



La salud mental y la salud sexual son inseparables, y cada una afecta a la otra de manera bidireccional, tanto en un sentido positivo como negativo, es decir, mejores condiciones en la salud sexual repercutirán en una mejor salud mental, y una mejor salud mental en la vivencia de una sexualidad con mayor posibilidad de plenitud. La salud sexual tiene que ver con el bienestar físico, emocional y social relacionado con la sexualidad, lo cual va más allá de las prácticas sexuales y la salud mental a su vez es un estado de bienestar que favorece que cada individuo sea capaz de desarrollar su potencial y puede afrontar las tensiones de la vida, incluyendo las relacionadas con la vivencia de su sexualidad.

En el presente número, nos dimos a la tarea de presentar artículos que abordan esta relación en un grupo específico de hombres, buscando además identificar como situaciones específicas relacionadas con su sexualidad y su salud mental afectan sus relaciones interpersonales o de pareja, en escenarios muy particulares. Nuestro principal interés es que los profesionales de la salud mental y de la salud sexual se puedan beneficiar de los hallazgos que presentan los estudios seleccionados.

En el primer texto a cargo del Dr. Erick López, se presenta una revisión sobre la disfunción eréctil asociada a la epidemia por COVID-19, publicada en 2022 en la revista *Sexual Medicine Reviews*, donde se describen como el COVID-19 ha impactado en el funcionamiento sexual de los hombres, desde una perspectiva multifactorial.

En el segundo artículo que estuvo a cargo del Dr. Jesús Ruiz, se presentan los principales hallazgos de una revisión sobre los desafíos psicológicos, sociales y sexuales que afectan a los hombres que reciben tratamiento para la infertilidad masculina, publicada en 2022 en el *Asian Journal of Andrology*. Este estudio describe distintos factores que afectan a la salud mental y sexual de estos hombres para una mejor comprensión de sus dinámicas durante el momento específico de los procesos de atención, y también para ofrecer recursos durante el acompañamiento clínico.

Presentamos un tercer artículo, realizado por la Dra. Xóchitl Carrera, mismo que derivado de una revisión sistemática, muestra distintos factores que influyen en la sexualidad de las parejas durante el puerperio, estudio publicado en la revista *Sexual Medicine Reviews* en 2020. Además de facilitar un mejor conocimiento de lo que ocurre en la sexualidad de las parejas en esta etapa específica, nos muestra la importancia de la psicoeducación, además de ofrecernos grandes recursos para posibles intervenciones en el entorno clínico, a través de una tabla con recomendaciones puntuales para la sexualidad en la atención prenatal, intraparto y posparto, además de recomendaciones específicas para los hombres, parejas de mujeres en esta etapa del ciclo reproductivo.

En el cuarto y último artículo, el Dr. Óscar Gudiño sintetiza los principales hallazgos de un estudio de revisión sobre factores psicológicos e interpersonales asociados con el uso sexualizado de drogas entre hombres que tienen sexo con hombres, publicado en 2021 en la revista *Archives of sexual behavior*. integrando además los principales hallazgos de un estudio realizado y publicado en México en 2022. Se describen distintas motivaciones y dinámicas que favorecen la comprensión de este fenómeno en crecimiento, asociado con riesgos en salud y con particularidades respecto a la salud sexual y mental de los individuos que lo practican, lo cual puede ayudar en los procesos de atención clínica.

Disfunción eréctil asociada con la epidemia por COVID-19: una revisión exploratoria con enfoque en el cuidado de la salud

Introducción

El COVID-19 ha tenido un impacto devastador en la salud y bienestar de las personas en todo el mundo. En la literatura cada vez se hacen más evidentes las secuelas de esta pandemia en distintos rubros de salud. En hombres se ha observado un incremento del riesgo de desarrollar formas graves de la infección y de morir por ella. Se ha identificado que la testosterona es un factor de riesgo que, facilitando la entrada del virus SARS-COV2 en las células, empeora el pronóstico de la infección. Incluso, los hombres que no se vieron expuestos a la infección sufrieron física y emocionalmente las consecuencias de la contingencia por el COVID-19, como cambios en el acceso a la salud y en el uso de los espacios de trabajo y recreativos,

entre otros. Los autores de esta investigación se propusieron recabar la evidencia en cómo el COVID-19 ha impactado en la función eréctil de los hombres a través de una revisión exploratoria, basada en la lista de cotejo de "The preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-analyses Extension for Scoping Reviews" (PRISMA-ScR).

Se incluyeron en esta revisión un total de 60 estudios. 38.3% de ellos provinieron de Estados Unidos, 16.7% de China, 10% de Turquía y 8.3% de India. El resto fue conformado por Canadá, Grecia, Brasil, Japón, Irán, Reino Unido, Países Bajos, Egipto, Finlandia y Portugal.

Se identificaron 4 temas relevantes que dan cuenta de la relación entre el COVID-19 y la disfunción eréctil:

1. El impacto biológico de la infección por COVID-19 en la disfunción eréctil,
2. el impacto de las afecciones de salud mental derivadas del COVID-19 sobre la disfunción eréctil,
3. el impacto del COVID-19 sobre el manejo y acceso a los servicios de atención de la disfunción eréctil,
4. inequidades en el acceso a la salud durante el COVID-19 y su impacto sobre la disfunción eréctil.

Impacto biológico de la infección por COVID-19 en la disfunción eréctil

Se vincula la infección por COVID-19 con un incremento en el riesgo de padecer disfunción eréctil; en general se encontró que las alteraciones andrológicas incrementaron la prevalencia durante la pandemia, en comparación con la prevalencia pre-pandemia. Se encontró también que la historia de infección por COVID-19 era un factor de riesgo independiente para desarrollar disfunción eréctil, con una razón de momios (OR) de 5.66.

Se estipula que este aumento en el riesgo está relacionado con alteraciones en la fisiología de la erección peneana, a través de mecanismos vasculogénicos, neurogénicos y endocrinológicos. Existe evidencia para sugerir que el SARS-COV2 daña la pared del endoteliovascular, incluyendo la que se encuentra en el cuerpo cavernoso del pene. El endotelio expresa la enzima convertidora de angiotensina 2 (ECA2), misma que contribuye al ingreso del virus SARS-COV2 en las células del huésped infectado. El daño endotelial producido por el virus resulta en una regulación anormal de la presión arterial, alteraciones en la respuesta inflamatoria y una disfunción en el balance entre los agentes vasoconstrictores y vasodilatadores, así como alteraciones en la coagulación. Todos estos factores, de igual manera, afectan la red vascular del pene, generando alteraciones en la respuesta eréctil. Los estudios diagnósticos, como el ultrasonido Doppler del pene o el análisis del eje hipotálamo-hipófisis-gonadal, podrían contribuir a obtener información que tanto el COVID-19 afecta la función eréctil y vascular general. El COVID-19 y los efectos del tratamiento de la infección también pueden afectar el funcionamiento eréctil a través del impacto indirecto sobre el sistema cardiovascular. El COVID-19 puede producir lesiones cardíacas agudas, produciendo una disminución del flujo sanguíneo hacia la región de los órganos pélvicos sexuales. Además, los pacientes que reciben diuréticos tiazídicos, bloqueadores de los receptores de aldosterona, bloqueados betaadrenérgicos, o inhibidores de la ECA pueden tener un mayor riesgo de desarrollar la DE. La disfunción eréctil constituye el 10 al 19% de los casos totales de disfunción. Ocurre por daño directo a los nervios relacionados con la erección durante la infección, por alteraciones del nervio por hipoxia y por daño inmunológico. Es conocido que el COVID-19 produce un estado de hiperinflamación. Las citocinas inflamatorias se han relacionado con la progresión de la DE, incluyendo el factor de necrosis tumoral alfa, las interleucinas 6 y 1-beta. Asimismo, se sabe que existe una alta expresión de ECA2 en los testículos; como esta enzima se relaciona con el ingreso del virus SARS-COV2 a las células humanas, podría pensarse en un daño testicular directo que provoque una disminución en el metabolismo y producción de la testosterona, llevando en consecuencia a un mayor riesgo de DE y otros trastornos del funcionamiento sexual.

El impacto de la salud mental asociado con COVID-19 sobre la disfunción eréctil

Durante la contingencia por COVID-19 se observó un aumento en las tasas de estrés postraumático, depresión y ansiedad en la población general, con un aumento aún mayor en los supervivientes de la infección por COVID-19. La DE es 1.3 a 2.3 veces más frecuente en hombres con ansiedad y depresión. Aunque

una evidencia específica ante la contingencia por COVID-19 es escasa, existe evidencia de que los hombres durante la pandemia presentaron una reducción en el deseo sexual y el número de parejas sexuales. Asimismo, se observó una relación entre la gravedad de síntomas ansiosos y el funcionamiento sexual en hombres, de tal manera que a mayor gravedad de síntomas menor funcionamiento sexual.

Impacto del COVID-19 sobre el manejo y acceso al tratamiento de la disfunción eréctil

Durante la contingencia sanitaria por SARS-COV2 existió una disrupción en la atención médica electiva y de consulta externa. Muchas de las cirugías electivas para condiciones urológicas benignas se pospusieron debido a la contingencia. Además, se estima que el 40.9% de la población en Estados Unidos evitó recurrir a los servicios de salud debido a preocupaciones relacionadas con el COVID-19. Un punto importante es que la contingencia sanitaria aceleró el uso y el aprovechamiento de la telemedicina, lo que ha permitido el acceso a servicios de salud altamente especializadas a personas que viven en sitios distantes de las ciudades, donde se concentra la mayor cantidad de especialistas, incluidos aquellos relacionados con la salud sexual.

Inequidad en el acceso a la salud y su impacto durante la contingencia por COVID-19 en la disfunción eréctil

La pandemia de COVID-19 ha incrementado las inequidades en el acceso a la salud, de forma directa e indirecta. Los hombres afroamericanos y latinos reportaron niveles significativamente menores de acceso a proveedores de salud para el diagnóstico y tratamiento de COVID-19, así como un menor uso de servicios de salud tanto presenciales como telemedicina. Cabe señalar que no existe información específica del cómo esta inequidad afecta a las personas con DE. Sin embargo, sí se ha documentado que existen, en Estados Unidos, diferencias en el cuidado de la salud urológica según los grupos raciales y étnicos.

Conclusiones

El COVID-19 ha afectado de distintas maneras, biológica, psicológica y sistemática, la aparición y el desarrollo de disfunción eréctil. En resumen, podríamos concluir que existen 5 factores clave en la aparición de disfunción eréctil relacionada con el COVID-19:

1. efectos directos e indirectos sobre la vasculatura peneana,
2. cambios en el estilo de vida debido a la contingencia sanitaria,
3. estrés, ansiedad y depresión,
4. disminución en el acceso a los servicios de salud sexual,
5. altos niveles de ECA2 en los testículos, con una consecuente disminución de testosterona por la infección de COVID-19.

Erick Ricardo López Soto

Bibliografía

Hsieh, T. C., Edwards, N. C., Bhattacharyya, S. K., Nitschelm, K. D., & Burnett, A. L. (2022). The Epidemic of COVID-19-Related Erectile Dysfunction: A Scoping Review and Health Care Perspective. *Sexual medicine reviews*, 10(2), 286-310. <https://doi.org/10.1016/j.sxmr.2021.09.002>

Alzam

TRAS LA TEMPESTAD...

regresa la calma



Nuevamente disponible en todas sus presentaciones:
0.25 y 0.50 mg con 30, 60 y 90 tabletas; 1 y 2mg con 30 tabletas birranuradas.

Talpramin[®] Imipramina

EFICACIA QUE TRASCIENDE

Efectivo en pacientes con depresión severa
y depresión resistente.^{1,2}



49 años
psicofarma
Contigo en mente

SSA 2309082002C00178

Referencias: 1. Stahl, S. (2020). Imipramine. In Prescriber's Guide: Stahl's Essential Psychopharmacology (pp. 367-374). Cambridge: Cambridge University Press. doi:10.1017/9781108921275.063; 2. Brujin JA, Moleman P, Mulder PG, van den Broek WW. Depressed in-patients respond differently to imipramine and mirtazapine. Pharmacopsychiatry. 1999 May;32(3):87-92. doi: 10.1055/s-2007-979200. PMID: 10463374.



Contigo
en Mente

www.contigoenmente.com[®]