

investigación hoy en día y los estudios clínicos en todo el mundo han confirmado de manera decisiva que la impotencia psicológica – también conocida como la ansiedad de rendimiento sexual – afecta del 10 al 20 por ciento de los hombres adultos. Como resultado de las percepciones sociales asociados a la sexualidad de los hombres, y las emociones relacionadas tantas veces de frustración, insuficiencia, la ansiedad y la depresión causada por problemas de erección, la disfunción eréctil emocional puede ser un resultado indirecto de la impotencia masculina provocada por una condición física.

la impotencia o disfunción eréctil, en medicina, es un estado en el que un hombre no es capaz de conseguir un pene erecto que es lo suficientemente firme como para

la penetración sexual o la satisfacción sexual. La impotencia, sin embargo, no debe ser identificado erróneamente como la eyaculación precoz, falta de libido, o ausencia del orgasmo; en cada una de estas situaciones, se puede lograr la erección suficiente. La impotencia es un problema muy común; en los EE.UU. entre 10 y 15 millones de hombres adultos se ven afectados por la impotencia severa. La incidencia de este problema aumenta con la edad. Menos del uno por ciento de la población adulta masculina menor de 30 años de edad se ve afectada, 3% por debajo de los 45 años, el 7 por ciento entre 45 y 55 años, el 25% a los 65 años, y hasta un 75 por ciento de los varones de 80 años de edad.

la impotencia parece que está en aumento,

pero esto podría deberse a que el aumento de la vida útil. La impotencia se clasifica como primaria o secundaria. impotencia primaria se expresa en el inicio de la adolescencia como una incapacidad básica para alcanzar la erección del pene; impotencia masculina secundaria es más común y consiste en un inicio de la incapacidad eréctil durante los años adultos, después de un período de la capacidad eréctil normal. Hay varias causas de la impotencia. En la impotencia masculina anatómica primaria los órganos reproductores a sí mismos pueden estar defectuosos. En la disfunción eréctil secundaria, causas funcionales, tales como problemas emocionales y los efectos secundarios de los medicamentos que se toman para otros trastornos son la razón

para el mayor número de casos. Los factores psicológicos más comunes que resultan de la impotencia masculina psicológica son preocupación en la vida o problemas en sus relaciones eróticas de un hombre. A modo de ejemplo, en el caso de un hombre de repente ha perdido su trabajo, su sentido de la decepción puede resultar en impotencia no permanente. Es posible saber si la causa de los problemas de impotencia de un hombre es sobre todo mental; si todavía experimenta erecciones normales durante el movimiento ocular rápido (REM) del sueño, es poco probable que haya ninguna razón física detrás de sus problemas de erección mientras esté despierto.

Sin embargo, a veces un problema físico esto no es lo suficientemente grave como

para causar eréctil la disfunción por sí solo podría hacer un hombre más probabilidades de desarrollar disfunción eréctil si los factores emocionales leves también se proporcionan. Una gran cantidad de medicamentos puede resultar en impotencia. Los diuréticos, antidepresivos tricíclicos, bloqueadores H2, los betabloqueantes, y las hormonas son algunos de los más comunes; una vez que se detiene el tratamiento farmacológico, las erecciones normales se reanudan normalmente, a menos que los problemas psicológicos han desarrollado por su parte. Otros factores detrás de la disfunción eréctil mental tienen que ver con las condiciones físicas, problema de salud, o el estrés. Entre ellas, la diabetes mellitus representa el 40 por ciento de los casos en

los EE.UU.; enfermedades vasculares, 30%; procedimientos quirúrgicos en la pelvis o el pene, el 13 por ciento; lesión vértebras, 8 por ciento; endocrino o problemas glandulares, 6%, y la esclerosis múltiple, 3%. Los tratamientos de la disfunción eréctil mental basada en diversas formas de terapia psiquiátrica se utilizan comúnmente para la curación. En 1970 el equipo de William Masters y Virginia Johnson propuso un programa de terapia conductual para un hombre afectado y su pareja. Este método ha sido muy aceptado e implica la abstinencia de relaciones sexuales durante varias semanas, mientras que los socios se acumula otras áreas de su relación romántica. Sólo una vez que el hombre tener una erección y mantenerla en numerosos períodos caso de que la prueba

de la relación sexual de pareja.

[Source](#) by [Bill Mosbey](#)