

Hospital Militar Central "Dr. Carlos J. Finlay"

## Disfunción sexual masculina y estrés

Dra. Eulalia García Gutiérrez,<sup>1</sup> Dra. Laura Aldana Vilas,<sup>1</sup> Lic. Gilda Lima Mompó,<sup>2</sup> Tec. Ma. del Rosario Espinosa Riverón,<sup>3</sup> Tec. Caridad Castillo Castillo<sup>4</sup> y Dr. Vladimir Felinciano Álvarez<sup>4</sup>

### Resumen

La sexualidad constituye una construcción psicológica de la personalidad como resultado de la interacción de factores orgánicos, características congénitas, circunstancias ambientales y fenómenos sociales en los cuales el individuo se desenvuelve, por lo que hay que abordarla con un enfoque multidisciplinario, sistémico y holístico. Se realizó este trabajo en el Hospital Militar Central "Dr. Carlos J. Finlay" donde funciona una consulta multidisciplinaria que atiende todo paciente que considere presentar algún tipo de disfunción sexual. El Departamento de Investigaciones Especiales recibe de dicha consulta estos pacientes para realizarles estudios psicofisiológicos y fisiológicos. De los casos estudiados se seleccionaron 60 sujetos con disfunción sexual predominantemente psicógeno con el objetivo de determinar indicadores de estrés, que pudieran estar relacionados con la disfunción sexual actual: ansiedad como estado y rasgo, vulnerabilidad al estrés, riesgo a enfermar y temperamento. Dentro de los resultados obtenidos existió un predominio de la tendencia al neuroticismo, los temperamentos melancólico y flemático, la vulnerabilidad al estrés y el alto riesgo a enfermar.

*Palabras clave:* Sexualidad, disfunción sexual eréctil psicógena, indicadores de estrés.

La sexualidad es el resultado de la interrelación de factores orgánicos, características congénitas, así como de las circunstancias ambientales y fenómenos sociales en que el individuo se desarrolla.

La especie humana con cualidades específicas que le distinguen del resto de los animales: la conciencia, el lenguaje y la convivencia social, le permiten tener conciencia desde el principio de las sensaciones y satisfacciones que derivan de la relación sexual, así como de sus consecuencias reproductivas, una vez que el desarrollo endocrino y el sistema nervioso central han madurado lo suficiente y ha recibido la información del medio social sobre el modo de satisfacerla, en dependencia de la cultura social donde se desarrolle el hombre.

La problemática amoroso-sexual del hombre es estudiada universalmente y en Cuba, con un preodominio los trastornos sexuales clasificados en: disfunciones sexuales, trastornos de la identidad y desviaciones sexuales o parafilias.<sup>1</sup>

En los últimos 30 años se han producido avances en la fisiopatología, métodos de diagnóstico y tratamiento de las disfunciones sexuales. Recientemente se han observado grandes progresos en la prevención y tratamiento de los trastornos sexuales; esta prevención se materializa mediante programas de educación sexual. De acuerdo con la naturaleza del factor etiológico las causas de las disfunciones sexuales se clasifican en psicógenas, orgánicas y mixtas.<sup>2</sup> Términos más recientes las agrupan estas en preferiblemente psicógenas y preferiblemente orgánicas, por la naturaleza multifactorial con que con frecuencia se presentan.<sup>3</sup>

Los estudios de prevalencia de trastornos sexuales han permitido el enriquecimiento del conocimiento de la sexualidad en el hombre, aunque sujetos aún en investigación, en un trabajo reciente realizado en un área de salud del Hospital Militar Central "Dr. Luis Díaz Soto", informa que el 21,1% presentó algún tipo de disfunción sexual.<sup>4</sup>

Es conocido que tanto la disfunción sexual eréctil como la eyaculación precoz están asociadas con respuestas del estrés o con los llamados trastornos psicósomáticos.<sup>5</sup> El estrés no se produce de manera aislada, sino en interrelación del individuo con el medio; en esta interrelación juega un papel particular los procesos de evaluación cognitiva que tienen lugar en el individuo en relación con la valoración de las situaciones o estímulos ambientales y sus propios recursos de afrontamiento ante tales situaciones o estímulos.<sup>6</sup>

En el conocimiento de cómo reacciona el hombre hacia su medio, se han estudiado las particularidades de la personalidad que de una u otra forma puedan influir en la manera de expresarse esa reacción. El estudio del temperamento brinda una información valiosa del elemento tipológico de la personalidad del sujeto, diseñado para evaluar las grandes dimensiones de esta; se destacan 3 parámetros principales entre los que se encuentra el carácter introvertido-extrovertido, la estabilidad emocional, el neuroticismo y el psicotismo que tienen como polo contrario el requerimiento estable de las normas sociales.<sup>7</sup>

La participación del medio en el estudio del estrés se ha enfocado estudiando los eventos vitales como posibles factores causantes de este. Existen situaciones ambientales que de forma general son nocivas para la salud del organismo, cualquier acontecimiento que sea a nivel social, de grupo o personal, puede de forma brusca y traumática destruir el equilibrio y exigir la puesta en función de nuevos patrones de conducta y hábitos de vida para lograr la nueva adaptación como organismo al medio.<sup>6, 8</sup>

La vulnerabilidad al estrés para *Lazarus* y *Folkman* es la reacción entre la valoración y la significación de las consecuencias que para el individuo tiene un evento y la evaluación que hace de los recursos de afrontamiento de que dispone.<sup>9</sup>

*Dionisio S. Zaldivar* vincula la vulnerabilidad a factores que potencian el desarrollo de un perfil de seguridad o por el contrario, un perfil de riesgo.<sup>10</sup>

Otros autores como *Ellis* y *Eliot* plantean que no son los hechos en si los que provocan los trastornos emocionales y el estrés, sino la evaluación que hacen de estos, entrarían las llamadas creencias

irracionales que conforman una filosofía de la vida y la forma particular de evaluar los distintos eventos.<sup>11</sup>

Se ha demostrado según *Buen Día Vidal* que los sucesos vitales no solo pueden influir sobre la salud de los individuos, sino también sobre la salud de grupos y naciones; los cambios sociales rápidos están asociados con la presencia de trastornos orgánicos según expertos de la OMS.<sup>12</sup>

Constituyen indicadores de estrés algunas particularidades de la personalidad como la tendencia al neuroticismo (introversión-extroversión), la actividad nerviosa superior, vulnerabilidad al estrés, el riesgo a enfermar, estilos y modos de afrontamiento que evalúan cómo el hombre reacciona ante las circunstancias estresantes. Estas reacciones pueden darse de manera premeditadas o involuntarias y se expresan tanto en formas de emociones como de pensamientos y conductas, relacionadas con el equilibrio relativo, las contrariedades y satisfacciones de la vida diaria, la pauta de compromisos característicos del individuo, lo que opina acerca de sí mismo y del mundo, las motivaciones y la capacidad de controlar las consecuencias de los acontecimientos.<sup>6</sup>

Nuestro país se encuentra en el umbral del estudio científico de la sexualidad humana. Las premisas para el desarrollo progresivo de las investigaciones y su consecuente introducción en la educación y terapéutica, están dadas por los programas de educación sexual desarrollados, creados tanto para especialistas como en instalaciones y recursos básicos.

Este trabajo tiene como objetivo determinar la correlación existente entre los indicadores de estrés: ansiedad como estado y rasgo, la vulnerabilidad al estrés y el riesgo a enfermar, temperamento en sujetos con disfunción sexual preferentemente psicógena.

## **Métodos**

Se estudiaron 60 pacientes de sexo masculino diagnosticados de disfunción sexual preferentemente psicógena, procedentes de la consulta multidisciplinaria de sexología del Hospital Militar Central "Dr. Carlos J. Finlay". Se utilizó la clasificación adoptada por *Méndez N* en su tesis doctoral, que conforma 2 grupos: los preferentemente psicógenos y los preferentemente orgánicos.

### **Caracterización de la muestra**

- Presencia de disfunción sexual eréctil, eyaculación precoz o ambas. En la mayoría la más frecuente fue la primera (75%).
- Edades entre 30- 55 años.
- Tiempo de evolución más frecuente de 3 meses a 5 años (65%).

Se les realizaron al grupo seleccionado los estudios siguientes:

- Entrevista clínico-psicológica.

- Estudio de personalidad de Eysenck.
- *Test* de eventos vitales de Holmes y Rahe.
- *Test* de vulnerabilidad al estrés de L.H Miller y A.D. Smith.

Se utilizó como método estadístico el descriptivo mediante el empleo del porcentaje y los resultados obtenidos se reflejaron en tablas.

## Resultados

En el análisis de las particularidades de la personalidad que determina la estabilidad emocional y los temperamentos (tablas 1 y 2), existió un predominio de los sujetos inestables (tendencia al neuroticismo) en 38 pacientes para el 63 %; se consideraron estables solamente 22 pacientes para el 37 %. El temperamento más frecuente fue el melancólico en el 55 % (33 pacientes), seguido del temperamento flemático en 17 pacientes para el 28,3 %. En el análisis de la vulnerabilidad al estrés (tabla 3), se consideraron vulnerables 41 pacientes para el 68,3 %, y solamente 19 no vulnerables para el 31,6 %. Del riesgo a enfermar (tabla 4) fue alto en 46 pacientes para el 76,6 %, seguido del riesgo medio con 9 pacientes para el 15 %. Es importante destacar que en este estudio todos los pacientes presentaron riesgo a enfermar.

TABLA 1. *Extroversión e introversión de la muestra estudiada*

	Introvertido	%	Extrovertido	%	Total	%
Tendencia al neuroticismo	33	55	5	8,3	38	63
Estable	17	28,3	5	8,3	22	37
Total	50	83,3	10	16,6	60	100

TABLA 2. *Comportamiento de los tipos de temperamentos*

Tipos de temperamentos	No.	%
Melancólico	33	55
Flemático	17	28,3
Colérico	5	8,3
Sanguíneo	5	8,3
Total	60	100

TABLA 3. *Vulnerabilidad al estrés en el grupo estudiado*

Vulnerabilidad	No.	%

Seramente vulnerable	-	-
Vulnerable	41	68,3
Normal	19	31,6
Total	60	100

TABLA 4. *Riesgo a enfermar en el grupo estudiado*

Riesgo a enfermar	No.	%
Alto riesgo	46	76,6
Riesgo medio	9	15
Bajo riesgo	5	8,3
Total	60	100

## Discusión

Al considerar al temperamento como una de las cualidades que determina el curso y el dinamismo de la actividad psíquica, este manifiesta en las diferentes formas de la actividad psíquica su conducta, expresiones afectivas, verbales y por qué no sexuales. En este estudio, estos resultados nos reflejan que existen condiciones favorables para el estrés, como es la presencia de tendencia al neuroticismo, la introversión y el temperamento melancólico que resultó ser el más frecuente, distinguiéndose, entre otras cosas, por la debilidad de sus reacciones neuropsíquicas, expresividad afectiva, estado de ánimo generalmente triste y una conducta pasiva con escasa actividad motora y verbal en el grupo estudiado, factores que pensamos favorecen la aparición de la disfunción sexual. Por otro lado, la presencia de vulnerabilidad al estrés y riesgo a enfermar, nos confirman la importancia de los factores psicológicos que están influyendo en la aparición de esta entidad. Estos resultados son similares a los obtenidos por este departamento en otras enfermedades y además concuerdan con los informados por otros autores, donde existe una relación con el estrés.<sup>4</sup>

En este estudio predominó la tendencia al neuroticismo, la introversión y los temperamentos melancólicos y flemáticos, la vulnerabilidad al estrés y alto riesgo a enfermar en la mayoría de los pacientes estudiados. Estos resultados demuestran la influencia de las particularidades de la personalidad en la aparición de la disfunción sexual preferentemente psicógena, así como que el estrés constituye un factor precipitante en la aparición de las mismas.

## Recomendaciones

Realizar este estudio en una muestra mayor de pacientes con disfunciones sexuales preferentemente psicógena y orgánica para establecer comparaciones.

## Summary

Sexuality is a psychological construction of the personality resulting from the interaction of organic, factors, congenital characteristics, environmental circumstances and social phenomena, in which the individual develops himself. That's why it has to be dealt with through a multidisciplinary, systemic and holistic approach. This paper was made at Dr. Carlos J. Finlay Hospital, where there is a multidisciplinary office that gives attention to all those patients that think they have some type of sexual dysfunction. These patients are referred to the The Department of Special Research (DSR) to undergo psychophysiological and physiological studies. Of the studied cases, 60 predominantly psychogenic subjects with sexual dysfunction were selected aimed at determining stress indicators that may be related to sexual dysfunction, such as: anxiety state and trait anxiety, vulnerability to stress, risk for falling ill and temperament. Among the results, it was observed a predominance of a trend towards neuroticism, the melancholic and phlegmatic temperaments, the vulnerability to stress and the high risk for getting sick.

*Key words:* Sexuality, psychogenic erectile sexual dysfunction, stress indicators.

## Referencias bibliográficas

1. González TL. Difusión sexual masculina y patrón A de conducta. Rev Cubana Med Milit 1999;28(1):26-30.
2. Masters, WH Johnson V. La respuesta sexual humana. La Habana: Editorial. Científico-Técnica; 1989. p.93-8.
3. Méndez Gómez N, Silva Hernández D, Saurí Chávez JE, Valdivia Rodríguez T, Miranda Arencibia O. Pacientes con disfunción sexual. Una clasificación útil para un efectivo diagnóstico y tratamiento. Sexol Soc 1995;3:39-42.
4. Menendez Gómez N, Trápaga Artiaga M. Valdivia Rodríguez T. Experiencia en el enfoque multidisciplinario de la disfunción sexual masculina. Rev. Cubana Med Milit 1999;28(29):102-7.
5. Méndez Gómez N, Valdivia Rodríguez T. Martínez Pérez MT, Miranda Arencibia O, Gil González P, Beauballet Fernández P. et al. Estudio multidisciplinario del paciente con disfunción sexual. Rev Cubana Med Milit 1990;4(2):51-3.
6. Zaldivar D. El conocimiento y dominio del estrés. La Habana: Universidad; 1997. p. 8-10.
7. Eysenck H. J. Conditioning introversion - intraversion and the strength of the nervous system. New York: Springer Verlag;1982. p.14-6.
8. Eysenck H. J. Fundamentos biológicos de la personalidad. Conducta Humana No 5. Barcelona: Editorial Martínez Roca; 1995.
9. Folkman Lazarus R. Estrés y procesos cognitivos. Barcelona: Editorial Martínez Roca; 1986. p.27-32.
10. Zaldivar Pérez DF. Teoría y práctica de la psicoterapia. La Habana: Félix Varela; 1998;18-22.
11. Núñez Villavicencio A. Procedimientos de evaluación de factores psicosociales de riesgo de enfermar. Rev Interam de Psicol 1990;1990;24(2):15-220.
12. A. Psicología de la Salud. La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 2000. p.29-36.

Recibido: 27 de septiembre de 2004. Aprobado: 29 de octubre de 2004.

Dr. *Eulalia García Gutiérrez*. Hospital Militar Central "Dr. Carlos J Finlay." Avenida 114 y 31, Marianao, Ciudad de La Habana, Cuba.

<sup>1</sup> **Especialista de I Grado en Psiquiatría. Investigadora.**

<sup>2</sup> **Licenciada en Psicología. Investigadora.**

<sup>3</sup> **Técnica en Psicometría.**

<sup>4</sup> **Especialista en Medicina Interna.**