



Medicina de Familia. SEMERGEN



<https://www.elsevier.es/semergen>

160/1227 - NO TODO SON PASTILLAS AZULES

C.A. Cabrera Rodríguez^a, M.C. Vargas Corzo^b, I. Mendoza Arnau^c, M. Sierras Jiménez^d, S. Moreno Carrasco^e, A. Aguilera Sánchez^f, S.F. Morales Rincón^g, R. Díaz García^h, A.J. Guiote Torresⁱ y J.L. Sabatel Gómez Románⁱ

^aMédico de Familia. Centro de Salud Albayda. Granada. ^bMédico Residente 3^{er} año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud La Caleta. Zona Norte. Granada. ^cMédico de Familia. Radióloga. Hospital de Alta Resolución de Guadix. Granada. ^dMédico Residente de 2^o año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud La Caleta. Zona Norte. Granada. ^eMédico Residente 2^o año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud La Caleta. Zona Norte. Granada. ^fMédico Residente de 4^o año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud La Caleta. Granada. ^gMédico Residente 4^o año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud La Caleta. Zona Norte. Granada. ^hMédico de Familia. Centro de Salud Albayda. Granada. ⁱMédico de Familia. Centro de Salud La Caleta. Granada.

Resumen

Descripción del caso: Manuel tiene 38 años. Consulta por disfunción eréctil desde hace meses. Acude solo. No presenta antecedentes de interés ni factores de riesgo, no toma de fármacos, no hábitos tóxicos. Los síntomas comienzan desde las primeras relaciones con su pareja. Desde un primer momento, tras erección inicial, presenta detumescencia en el transcurso de la relación que se ha mantenido posteriormente y ocasionado una ansiedad de rendimiento y evitación. Su pareja le aconseja consultarnos porque comienza a afectarles. Realizamos historia psicosexual: ambiente familiar que le afectó, con déficit de estima desde entonces, sin sentirse bien con su imagen corporal. No parejas previas. Sus masturbaciones son adecuadas; las erecciones matutinas también. Exigente consigo mismo en sus actividades laborales y personales. Exploración física y analítica: normales. Explicamos la inexistencia de organicidad y nuestra hipótesis, insistiendo en la naturaleza coyuntural del cuadro. Proponemos erotización sensual y ejercicios de focalización sexual al paciente; es imprescindible la participación de su pareja. Plantea dudas, entendemos lógicas. Acuden los dos a la consulta. Los felicitamos por el interés en abordar el tema. Explicamos a la pareja el planteamiento de la situación y la propuesta de terapia. Tras aceptar, comenzamos las sesiones: prohibición del coito, revitalización y descubrimiento de mapas eróticos, intención paradójica, comunicación sexual, erotización genital, caricias compartidas, penetración en fases. De forma transversal, soporte emocional, refuerzos, reforzamiento de hipótesis. Cada fase sucedía en dos semanas, sin pasar a la siguiente hasta la evaluación en la sesión de seguimiento. El resultado de la terapia fue bueno, si bien existieron algunas recaídas durante la misma que fueron solventándose en las sesiones.

Exploración y pruebas complementarias: Exploración física y analítica: hemograma, bioquímica con testosterona y TSH- sin hallazgos.

Juicio clínico: Disfunción eréctil secundaria. Ansiedad de rendimiento anticipatoria.

Diagnóstico diferencial: Con las causas de disfunción primaria; trastorno de personalidad; trastorno de imagen corporal.

Comentario final: El uso de fármacos en la disfunción eréctil es el recurso fácil que el médico tiene en la consulta, pudiéndose volverse contra él si no se ha realizado una historia psicosexual adecuada. La terapia tiene un lugar fundamental en la disfunción secundaria. El papel de la pareja es básico. En mi experiencia, muchas terapias se frustran por dificultades en ella: no aceptación del problema, mala comunicación, y vergüenza de tratar este tema ante “su” médico. La terapia mixta, sexual y farmacológica, no empleada en este caso, podría ser útil para reforzar al paciente en su proceso.

BIBLIOGRAFÍA

1. Cabello Santamaría S. Tratamiento sexológico de la disfunción eréctil. Revista Internacional de Andrología. 2008;6(3):14-20.
2. Kaplan HS. La nueva terapia sexual. Madrid: Alianza Editorial; 1996.
3. Masters W, Jhonson V, Kolodny R. La Sexualidad Humana. 13ª ed. Madrid: Grijalbo; 1995.