



# **TRENCANT MITES**

**Montse Cañas**

**Laura Clotet**

**Lucio Pinto**

**Grup sexualitat CaMFiC**

**[sexualitat@camfic.org](mailto:sexualitat@camfic.org)**

# Què és un mite?

Error informatiu que circula entre el públic general

Què cal?

- Que ho digui una autoritat reconeguda
- Es difongui
- Que el nivell ideològic, moral o religiós envaeixi el nivell científic

**IMPORTANT!!! PERVIU I SUBSISTEIX EN EL TEMPS**

# Objectius del taller

- Destapar alguns prejudicis interioritzats que ens dificulten assistència neutral
- Parlar del paper dels rols de gènere en les consultes de sexualitat
- Adquirir eines per tenir la informació que ens cal sense caure en estereotips

# CASOS CLÍNICS

- Creats per valorar els nostres estereotips. Només reconeixent-los, els podrem evitar.
- Farem una proposta d'actuació més enllà de la clínica.

# CAS 1



Pacient 60a que acudeix perquè li ha demanat la seva parella. Comenta que té un problema que sap que no té solució, que l'ha guardat en secret durant anys i que és vergonyós acceptar-ho, per això no ha volgut que l'acompanyi la seva dona.

**Motiu visita:** Des de fa 3a ha baixat la seva "potència sexual" però ho ha notat molt més des de fa 6 mesos. Ocasionalment dificultat per a la penetració i cada vegada té més dificultat per mantenir l'erecció.

Cada vegada gaudeix menys les RS amb la seva parella (50a) tot i que sent desig sexual per ella. Precisament ella li ha comentat que amb unes pastilles blaves es podria solucionar.

## Antecedents personals

Sobrepès IMC 29. Nega símptomes prostàtics i altres molèsties. Sense altres antecedents mèdics d'importància

## Antecedents familiars

Sense interès

## *Hàbits nocius*

20 cig. dia, bevedor ocasional social, vida sedentària

## *Actualment*

Tot just alguna erecció nocturna en aquest període. Últimament no té bona concentració i ha perdut el sentit de l'humor. Freqüentment es troba cansat.

# Què pensaríeu?

- 1.- És una conseqüència inevitable de l'edat
- 2.- Li insinuaré que li cal un canvi de parella
- 3.- El derivo a Urologia. Li dono la "pastilla blava" i no perdo més temps
- 4.- És clarament un problema psicològic. El derivo a psicologia que tenen més temps i així me'l trec de sobre.
- 5.- El cito per a un altre dia amb més temps amb la parella.



*1.- És una conseqüència inevitable, amb l'edat es va perdent "potència sexual", així que li diré que s'ha d'acostumar*

La DE pot ocórrer a qualsevol edat

La sexualitat no té límit d'edat.  
Més d'un 20% d'homes > 80 anys  
es considera sexualment actiu

*2.- Li insinuaré que li cal un canvi de parella, la que té està molt vista i ja li provoca una manca de desig sexual*

La DE no té per que ser per  
una falta de desig sexual

Tot i que la DE pot ser  
un motiu de la manca de desig

*3.- És un problema urològic. El derivo a Urologia per a estudi i valoració. Mentre li dono la "pastilla blava" i no perdo més temps*

La DE és una de les poques disfuncions que poden tenir una causa orgànica en un % important, cal descartar-la

Ex: DM2, HTA, DLP, patologia vascular, patologia prostàtica, problemes cardíacs, pat. reumatològica...

*4.- És clarament un problema psicològic. L'estrès li està provocant problemes d'erecció. El derivo a psicologia que tenen més temps i així me'l trec de sobre*

Poden haver-hi factors psicològics

Ex. Depressió, estrès, ansietat, problemes de parella...

CAUSA ORGÀNICA	60%
CAUSA PSICÒGENA	30%
CAUSA FARMACOLÒGICA	2%
MIXTA	1/3 casos

<b>CARACTERÍSTIQUES</b>	<b>ORGÀNICA</b>	<b>PSICÒGENA</b>
Començament	Progressiu	Sobtat
Circumstàncies	Totes	Ocasionals
Evolució	Constant	Variable
Ereccions matinals	No existeixen	Existeixen
Alterac. psicològiques	Secundàries	Primàries
Problemes de parella	Secundaris	Primaris

**Diferències entre disfunció orgànica i psicògena**

*5.- El cito per un altre dia amb més temps, que vingui amb la parella, "visita doble", i així m'assabento millor de que va tot.*

S'identifica un deteriorament de la relació de parella que no es pot determinar si és causa o efecte de la disfunció.

La dona mostra una preocupació amb comentaris del tipus: "ja no li excito", "ja no li agrado", "té un problema", etc.

**Un correcte diagnòstic  
per a un adequat tractament**

**\*\*\***

**Cap tractament augmenta el desig sexual**



# Role play de resolució de cas

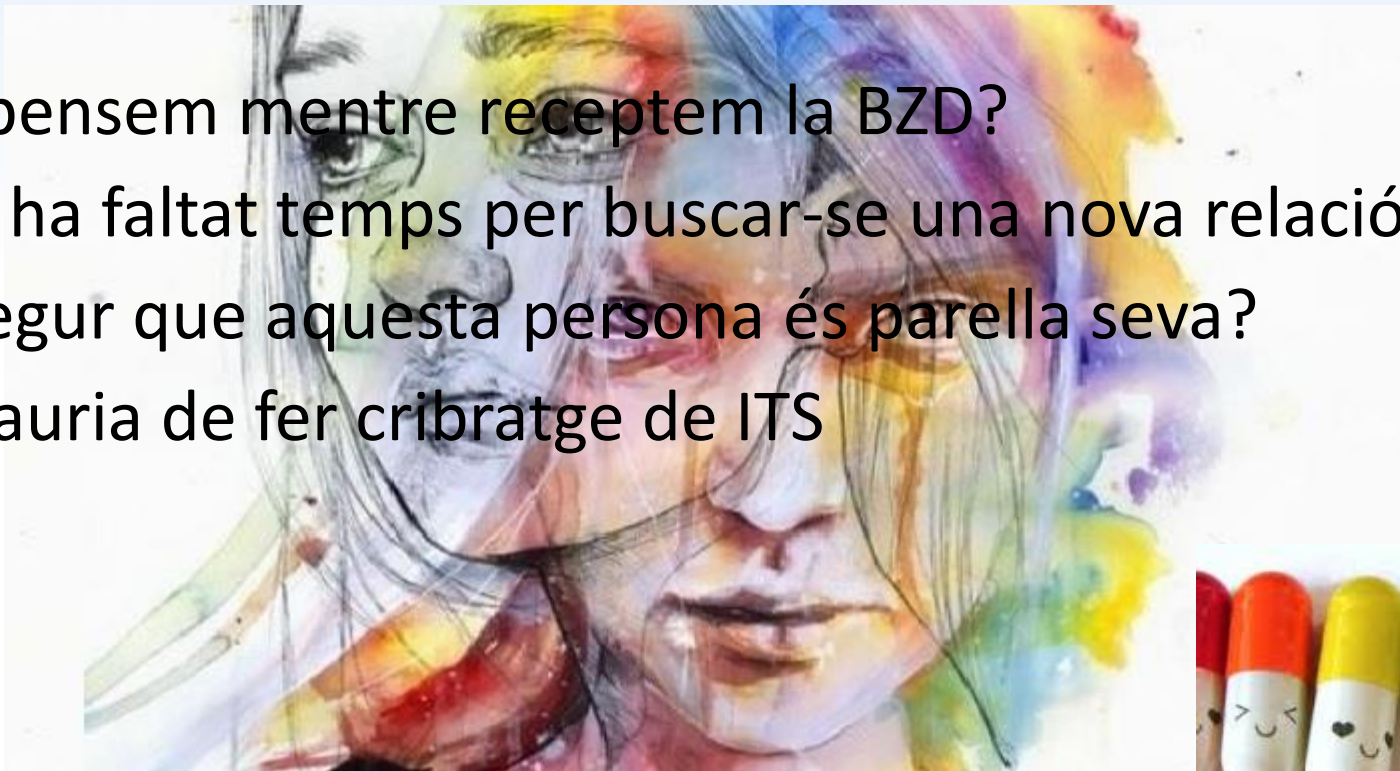
# CAS 2



Dona de 40a que consulta per insomni. Durant l'anamnesi explica ruptura sentimental recent. A més, la persona que l'acompanya ens explica que la seva parella plora sovint.

Que pensem mentre repletem la BZD?

- 1) Li ha faltat temps per buscar-se una nova relació
- 2) Segur que aquesta persona és parella seva?
- 3) Hauria de fer cribratge de ITS



# Estereotips / mites

- Heteronormativitat

- Monogàmia

- Risc ITS



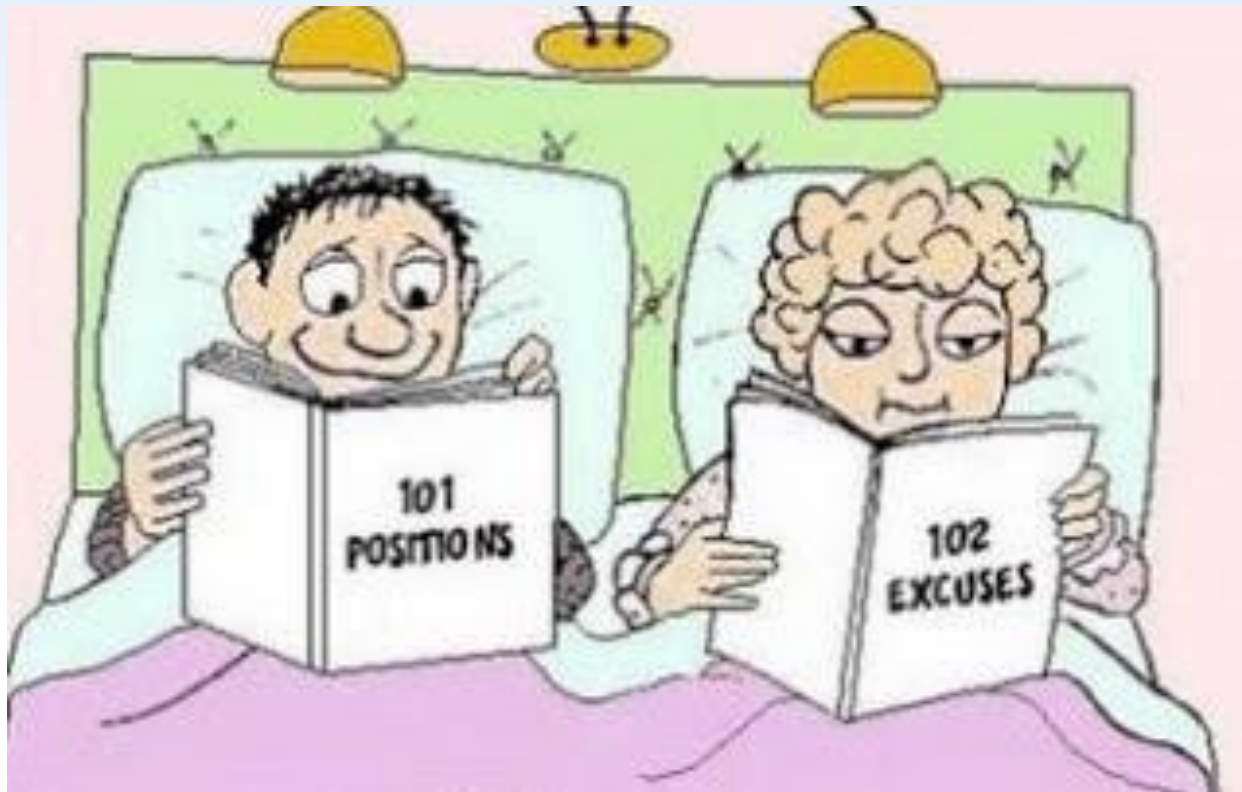
# Informació per trencar-los

- **No donar MAI res per suposat!** Millor preguntar sempre (orientació sexual, orientació relacional, pràctiques sexuals, identitat de gènere...)
- **Tenir parella estable no vol dir risc 0 de ITS.** Millor preguntar per pràctiques sexuals i protecció en cada una d'elles per elaborar el risc.

# Role play de resolució de cas



# CAS 3



Dona de 50 anys que comença amb la menopausa, ve amb la parella i vol que li diguem a la parella que el baix desig sexual és per la menopausa.

1. Li diem que es soluciona amb lubricants
2. Li expliquem a la parella que ha de entendre que es un canvi fisiològic que l'afecta molt i que s'oblidi del tema.
3. Fem una derivació a ginecologia



# En quins estereotips o mites podem caure?

- Parella heterosexual
- La menopausa fa disminuir la libido
- La gent gran no té sexe
- Els homes sempre tenen més desig
- Ella té un problema
- El sexe és imprescindible en una relació

# Coses a qüestionar-nos?

- Que vol dir que no té desig?
- És una demanda seva o de la parella?
- El sexe és imprescindible?
- Quina és la seva consulta?
- La menopausa és una malaltia?

# Aspectes a tenir en compte per una bona actuació neutra

- La sexualitat és una part de la nostra Salut i li hem de donar la importància que li toca.
- La menopausa no és una malaltia.
- La gent gran pot tenir sexe i té dret a decidir lliurement sobre la seva sexualitat.
- Desig i sequedat vaginal poden estar associades o no.
- Hi ha lubricants i cremes hidratants vaginals i vulvars.
- La sexualitat no té edat. La sexualitat canvia i cal adaptar-la.
- Hi ha sexe més enllà del coït.

# Role play de resolució de cas

# CAS 4



Pacient de 25 anys que acudeix perquè vol comentar un problema que pateix des de fa anys i fins ara no s'havia atrevit a consultar.

*Motiu visita:*

Refereix que sempre que té RS ejacula ràpidament en el moment de la penetració. Fins i tot moltes vegades només quan hi ha carícies. Canvia de parella molt sovint i li ha passat amb totes les parelles. Algunes d'elles li han dit que s'ho havia de mirar.

*Antecedents personals i familiars*

**Sense interès**

*Hàbits nocius :*

**Sobrepès, fumador,**

**cànnabis ocasionalment, no consum alcohol**

*Actualment:*

**Cada vegada gaudeix menys la RS amb**

**les seves parelles tot i que té molt desig sexual.**

**La dificultat per a la penetració és una constant.**

# Què pensaríeu?

- 1.- És típic de gent jove
- 2.- Li insinuaré que ho provoca un excessiu desig sexual, mentre li demano una analítica amb testosterona.
- 3.- El derivo a Urologia, mentrestant li dono un antidepressiu i me'l trec de sobre
- 4.- És clarament un problema psicològic i el derivo a salut mental perquè li arreglin el problema



1.- És una conseqüència de l'edat, quan s'és jove tot és molt ràpid i explosiu i després amb el pas dels anys tot es va fent més lent, així que li diré que s'ha de acostumar a la situació

Encara que pot ocórrer en qualsevol moment, és més freqüent entre els 20 i els 30 anys

2.- Li insinuaré que el provoca un excessiu desig sexual i mentre li demano una analítica amb testosterona

Una de les principals causa d'ejaculació precoç és l'ansietat d'execució i un mal aprenentatge amb masturbacions ràpides i sense identificació del punt de no retorn en contextes de baixa intimitat i por a ser descobert

3.- El derivo a Urologia, mentrestant li dono un antidepressiu i m'ho trec de sobre

Molt poques causes orgàniques

Alguns pacients amb EP  
tenen 1 gland molt sensible  
(*Llindar ejaculatori baix*)

Comorbiditat associada a EP:

Hipertiroïdisme, Varicocele

4.- És clarament un problema psicològic. Presenta ansietat anticipatòria i ruminacions obsessives fortament associada amb la situació sexual. El derivo a psicologia que tenen més temps.

Poden existir causes psicològiques com a origen del problema en un percentatge baix dels casos, en alguna Depressió, trastorn bipolar o estrès posttraumàtic.

L'ansietat és la principal causa de manteniment del problema

La precocitat no admet  
una definició quantitativa  
perquè la patologia essencial  
no es relaciona amb el temps

\*\*\*\*\*

L'aspecte crucial de la precocitat  
és l'absència de control voluntari  
sobre el reflexe ejaculador  
un cop assolit un  
intens nivell d'excitació sexual (punt de no  
retorn)

Un home pot aprendre a conèixer i controlar aquest punt de no retorn per augmentar el temps que triga a arribar al clímax, i així perllongar el seu plaer i allargar una penetració.

La satisfacció de l'altre no depèn exclusivament del temps de penetració.

## *Mites*

“L'alcohol, les drogues i els antidepressius són bons mitjans per frenar l'EP”

“Els aerosols i / o cremes anestèsiques són bons mètodes per controlar l'EP”

*FALS*

Aquestes drogues no són aptes per a contenir l'EP

Poden inhibir l'ejaculació per complet.

Un excessiu consum pot causar DE, EP, incapacitat per aconseguir l'orgasme i altres efectes 2<sup>o</sup>s

Les cremes i aerosols no funcionen amb eficàcia, només insensibilitzen i per tant redueixen el plaer sense que això impliqui de forma proporcional un augment del temps en arribar a ejaculació



Tractament? Re-educació a partir de la masturbació controlada sol i en parella si en té.

Tècnica: “Frenada i arranque”: estimulació repetida i perllongada del penis interrompent l'estimulació just abans que es desencadeni el reflexe orgàsmic

# Role play de resolució de cas

# GRÀCIES

Video sexe porno vs real