

El 17 % de las parejas que acuden a la consulta de fertilidad tienen una actividad sexual insuficiente

- **El sexo, convertido en una obligación para lograr el embarazo, bloquea a muchas parejas y en el varón es causa de disfunción eréctil.**
- **Las disfunciones sexuales más frecuentes en los varones con problemas de esterilidad son la eyaculación precoz y la aneyaculación (ausencia de eyaculación).**
- **En la mayoría de los casos prefieren solucionar antes el problema reproductivo que el sexual.**

Barcelona, 4 de marzo de 2015.- El 16.8% de las parejas que acuden a consulta médica porque no consiguen el embarazo tienen un número de relaciones sexuales insuficiente para lograrlo, según un estudio elaborado por la Unidad de Andrología de Institut Marquès y dirigido por el Dr. Ferran García.

Los resultados del estudio, realizado en 1.255 parejas que acudieron a la consulta de Andrología por problemas de esterilidad, se presentaron en el último Congreso Español de Sexología celebrado en Córdoba.

Según el Dr. Ferran García, los problemas sexuales pueden ser causa o consecuencia de la esterilidad. Podemos encontrar disfunciones sexuales que causen esterilidad, pero también la propia esterilidad y los procesos de reproducción asistida pueden ser causa de disfunciones sexuales. De cualquier forma, es sorprendente y paradójico que nos encontremos con este alto índice de baja frecuencia coital (1 vez a la semana o menos) incluso entre quienes se plantean como objetivo conseguir el embarazo.

El estrés, el cansancio y las preocupaciones son los factores que mejor explican la ausencia o poca frecuencia de relaciones sexuales en muchas parejas. *Subordinar el sexo a la reproducción y practicarlo a demanda, es decir, limitándolo a los días fértiles, lo convierte en una obligación más, generando estrés y ansiedad, lo que puede provocar en el hombre disfunción eréctil, eyaculación precoz o falta de deseo sexual.*

Los trastornos de la eyaculación son las disfunciones más frecuentes

Las disfunciones sexuales son causa de esterilidad en el 5 % de las parejas. La mayoría de ellas prefieren solucionar antes el problema reproductivo que el sexual.

Las disfunciones más frecuentes son la eyaculación precoz (1.3%) y la disfunción eréctil (0.79%). En la mayoría de los casos son una consecuencia de la esterilidad y están producidas por situaciones de estrés como el sexo subordinado a la reproducción y a “demanda” durante los días fértiles o la obligación de obtener muestras de semen en los procesos diagnósticos de la esterilidad o para el tratamiento con técnicas de reproducción asistida. Por eso habitualmente estas disfunciones desaparecen espontáneamente una vez solucionado el problema de la esterilidad.

Aneyaculación (no eyaculación) y eyaculación retrógrada

Otras alteraciones de la eyaculación son la aneyaculación (1.2%) y la eyaculación retrógrada (0.3%). Ambas son causa de esterilidad puesto que no se produce la expulsión de semen.

La **aneyaculación** puede responder a causas psicológicas o bien orgánicas como lesiones medulares, ingesta de ciertos fármacos (principalmente antidepresivos) o un tipo de tumor llamado prolactinoma. En algunos pacientes el origen psicológico es evidente, ya que presentan una aneyaculación sólo durante el coito pero pueden eyacular con masturbación, por lo que no hay problema para realizar técnicas de reproducción asistida. En los otros casos y siempre que se pueda, se debe tratar la causa de la aneyaculación (p.ej. tumores como los prolactinomas, o fármacos). Cuando el tratamiento etiológico no es posible (por ejemplo en el caso de los lesionados medulares), existen métodos como la vibroestimulación y la electro-eyaculación para provocar la eyaculación, o técnicas quirúrgicas de recuperación de espermatozoides del testículo, que permitirán la realización de técnicas de reproducción asistida.

En la **eyaculación retrógrada** el semen, en lugar de seguir hacia la uretra del pene, se va hacia la vejiga de la orina, por falta del cierre del esfínter de la vejiga. Puede estar causada por una cirugía previa de próstata o uretra, diabetes y algunos medicamentos para la hipertensión o depresión. Si la eyaculación retrógrada está ocasionada por medicamentos, la suspensión de éstos a menudo restaura la eyaculación normal. Si está causada por cirugía o diabetes, con frecuencia no se puede corregir. En estos casos es posible recuperar espermatozoides de la orina con los que se pueden aplicar técnicas de reproducción asistida para conseguir el embarazo.

En todos los casos el tiempo es el mayor enemigo. A medida que pasa, la presión psicológica de la pareja aumenta y reduce la satisfacción sexual y de los momentos eróticos, y como consecuencia de ello, es probable que aparezca algún tipo de disfunción sexual. *Hoy en día*, concluye el Dr. Ferran García, *existen muchas opciones, médicas, quirúrgicas o psicológicas, para el tratamiento de las disfunciones sexuales y en la mayoría de los casos son simples y eficaces.*