

Augmenten els casos de disfunció erèctil per la crisi.

Catalunya | 17-10-2008 | 13:50



Els uròlegs han detectat un augment gradual de les consultes per disfunció erèctil a causa de la crisi econòmica, segons ha informat aquest dijous el doctor Luis Prieto, responsable del Departament d'Urologia de l'Institut Bernabeu, a Alacant. Prieto ha explicat que la relació entre la crisi econòmica i la disfunció erèctil "es basa en l'aparició de l'ansietat i de les alteracions de l'autoestima".

L'expert considera que "han augmentat les consultes per disfunció erèctil perquè ha crescut el nombre d'aturats". La preocupació per la feina "provoca insomni, falta de gana, cansament, tristesa, nerviosisme, irritabilitat i pessimisme", i amb tot això, hi ha més ansietat i es té "menys relaxació i pitjors condicions per a les relacions sexuals".

La disfunció erèctil té cada vegada més un "origen psicològic", a causa de problemes tals com l'insomni, la falta de descans adequat, el descontrol del cicle de la son, que són situacions d'ansietat i estrès que en aquests casos estan generades per la crisi, va indicar.

"La relació entre la crisi econòmica i la disfunció erèctil es basa en l'aparició de l'ansietat i les alteracions de l'autoestima", ha precisat. "El mecanisme pel qual l'ansietat es relaciona amb l'aparició de la disfunció erèctil ha estat molt estudiat, ja que exerceix un paper doble: en primer lloc com a inici o origen de la mateixa i en segon lloc, com a manteniment de l'esmentada disfunció."

Així, "un primer episodi situacional de disfunció erèctil en casos on l'ansietat impera, pot convertir-se en una primera experiència frustrant", va revelar. Després d'aquesta situació, l'home pot abordar una següent relació preocupat pel seu rendiment sexual, la qual cosa incrementa la seva autoobservació. I, per tant, també la seva ansietat.

" Si addicionalment existeixen pensaments obsessius, causes exògenes que generen inseguretat, mites o idees de culpa, la situació que es cregui serà clarament ansiògena, generant una major probabilitat d'incapacitat parcial o total per mantenir una relació sexual satisfactòria," ha afegit. A més, si a tot això s'afegeixen problemes previs de relació de parella o dificultats a l'hora d'establir relacions interpersonals "la situació pot tornar-se francament amenaçadora".

Augment per la crisi

Del balanç de les consultes per disfunció erèctil d'origen psicògen es desprèn que el prototip de l'home que visita les consultes urològiques per aquest motiu és "d'uns 35-45 anys, sense alteracions orgàniques, amb relacions sexuals prèvies satisfactòries, però que a partir d'un expedient de regulació d'ocupació o cessació en la seva activitat laboral, comencen a aflorar problemes de parella".

"En l'entrevista es perceben alguns canvis en hàbits normals, com poden ser "l'augment de l'ús del tabac, consum d'alcohol, menor descans o consum d'ansiolítics," ha indicar. Els homes acudeixen indistintament sols o acompanyats, "en això no canvia el perfil habitual, sinó que sol ser dependent de la timidesa de l'home i també del grau de participació de la dona en el problema".

Prieto va explicar també que "quan l'home acudeix sol, sol venir per tenir una primera aproximació de quin és la causa del seu problema a fi de solucionar-lo". En altres ocasions, acudeixen conjuntament quan hi ha participació i comunicació de parella en el problema, quan la timidesa de l'home en aquest aspecte és important, sobretot en els últims anys, es freqüent que l'home vagi a la consulta a instàncies de la pròpia dona.

Solucions

En principi, segons els experts, "aquest tipus de problemes se solucionen sols, sobretot si desapareix la causa". No obstant això, "pot ser de gran ajuda una entrevista especialitzada, i el més adequat especialista en aquest cas és l'uròleg, que ha de conèixer els aspectes tant psicològics com orgànics que afecten aquesta disfunció," ha recomanat.

Per al doctor Prieto "és sempre necessari descartar factors orgànics", tals com l'augment de la tensió arterial o la medicació antihipertensiva, que poden produir per si soles aquest trastorn. A més, cal vigilar els hàbits de vida, el descans, fer exercici físic, portar una dieta saludable, el consum limitat d'alcohol o deixar de fumar, són recomanacions personalitzades "que poden ser de gran ajuda".

Així mateix, va ressaltar que afortunadament també "es disposa de fàrmacs freqüentment eficaços, amb baixa taxa d'efectes secundaris, que no produeixen dependència i que en alguns casos poden ser molt útils.

Fuente: El Debat

Autor: El Debat