



**Pocas cosas pueden erosionar la autoestima masculina como las dificultades con la erección. Pero hay que distinguir entre cuando es un hecho más o menos puntual o cuándo existe un problema. Los especialistas distinguen entre ambos casos**

# ¿Cuándo empieza el problema?

Texto Jordi Jarque



"Lo primero que te dicen es que es normal, que no me preocupe. Pero no estoy del todo tranquilo. Y temo que me vuelva a suceder", confiesa en voz baja un amigo para que nadie más le oiga. Es la segunda vez que no ha podido tener sexo porque la erección de su pene no ha sido suficientemente firme. Tiene miedo de que sea el principio de su declive sexual y duda si tomar alguna pastilla para aumentar su vigor sexual. Se pregunta si empieza a sufrir impotencia y si podrá seguir haciendo el amor cuando cumpla 70 años, por decir una edad.

Los expertos consultados explican que este episodio no tiene por qué estar asociado con la impotencia. En todo caso prefieren hablar de disfunción eréctil y no lo asocian con el envejecimiento, aunque sí con las enfermedades que puedan ir apareciendo con el paso de los años. La palabra impotencia abarca además los problemas relacionados con la reproducción, ya sea por la mala calidad de los espermatozoides, por falta de deseo sexual... Mientras que la disfunción eréctil consiste en la dificultad para tener una erección, o en el caso de tenerla, no resulta ser suficientemente consistente como para la penetración, o incluso efectuándola es demasiado breve para mantenerla durante toda la relación sexual. Y con todo aún no puede considerarse que este amigo sufra esta patología a no ser que suceda de manera reiterada en el tiempo. La falta de consistencia no siempre significa que se trate de un trastorno.

Hay varios parámetros relacionados con el tiempo, varias maneras de valorarlo. Fernando Monreal, urólogo del Centro Médico de Asturias, considera que puede haber trastorno cuando la erección no es suficientemente consistente en cuatro ocasiones consecutivas. Para Fernanda Peraza, andróloga del servicio de Andrología de la Fundación Puigvert, "no tener siempre una erección es normal". Esta experta aclara que la primera vez que sucede, o una segunda, no puede considerarse que se sufra ningún tipo de enfermedad, ni una tercera vez ni una cuarta. "Pero

produce tanta angustia que genera adrenalina, y la adrenalina inhibe la erección. Todo se convierte en un examen que hay que superar. Y mientras persista esta angustia, más crece la posibilidad de que se convierta en un trastorno". Para considerarlo patológico, como mínimo han de pasar tres meses, salvo en los casos de traumatismo o tras una intervención quirúrgica. Para José María Pomerol, cofundador del Institut d'Andrologia i Medicina Sexual, la falta de consistencia del miembro se ha de producir al menos durante seis meses. "Cuando esto ocurre de manera esporádica y después se recupera la erección, no sucede nada", dice el también presidente de la Fundación de Andrología, Medicina Sexual y Reproductiva. Al menos a nivel orgánico. Otros expertos apuntan que mientras no supere la mitad de las ocasiones en las que se quiere tener una relación íntima, entra dentro de la normalidad.

Sea durante tres o seis meses, en cuatro ocasiones seguidas o un par, el caso es que el hombre le preocupa porque duda de que sea normal lo que le está sucediendo. Pero no es tan raro. Los resultados del Massachusetts Male Aging Study realizado en Estados Unidos indican que pueden haber sufrido problemas de erección en alguna ocasión el 52% de los hombres entre 40 y 70 años. La proporción disminuye cuando se trata de diagnosticarlos como disfunción eréctil. En España no llega entonces al 18%. Y si se amplía el abanico a hombres entre 25 y 70 años, afecta aproximadamente al 12% según el estudio EDEM (Epidemiología de la Disfunción Eréctil Masculina) del que se hace eco el documento de consenso sobre Disfunción Eréctil elaborado por 12 entidades científicas en España.

No todo el mundo consulta a un especialista. Según este mismo documento sólo acuden a un médico el 16,5% de los afectados. "Hay miedo. Entre los hombres casi es un tabú. Sienten amenazada su masculinidad", apunta Emma Ribas, psicóloga y sexóloga del Institut d'Estudis de la Sexualitat i

la Parella y de Somdex Dr. Santiago Dexeus de la Clínica Tres Torres. Por si fuera poco hay quienes confunden gatillazo con disfunción eréctil, y eso produce más ansiedad. "El hombre no se permite fallar. Hay mucha autoexigencia y perfeccionismo entorno a las relaciones sexuales. Y hay mujeres que también creen que si el hombre no está totalmente excitado es por culpa de ellas, con lo que aumenta la autoexigencia para satisfacerlas. Eso mismo produce mayor ansiedad. Es un pez que se muerde la cola", resalta Emma Ribas. En este mismo sentido, Mariano Rosselló, urólogo, director del Instituto de Medicina Sexual, asegura que el tiempo medio que se tarda en asistir a la consulta por sufrir disfunción eréctil es de 41 meses. Mucho tiempo. El motivo es "la negación, el miedo, la vergüenza y la percepción de que no se considera viril pedir ayuda".

Más allá de miedos y otros aspectos emocionales, cuando se acude a la consulta, primero es necesario descartar cualquier causa física u orgánica. Según explica Luis Rodríguez, coordinador del servicio de Urología del Hospital Universitario Miguel Servet, en Zaragoza, si se confirma la disfunción, tanto puede ser consecuencia de enfermedades cardiovasculares, como de tipo neurológico, descompensaciones en el sistema hormonal o por los efectos secundarios de los medicamentos. "Los problemas vasculares son muy comunes. Se produce cuando llega poca sangre en el pene o no se retiene adecuadamente dentro de los cuerpos cavernosos, lo que produce un descenso brusco de la erección". Este tipo de problemas lo pueden provocar la diabetes, la hipertensión arterial, el aumento del colesterol o la arteriosclerosis. "En estos pacientes la disfunción eréctil puede ser uno de los primeros síntomas de la enfermedad cardiovascular".

En cuanto a las enfermedades neurológicas afectan a la transmisión de órdenes del cerebro y la médula espinal al pene a través del sistema nervioso. Esto lo puede provocar también la diabe-

## SALUD SEXUAL

El Instituto de Medicina Sexual propone una serie de puntos para tener presente si se quiere fomentar una sana salud sexual que la Organización Mundial de la Salud define como "un estado de bienestar físico, emocional, mental y social relacionado

con la sexualidad; la cual no es solamente la ausencia de enfermedad, disfunción o incapacidad".

**Vida sana** Es importante seguir hábitos saludables para disfrutar de una salud sexual óptima. Normas

básicas, como seguir una dieta equilibrada, dormir 7-8 horas y hacer ejercicio 30 minutos cada día, redundarán positivamente en la predisposición y capacidad sexual. Seis de cada diez hombres con disfunción eréctil tienen exceso de peso. Además de

las patologías asociadas, el sobrepeso a menudo provoca que la persona se sienta menos deseable y menos dispuesta a un encuentro sexual.

**No es cuestión de edad** Existe la falsa creencia de que el

sexo lo practica sólo la gente joven y que los problemas de salud sexual son "cosas de la edad". Sin embargo, disfrutar del sexo no tiene edad.

**La pareja, el mejor confidente** El primer apoyo al buscar solución a un pro-

► tes, así como el parkinson, la esclerosis múltiple, enfermedades de la médula y las cirugías realizadas por cáncer de próstata, vejiga y recto si se produce una lesión de los nervios erectores. En cuanto a las hormonas, cuando el organismo segrega menos testosterona de la que precisa, no sólo disminuye el deseo sexual, también interfiere en la erección. Y la descompensación de la hormona tiroidea puede incidir. Por si fuera poco, los medicamentos pasan factura, al menos algunos. Unos doscientos según el estudio EDEM (Epidemiología de la Disfunción Eréctil Masculina). Tanto los que se toman para controlar la hipertensión, como los antihistamínicos, los antidepressivos o los antipsicóticos, además de los que se ingieren para compensar desequilibrios hormonales. También puede haber motivos concretos como el alcohol, las drogas o un exceso de cansancio, pasados los cuales, se puede recuperar la tonicidad.

Además de los factores mencionados, existe una componente psicológica. Para descartar causas físicas u orgánicas, sólo hay que observar si se tienen erecciones nocturnas o al despertarse por la mañana, explican los expertos. Si es así, hay una gran probabilidad de descartar causas estrictamente físicas. José María Pomerol comenta que los jóvenes que tienen problemas de erección suele estar más ligado a un problema psicológico, a las primeras experiencias sexuales. "En cambio, en el caso de los hombres de edad más avanzada la disfunción eréctil puede ser un síntoma de enfermedades como la diabetes o la hipertensión". Pero sea más joven o mayor el componente psicológico está siempre presente, asegura este experto. También coincide Fernanda Peraza: "No hay disfunción eréctil orgánica pura". La componente emocional siempre entra en juego. Afecta a la persona, haya causa orgánica o no la haya, insiste esta experta. Un estado de ánimo depresivo, una situación estresante o la ansiedad, son los tres factores mentales principales que afectan en la consistencia de una erección.

En este sentido, Emma Ribas destaca la presión del hombre sobre sí mismo, la autoexigencia desmedida, la presión también de las mujeres hacia el hombre. "Hay mujeres que dudan sobre su capacidad de atracción si el hombre no tiene una erección suficientemente consistente. Ellas se sienten responsables. Y los hombres también se sienten responsables. Podemos crear un problema donde no lo hay". Son personas exigentes. José María Pomerol cuenta que "cuando ya se ha fracasado

► blema de salud sexual se encuentra en la pareja. Juntos pueden afrontarlo mejor.

#### Consultar el problema

Muchas dificultades sexuales permanecen años sin diagnosticar por el desconocimiento de quién las sufre o

por una actitud pasiva ante los síntomas. Los indicios pueden estar ligados a otros problemas de salud que han podido pasar desapercibidos.

**El sexólogo y el andrólogo pueden ayudar** Algunas mujeres acuden a su ginecólogo

para consultar un problema de salud sexual y el hombre, al urólogo, sin embargo, no siempre encuentran respuesta. Hoy en día existen médicos especializados en salud sexual. Los andrólogos son aquellos que se dedican al estudio de la función sexual y reproductiva del hombre y los sexólogos están especializados en dificultades sexuales del hombre, de la mujer y de la pareja.

**No a la vergüenza** Los problemas de salud sexual pueden tener causas tanto orgánicas como psicológicas, y en ocasiones existenciales: deben ser tratados del mismo modo que cualquier otra patología que afecte a la salud.

**Con diagnóstico, hay solución** Un diagnóstico es la base para atacar la raíz del problema. Hoy en día existen tratamientos conductuales, sexológicos con y sin apoyos farmacológicos.

**Vida sexual activa** La ausencia de disfunción sexual no es suficiente para una salud sexual plena. Hay que cultivar el autoconocimiento del cuerpo, el deseo y la intimidad. Buscar huecos en la agenda, anticipar y planificar esos encuentros con antelación, si la rutina y el estrés empiezan a hacer mella.

**Vida sexual segura** Entre las patologías más frecuentes relacionadas con la salud sexual se encuentran las enfermedades de transmisión sexual (ETS) que, en muchos casos, pueden evitarse llevando una vida sexual segura, respetando las medidas higiénicas y sólo manteniendo sexo sin protección en pareja monógama, cuando ambos hayan descartado sufrir alguna infección. Un hábito que puede contribuir a protegernos contra las infecciones, es

anteriormente o se sufre una situación de estrés por este motivo, o se está muy pendiente de lo que sucederá o no sucederá la próxima vez que intente tener actividad sexual, el cerebro libera una serie de neurotransmisores, algunos de los cuales inhiben la función sexual".

El hombre no siempre está dispuesto para el sexo, al contrario de lo que se ha hecho creer. Es un mito que hace más mal que bien. Incluso la consistencia también puede variar durante el juego sexual y eso no significa sufrir una patología. Y el paso de los años puede hacerlo más evidente. "Es obvio que con la edad disminuye la consistencia de la erección", comenta Fernanda Peraza. También puede requerir más tiempo para excitarse y para eyacular. Los expertos no consideran patológicos estos cambios. "Pero si consideras que tienes un problema, ya lo estás teniendo por la incertidumbre que te produce. Entonces mejor ir a un especialista para salir de dudas", aclara Ribas. Por otra parte, Iraia Lekue, fisioterapeuta especializada en fisiosexualología, explica que la musculatura se va debilitando con el paso de los años. "Se pueden realizar unos ejercicios con el suelo pélvico en el que se trabajan principalmente dos músculos que intervienen en la fuerza de la erección. Aunque no se recupere el 100% de la tonicidad, los movimientos pélvicos ejercitarán la musculatura y aumentará el flujo sanguíneo en la zona genital".

Es lógico no recuperar el vigor de un joven de 20 años. En este sentido, una de las apuestas de Emma Ribas es desmitificar muchos aspectos relacionados con el disfrute de la sexualidad y el envejecimiento asociados a la erección. "La edad es una oportunidad para explorar y expresar muchas otras maneras de fomentar el goce. Tanto el hombre como la mujer deberían desmitificar la penetración como fuente única de placer. Ayudará a rebajar la angustia y la ansiedad cuando haya momentos en que no pueda realizarse el coito. No pasa nada porque esto suceda en algunas ocasiones. La sexualidad tiene una dimensión mucho más rica". Según el estudio EDEM (Epidemiología de la Disfunción Eréctil Masculina), casi el 70% de los varones entre 60 y 70 años no tienen problemas de erección. No hay patología. Pero que no haya patología no significa que el cuerpo esté siempre a punto. "El envejecimiento natural hace que cambie la respuesta sexual en el varón". En este caso, tal vez mejor no preocuparse tanto si no se está tan vigoroso. Una actitud flexible también es un valor varonil. ■

orinar después de mantener relaciones sexuales.

**Internet no siempre es la mejor fuente** Huir de webs que ofrecen productos milagrosos a golpe de clic y de pago con tarjeta de crédito. Consultar en centros acreditados.

LA ANSIEDAD PRODUCE ADRENALINA Y ESTA INHIBE LA RESPUESTA SEXUAL

PROBLEMAS VASCULARES, DEL SISTEMA NERVIOSO O CIERTOS FÁRMACOS INFLUYEN

