas seminales, próstata, y músculos pudendos y luego el impulso nervioso regresa hacia el cerebro describiendo un arco.

Está claro que el reflejo eyaculatorio es mucho más complejo que otros arcos reflejos del cuerpo humano ya que en la eyaculación intervienen casi todos los músculos del cuerpo en un éxtasis indescriptible y la secreción de varias sustancias hormonales y neurotransmisoras.

Usted puede consultar cualquier bibliografía médica o incluso un libro de biología de nivel de educación secundaria y verá cómo se describe un acto reflejo. Cuando a usted el médico le da con el martillo sobre el tendón rotuliano, su pierna responde ejerciendo una patada (reflejo patelar) sin haberse planteado esa posibilidad. Eso es un reflejo. Y si yo le doy en el lugar correcto del codo con el martillo de examen, el brazo se extiende sin que usted se lo haya propuesto. Eso es un reflejo. Pues el reflejo eyaculatorio se verifica de la misma manera. Si usted pone atención cuando yo le voy a dar con el martillo en el tendón rotuliano lo más probable es que no obtengamos la respuesta que queremos (que usted patee sin proponérselo) porque justamente su atención está puesta ya en la acción.

Entonces podemos condicionar la respuesta a un acto reflejo poniendo la atención sobre aquél.

Como dije líneas arriba, el reflejo eyaculatorio es muchísimo más complejo que el reflejo patelar, por ejemplo, ya que intervienen muchos otros factores, desde la atención, el miedo, secreción de sustancias hormonales como la adrenalina, serotonina y otros neurotransmisores además del impulso nervioso que describe el arco del reflejo.

Para entendernos, *“el entrenamiento en la parte psicológica se encargará de controlar los mecanismos complejos a nivel emocional y los ejercicios se encargarán de los órganos efectores como son, el pene, el glande, las vesículas seminales y la próstata”*.

Y ya está, así de simple y sencillo debe resultar.

Comencemos la tarea.

## CASOS REALES DE LA EP

### *Un caso de EP moderado.*

Suena el teléfono interno en mi consulta. Al contestar, me avisan que ha llegado un paciente.

Al revisar su formulario de ingreso puedo ver:

Alfredo, 34 años, casado, empresario, sin enfermedades concomitantes ni adicciones, tampoco toma ningún medicamento. No ha sido operado de nada y acude por: Eyaculación Precoz de toda la vida.

Al ingresar a consulta nos saludamos de manera afectuosa y mirándonos directamente a los ojos, realizamos las presentaciones del caso y hablamos del tiempo y un par de cosas intrascendentes para romper el hielo. Después inicio con el interrogatorio.

- Cuéntame ¿Cuál es la frecuencia de relaciones sexuales que mantienes?
- Bueno, cada vez son menos frecuentes, me dice Alfredo. Antes eran 2 a 3 veces en semana, pero por el tema de eyacular muy pronto, cada vez son menos.
- ¿Eres tú quien ha espaciado esa frecuencia, o es tu pareja la que no desea mantener sexo?
- Se podría decir que ambos, yo tengo temor de terminar demasiado rápido y ella de quedarse a medias sin poder llegar al orgasmo. Me lo ha manifestado directamente luego de 8 años de casados. Es por eso que he decidido venir a verte.

A estas alturas de la entrevista puedo ver en la mirada de Alfredo un brillo opaco que me dice que sufre. Se frota las manos de manera nerviosa y las palabras no tienen la fluidez de un empresario joven y, por la ropa que lleva, se podría decir que de cierto éxito económico. Además, sus formas, su manera educada de dirigirse a mí, me dejan ver que se trata de alguien bien educado. A pesar de todo, no evita mi mirada.

- ¿Tienen hijos? Le pregunto, tratando de llevar la conversación hacia un campo en el que él se sienta cómodo y que su mente piense en lo que más quiere en este mundo, sus hijos, si los tiene, claro.
- Sí, me contesta. Tenemos dos niñas, una de 6 y otra de 4 años, son encantadoras y llenas de vida. Traviesas y muy listas. Felizmente están sanas.
- ¡Qué bueno! Me oigo decir. ¿Entonces hubo un tiempo en el cual vuestras relaciones sexuales sí que iban bien? Pregunto avanzando en la consulta.
- No, no. Nunca fueron bien, pero como éramos más jóvenes, y ella toleraba mejor mi eyaculación pronta, creía que no había problemas. Luego mi mujer me ha confesado que nunca podía llegar a sentirse plenamente feliz. Y hemos llegado a este punto en el cual, ninguno de los dos queremos tener actividad sexual.
- Cuéntame Alfredo: ¿Has notado alguna circunstancia especial en la que tu eyaculación mejora en tiempo?, Por ejemplo, ¿cuándo te masturbas, o cuando has bebido unas copas, o cuando estas de vacaciones totalmente relajado? ¿Notas algún cambio?
- Sí, ahora que lo dices, contesta, sí que he notado que cuando bebo un par de copas, duro algo más. Pero no creas que mucho más. Dice Alfredo con algo de melancolía. Incluso cuando estamos de fin de semana y no existe

ninguna circunstancia estresante, mis hijas están con sus abuelos y nos encontramos solos mi mujer y yo, eyaculo muy pronto. No te sabría decir exactamente cuánto tiempo demoro en eyacular, pero lo que sí sé, es que es demasiado rápido, se lamenta Alfredo.

- He llegado a un punto en el cual, ya no quiero insinuar a mi mujer para tener relaciones sexuales, pues voy notando que a ella cada vez le apetece menos, y eso me llena de tristeza y de rabia. Yo la quiero, continuó, y quiero hacerla feliz, deseo con todas mis fuerzas ver que disfruta y que se siente mujer a mi lado.

Llegados a este punto de la consulta, dos lágrimas caen de sus ojos. Se avergüenza un poco y me pide papel para limpiarse el rostro. Le acerco lo que me pide.

- Mira Alfredo, le digo con voz comprensiva y amable mientras él enjuga sus lágrimas:
- Tienes que saber –continúo- que la EP debe resolverse, en menor o mayor tiempo, pero es una disfunción sexual totalmente susceptible de arreglo. Que no debe existir caso alguno que no logre resolverse o curarse. Ahora, debes poner todo de tu parte para que así sea.

Levanto un poco la voz para captar su atención y sacarlo de ese estado de llanto y melancolía, y de compasión por sí mismo. – Vamos a examinarte y poder determinar si existe alguna alteración en tus órganos genitales que estén originando esta EP.

Alfredo asiente con la cabeza y procedemos al examen físico, el cual demuestra, luego de proceder a un eco doopler y a una bio – estequeometría (ambas pruebas son especializadas) de que el glande de Alfredo se encuentra

hiper vascularizado (muchos vasos sanguíneos, más de lo habitual) y de que la sensibilidad a nivel del glande es bastante mayor que la media.

Aquí podemos ver que la forma de presentación de la EP es primaria, ya que es de toda la vida y de que se debe a una condición física, el glande es más sensible que el del promedio de los varones.

Sin embargo, hay algo más profundo que ha tenido lugar en nuestro paciente, al originar trastornos en las relaciones sexuales: Alfredo ha desarrollado miedo a tener encuentros íntimos con su esposa. La parte psicológica se ha ido dañando, ha ido apareciendo uno de los sentimientos y emoción más dañino y poderoso que puede experimentar el ser humano: el miedo.

Luego de trazar una estrategia y un plan definido de tratamiento con plazo determinado (6 meses) comenzamos el tratamiento.

Hoy, casi 10 meses después, Alfredo ha dejado de ser eyaculador precoz, tiene 3 relaciones sexuales por semana. Su mujer experimenta orgasmos en todos sus encuentros y su vida ha dado un giro de 180 grados hacia la felicidad. Alfredo, a quien hemos cambiado el nombre por razones obvias, se siente agradecido, dichoso y no puede creer que se encuentre en una condición tan diferente a la que se encontraba hace tan poco tiempo.

También iniciamos una terapia muy agresiva de Programación Neurolingüística como apoyo certero al plan de tratamiento.

Trabajo le ha costado, ejercicios, medicamentos y una voluntad a prueba de fuego. Controles cada 4 semanas y mucho, mucho amor, por él mismo y por su pareja.

## *Un caso realmente grave*

Es un día viernes de invierno en Madrid y son las 2 de la tarde. Tengo hambre, pero aún me queda un paciente por ver esa mañana. Miro mi agenda en el ordenador y doy un salto cuando suena el teléfono interno:

-Doctor – escucho al levantar el fono – Tiene un paciente en la sala de espera.

- ¡Qué bien! Puntual. ¡Eso me encanta! Mi ayudante le estará dando el formulario de entrada, en pocos minutos me enfrentaré a un nuevo reto. Vamos a ver que tenemos esta tarde de viernes.

Pues tenemos a Carlos, 24 años, vigilante de seguridad, soltero, viene de un pueblo a 250 kilómetros de Madrid. Y no, no tiene enfermedades, no fuma ni bebe, no tiene alergias ni toma medicamento alguno. Un chico sano, totalmente sano, salvo por una cosa.

Al ver la razón por la que viene a verme desde tan lejos descubro: ¡Eyaculación Precoz!

Carlos entra a la consulta y consigo ver a un muchacho muy alto, casi de 1.90 cm de estatura, enjuto, esquivo en la mirada y al darle la mano a manera de bienvenida me la deja empapada, de su sudor. El pobre chico deberá estar muerto de nervios y de miedo. Viste ropa muy discreta y mal conjuntada, tiene acné en el rostro.

- Pasa Carlos, ponte cómodo. Le digo de manera alegre y expeditiva.



No contesta, simplemente arrima la silla destinada para él y toma asiento.

-Bien Carlos, cuéntame. ¿Te dedicas a la vigilancia? Pregunto con toda la intención de que se relaje y que la consulta discurra por donde quiero exactamente.

- Si. –Contesta secamente.

Entonces dirijo la mirada a su formulario de ingreso y leo en voz alta: - Soltero.

- ¿Pero aun siendo soltero, tienes pareja estable?
- No. Contesta otra vez secamente.

La voy a tener difícil, pienso para mis adentros. Un paciente eyaculador precoz que viene de tan lejos, al parecer introvertido, que quizás se sienta intimidado por cómo luce la clínica, que quizás esté acostumbrado a ambientes menos elegantes. Que vea a un médico algo mayor, delgado, con bigotes, con acento extraño y una forma de hablar el castellano que ha escuchado poco. Muchas cosas pasan por mi mente en ese momento. Y vuelvo al ataque.

- Entonces cuéntame, ¿a qué debo el hecho de que vengas a verme? Pregunto a fin de que comience a hablar de manera fluida.
- Lo que sucede es que hay una chica que me gusta y me parece que yo también le gusto,- expone Carlos- pero con este problema, no me atrevo siquiera a invitarla a salir.
- Entonces hablemos del “problema” y vamos a resolverlo cuanto antes, ¿No te parece?
- Para eso he venido justamente, contesta casi con alegría Carlos. He hecho muchos kilómetros para estar aquí. Espero que me ayude –dice con mucha timidez-

- Mira Carlos, aquí lo importante es llegar a determinar en qué estado real te encuentras, así que te voy a hacer algunas preguntas y te pido que me contestes con total honestidad para poder ayudarte.

Y continúo:

- ¿Desde cuándo eyaculas pronto?
- Desde siempre, por eso es que no tengo novia, tengo miedo de quedar en ridículo. No me atrevo siquiera a acercarme a ninguna. Y si por casualidad, alguna se me acerca, yo evito el contacto o me invento cualquier excusa para evadirla.

Hummmm. Aquí vamos, -pienso-. La situación se pone bastante difícil. Un joven con miedo y vergüenza. Un chico que evita las relaciones sexuales por miedo a quedar en ridículo. Un hombre que trabaja como guardia de seguridad, un chico de 1.90 de estatura, bien parecido, frente a mí que lucía como un ser desvalido. Me va a tocar poner todos mis esfuerzos. Pues, ahí vamos.

- ¿Carlos, (nombre cambiado obviamente) me quieres decir que hay una chica que te interesa?- Pregunto de manera muy directa y sonriendo, brindando importancia a la situación. Tanta importancia como puede tener para Carlos, tratando de que se abra y me deje entrar directamente justo a donde quiero: a su interior más profundo.

Le arranco una sonrisa pícaro y asiente: - Sí, así es. Y creo que yo también le gusto.

- ¡Genial! Exclamo. Y pregunto directamente y sin darle respiro: - ¿Y cuándo piensas invitarla a salir?
- Mientras no arregle esto ¡ni hablar! – Contesta muy seguro. ¡Ni pensar! -Recalca.
- Entonces pongámonos manos a la obra desde este momento.

- Cuéntame: ¿Eyaculas antes de penetrar?
- Siempre, todas las veces. No consigo siquiera llegar a penetrar. Nunca, -Afirma.

Este caso trata de un varón joven que cursa con eyaculación precoz severa. Nunca o casi nunca ha conseguido penetrar puesto que eyacula antes de penetrar, incluso, mucho antes.

Para no extenderme he de decir que luego de examinarle, hacerle algunas pruebas, y de hablar con él casi una hora (se me había pasado el hambre), llegué a la conclusión de que tenía enfrente a un caso de EP severa. Tan severa que requería gracia, maestría y mucho tacto y tino.

-Bien Carlos, he de decirte que la EP que me presentas es severa. Requiere de mucho esfuerzo, trabajo y compromiso. Yo no puedo curarte. No tengo el poder para curarte. No poseo las armas para poder ayudarte. Solo puedo indicarte el camino, acompañarte, dirigirte y estar a tu lado mientras tú recorres el camino. Aquí te vamos a dar las instrucciones y serás tú y nadie más que tú, quien lo recorra.

Carlos de inmediato preguntó: -¿Entonces es posible cambiar esta situación? Casi escéptico, y con un brillo en sus ojos que no había visto en la hora precedente de la consulta.

- Claro que es posible –contesté- Por supuesto que es posible.

Baste decir que a Carlos le indiqué todas las series de ejercicios para superar la EP que existe, con una alta frecuencia semanal. Además lo conminé a que invite a la chica en cuestión. Para ello le formulé medicamentos, de los cuales hablaremos más adelante, a fin de que pueda penetrar sin eyacular antes y pueda realizar los ejercicios.

Vale contar aquí que costó mucho esfuerzo convencerle de que el medicamento conseguiría prolongar su *Período de Latencia Eyaculatorio*, del cual también hablaremos más adelante, para que consiga penetrar.

Carlos no podía creer que pronto tendría relaciones sexuales normales, o por lo menos, muy cercanas a lo normal.

Voy a hacer un paréntesis antes de seguir hablando de Carlos.

Muchos de mis colegas médicos obvian la trascendencia que tiene la vida sexual en cualquier persona media normal. Incluso me he encontrado con especialistas que estudiaron conmigo en la Facultad de Medicina, que ven con cierto menosprecio el hecho de que me dedique a tratar disfunciones sexuales masculinas. No entienden bien cómo es que alguien con mi trayectoria y potencial, pueda dedicarse a algo que no mata.

¿No estaría mejor operando quirúrgicamente a alguien con cáncer en vez de implantar prótesis de pene?

¿No sería más coherente que me dedique a tratar enfermos terminales?

¿No sería más acertado que me dedicara a tratar diabéticos, hipertensos, infartados, o cualquier otra enfermedad que pudiera causar la muerte del paciente?

Ya hice todo aquello, en muchos centros asistenciales públicos, privados, militares, etc. Tengo un pasado luego de 25 años de médico. Ya trabajé en casi todo lo que he mencionado líneas arriba.

Ya saboreé el éxito y la derrota. Y gano la muerte sobre mí y también, triunfé sobre ella (pero solo de manera transitoria, ojo).

Ya he llorado al verificar que no tengo poder sobre la muerte y que cuando el destino o el Universo, o Dios, como quiera usted llamarlo, decide que se acabó, pues, se acabó. Ya he sufrido al verme impotente ante el sufrimiento de una familia al ver que su hijo se va para no volver más, o su padre, o su madre.

Quien sufre de EP puede decirse que no saborea la vida. Quien no disfruta de su vida sexual, podría decirse que no vive al completo de sus posibilidades. Quien no vive al máximo de sus posibilidades, podría decirse que no vive. ¿Por qué dejarlos en el abandono? ¿Por qué no ayudar a gente que teniendo todo por delante no puede ser feliz?

He visto llorar a muchos hombres y mujeres en mi consulta, llorar de infelicidad, llorar de impotencia, llorar de insatisfacción. Jóvenes que teniendo todo por delante, no son capaces de vivir al máximo (ni al mínimo) su sexualidad.

He entrevistado a muchos hombres jóvenes llenos de vida, “escapar” de la posibilidad de tener una noche de sexo placentero y feliz por miedo a quedar en ridículo. Y al llegar a su dormitorio, luego de huir, sentirse muy infelices y con dolor inmenso.

Quien no comprende mi dedicación al tratar estas disfunciones es que no ha tenido la oportunidad de hablar directamente con alguno de estos hombres o con sus parejas.

Bueno, luego de este paréntesis, volvamos con Carlos.

Trazamos un plan de tratamiento que debería durar aproximadamente unos 9 meses debido a la severidad de su disfunción eyaculatoria. Se le dieron indicaciones precisas, controles cada 4 semanas y un número de teléfono privado para cualquier contingencia que pudiera presentarse de manera inesperada.

Además de los ejercicios dirigidos a controlar el reflejo eyaculatorio, se le indicaron varios ejercicios psicológicos de reprogramación mental a fin de que el miedo a tener relaciones sexuales desapareciera o cuando menos disminuya lo suficiente para conseguir resultados pronto.

También fue necesario indicarle terapia con medicamentos a fin de que pudiera penetrar sin eyacular antes. Mientras los ejercicios van consiguiendo los cambios esperados.

Luego de 4 o 5 semanas vuelve a consulta nuestro amigo Carlos. Su rostro era totalmente distinto al que yo había visto el primer día. El brillo en su mirada era reluciente, su andar más seguro, la energía y vibración que emitía al dar la mano no tenían nada que ver con la primera consulta.

Carlos, por primera vez en su vida había conseguido penetrar, había conseguido brindar satisfacción a su pareja.

- Cuéntame Carlos, ¿Cómo te ha ido este primer mes de tratamiento? Pregunté, ya casi sabiendo la respuesta.
- ¡Genial! Contestó muy entusiasmado, estoy teniendo actividad sexual cada 2 días e incluso alguna semana casi a diario. Mi novia está súper contenta y estamos pensando en irnos a vivir juntos.
- ¿Has dicho novia? - ¿Es que ya te lanzaste? Pregunté de manera seguida sin darle tiempo a responder.
- Me parece muy bien – contesté – Pero recuerda que esto recién comienza. Nos queda mucho camino por delante. ¿Y los ejercicios? – Pregunté.
- Los hago casi a diario.

Carlos recién comenzaba su tratamiento, habían pasado solo unas pocas semanas, sin embargo, su vida había cambiado por completo. La felicidad que se notaba en su rostro me daba una satisfacción inmensa. Este chico había recorrido nuevamente 250 kilómetros para venir a su control. El esfuerzo que estaba haciendo se veía recompensado.

(Es pertinente hacer una aclaración. El tratamiento de Carlos duró más de un año (13 meses para ser exacto), hasta que estuvo en condiciones de dejar la medicación y poder tener actividad sexual de manera natural y satisfactoria. Sin embargo, valió el esfuerzo).

Al examinarlo pude evidenciar que los ejercicios habían mejorado la tremenda sensibilidad que tenía en el glande, pero solo en un 15 a 20 %, así quedaba un gran camino por delante.

Le di las instrucciones del caso que fueron casi las mismas del primer día, salvo una serie de ***afirmaciones*** concretas y positivas de las cuales hablaremos en un capítulo dedicado exclusivamente a la psicología del Eyaculador Precoz. Y nos despedimos hasta dentro de un mes.

### ***Un caso peculiar***

No recuerdo bien que día de la semana era, pero lo que sí recuerdo es que yo me había retrasado por un atasco en el tráfico madrileño y llevaba mucha prisa. Acababa de volver de un viaje muy largo, desde Nueva York a Madrid hacía tan solo unas horas.

Tenía citado mi primer paciente a las 10 de la mañana y eran las 9:45 y me encontraba recién aparcando cerca de mi clínica.

Mientras tomaba el ascensor del parking lo más rápido que pude, recordé que el primer paciente de esa mañana se había tomado muchas molestias y había alborotado un poco al personal al solicitar una cita por teléfono.

Se trataba de un hombre de 51 años muy conocido en España, una figura pública, podríamos decir, que solicitó la más absoluta confidencialidad, y un poco más, que fuese el único paciente a esa hora de la mañana a fin de que nadie pudiera ver que entraba a mi consulta. Era más que obvio, que sentía mucha, muchísima vergüenza.

A este personaje muy conocido lo llamaremos Jaime. (Jaime se llama mi socio principal). Ya que fue Jaime (mi socio) quien le atendió personalmente por teléfono y organizó lo necesario para que nuestro paciente se sienta muy cómodo y sobretodo, seguro.

Luego de llegar a toda prisa a mi consulta, encender el ordenador, colocarme la bata de examen y demás preliminares, me dirigí a la sala de espera en donde se encontraba “Jaime” (el paciente). Lo saludé afectuosamente y lo invité a seguirme hacia mi consultorio privado.

Una vez allí, nos sentamos y dirigí la consulta de manera directa. Fui al formulario/encuesta de ingreso y leí:

- “Jaime”, de 51 años, casado, con un trabajo de muchas horas al día, sin enfermedades colaterales y con un problema de aparición relativamente reciente: ¡Eyaculación Precoz!
- Cuénteme Jaime, ¿Cuántas relaciones sexuales de media tiene usted? Pregunté a “boca de jarro”.
- Bueno- Contestó, cada vez son menos, ya que este problema me tiene bastante preocupado y estresado. Incluso he comenzado a experimentar problemas para dormir. Pero podría decir que una cada 15 días.



- Incluso, -continuó diciendo- mi mujer ha llegado a creer de que tengo a otra persona que se lleva lo mejor de mi sexualidad y te juro Fernando, que eso no es así.
- ¡Qué bien!, - pensé. Me está tuteando directamente con lo cual, me abre una puerta importante para yo poder llegar a la profundidad de su padecimiento. Así que, como no podía ser de otra manera, pasé al ataque de manera agresiva:
  - ¿Has hablado con ella sobre lo que te está sucediendo a nivel sexual? Pregunté, tuteándolo también.
  - He intentado convencerla de que “algo” me sucede, pero es que no sé exactamente qué es. Eyaculo muy pronto y no puedo mantener la erección lo suficiente como para poder satisfacerla y eso me frustra y me llena de rabia y tensión emocional.

Llegados a este punto noto que hay algo más que no me había dicho antes. Habló de sus erecciones, manifestando que duraban poco y que no podía mantenerlas adecuadamente y por el tiempo necesario.

En la versión extendida de este ebook, “Eyaculación Precoz, guía práctica para la autocuración”, encontrarás más información sobre la EP y las relaciones de pareja, objetivos de los tratamientos, ejercicios para superar la eyaculación precoz, medicamentos efectivos y aprobados a nivel mundial para la EP, etc.

Puedes encontrarlo en Amazon y otras librerías digitales.