

¿Qué tienen en común las personas felices?

Las investigaciones concluyen que existen seis factores: el sentido de unión o comunidad, el dinero, la salud, la libertad, la confianza y la bondad.

Canarias7 saludable

suplemento semanal

Hipertensión arterial, la «asesina silenciosa»

La hipertensión arterial es uno de los factores más importantes que inciden en la patología cardiovascular y en la mortalidad»



CUANDO EL SEXO DUELE

Dispaurenia, más frecuente en la mujer

Hospital Perpetuo Socorro. El doctor Domingo Molina, especialista en Ginecología, asegura que esta disfunción por sí misma es ya una afección cuyo tratamiento es, en ocasiones, muy sencillo.



HPS
HOSPITAL PERPETUO SOCORRO
GINECOLOGÍA
HPShospitales.com

Dispaurenia, cuando el sexo duele

Hospital Perpetuo Socorro. Esta disfunción puede ser síntoma de patologías de entidad y por sí misma es ya una afección cuyo tratamiento, en ocasiones muy sencillo, permite llevar a cabo una vida sexual saludable y sin dolor, explica el doctor Domingo Molina, especialista en Ginecología.

Canarias7 Saludable
Las Palmas de Gran Canaria



Especialista. *El ginecólogo Domingo Molina explica los síntomas, posibles causas y tratamiento de la dispaurenia.*

La dispaurenia es un trastorno sexual caracterizado por provocar dolor durante la penetración. Poco usual entre varones sí se encuentra entre las disfunciones más frecuentes en mujeres, estimándose su incidencia entre el 8 y el 22%, según la Organización Mundial de la Salud.

No obstante, la cifra puede ser mayor debido a la que muchas afectadas no acuden a consulta por vergüenza, al igual que ante otras afecciones dolorosas como el vaginismo. De hecho, ambas dolencias suelen confundirse. La diferencia se centra en que «el vaginismo es la contracción involuntaria de los músculos de la vagina que dificulta o impide la penetración, ya sea en las relaciones íntimas, en el uso de tampones o en las exploraciones ginecológicas. De esta forma, el vaginismo, de carácter fundamentalmente psicológico, puede provocar dispaurenia, que suele presentar factores físicos, por el dolor consiguiente y viceversa», explica el doctor Domingo Molina, especialista en Ginecología de Hospital Perpetuo Socorro.

Dolor punzante, ardor o quemazón y picazón e irritación son los principales síntomas que pueden aparecer al principio, durante o al final de la penetración y producirse en la parte externa o interna de la vagina e incluso en la zona pélvica, en el caso de las mujeres.

Respecto a las causas, entre las orgánicas destaca la falta de lubricación vaginal, especialmente si el dolor es en el canal vaginal. Infecciones urogenitales, alergias, irritaciones, hipersensibilidad a preservativos o anticonceptivos así como el consumo de determinados fármacos o una reducción de estrógenos por la menopausia o la lactancia son algunos de los orígenes más frecuentes. En otras ocasiones puede deberse a malformaciones, lesiones o cicatrices, especialmente tras el parto si ha habido desgarros o daños en el suelo pélvico. Si el dolor aparece en la zona pélvica puede deberse a endometriosis, inflamación del cérvix, miomas, quistes o enfermedad inflamatoria pélvica. Las causas psicológicas, más usuales cuando las molestias se localizan en la zona vulvar, incluyen una deficiente educación sexual, llena de tabúes, ansiedad, depresión, miedo al coito o experiencias traumáticas, detalla el doctor Molina.

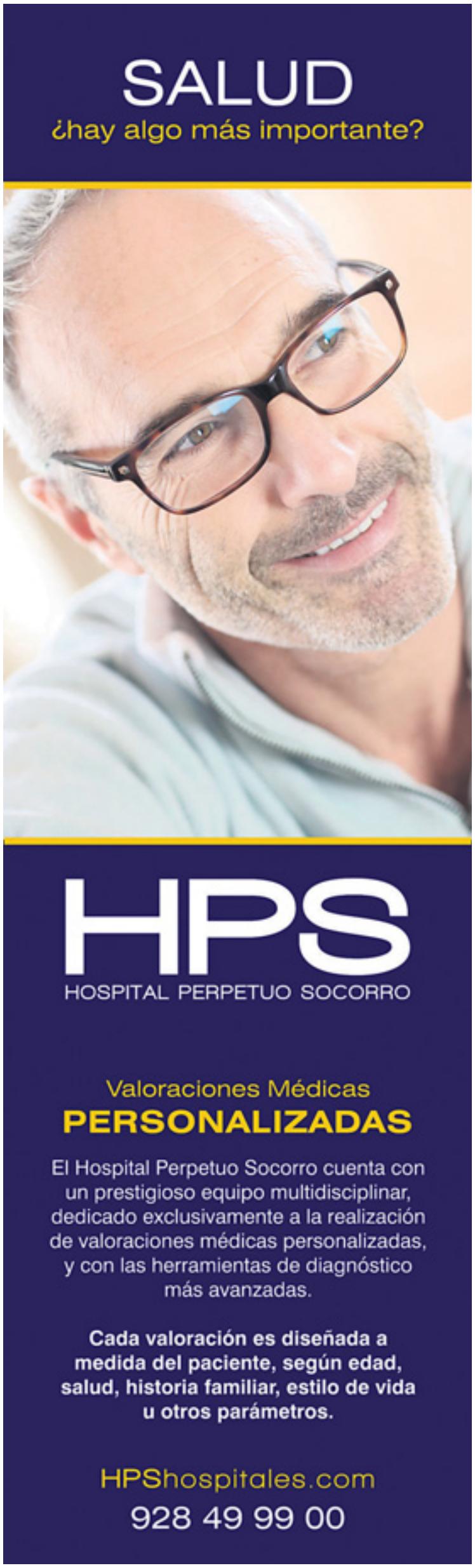
Dependiendo por tanto de sus causas dependerá el tratamiento y el especialista a llevarlo a cabo. En cualquiera de los casos es fundamental consultar en primer lugar con un ginecólogo que descartará, si se tratara de un problema psicológico, las causas orgánicas. Además, el dolor puede ser signo de enfermedades, afecciones o lesiones como las ya citadas que es conveniente eliminar lo antes posible. Para ello realizará una exploración e historia clínica que incluya la localización, tipo de dolor y frecuencia del mismo. Y es que el dolor puede aparecer desde la primera experiencia sexual (primaria) o con posterioridad (secundaria o adquirida); ser situacional, cuando se produce sólo ante ciertos estímulos o parejas; o completa, si afecta a cualquier penetración.

Con todos estos datos será posible iniciar un tratamiento que puede abarcar desde la prescripción de determinados fármacos para tratar, por ejemplo, una infección; al uso de lubricantes; cambio de métodos anticonceptivos o terapia hormonal sustitutiva. En los casos más complejos puede ser precisa una intervención quirúrgica para corregir una lesión interna o extirpar unos quistes o miomas, entre otras cirugías.

En ocasiones, aún tratándose de causas orgánicas puede requerirse el concurso de especialistas en psicología o sexología pero lo que es seguro es que puede hallarse una solución, y en ocasiones muy sencilla, que permita llevar a cabo una vida sexual saludable y sin dolor. «Sólo es necesario dejar de lado la vergüenza y los prejuicios, pensar que la dispaurenia puede ser síntoma de patologías de entidad y que por sí misma es ya una afección con tratamiento que puede curarse y acudir al ginecólogo sin demora. Por ello, y ante el Día Europeo de la Salud Sexual, debemos tener claro que la solución puede ser más sencilla de lo que imaginamos», concluye el especialista en ginecología de Hospital Perpetuo Socorro.

Recomendaciones básicas

■ Hay algunas medidas que se pueden llevar a cabo ante la aparición de dolor en las relaciones sexuales. Si se percibe falta de lubricación es recomendable el uso de lubricantes, incluso dependiendo del caso diariamente y no sólo ante el coito, y la ingesta de mucha agua. Optar por las posiciones sexuales que resulten menos dolorosas, realizar preliminares que favorezcan el deseo y practicar ejercicios de Kegel para fortalecer los músculos vaginales y el suelo pélvico pueden ser otras medidas a tener en cuenta. La dispaurenia puede acabar provocando que se asocie el sexo con el dolor con las relaciones sexuales, con la consiguiente aparición de la frustración y desaparición del deseo. Esta es una de las razones por las que es importante consultar con un ginecólogo lo antes posible cuando se perciba que el dolor no se produce en una situación puntual sino que es cada vez más habitual. De esta forma podrá resolverse el problema con mayor rapidez. Y, en ocasiones, con bastante facilidad, como en el caso de las infecciones o los problemas de lubricación ante la lactancia o la menopausia. Sólo es necesario dejar de lado vergüenzas innecesarias ante profesionales que están preparados y acostumbrados a desarrollar el diagnóstico y tratamiento de estas afecciones o derivar el caso a un psicólogo o sexólogo en los casos en los que sea preciso. Porque ante el dolor no hay que resignarse.





14.000 consultas en un año

Teléfono Infocáncer. El servicio de la Asociación Española contra el Cáncer está disponible las 24 horas del día.

Canarias7 Saludable
Las Palmas de Gran Canaria

La Asociación Española contra el Cáncer (AECC) ha renovado su servicio de atención a los enfermos y sus familias «Infocáncer», que está disponible las 24 horas del día y ha incrementado el número de consultas de las 4.014 de 2016 a las 13.394 del año pasado. Así informaron, con motivo del Día Mundial del Cáncer, desde la AECC, que ha explicado que este servicio proporciona de forma ininterrumpida y a nivel nacional información, apoyo y asesoramiento médico, psicológico y social sobre cualquier aspecto de la enfermedad.

Con la puesta en marcha del servicio ininterrumpido, el número de consultas ha aumentado considerablemente, ya que, según ha asegurado la responsable del servicio Infocáncer y psicooncóloga de la AECC, Patrizia Bressanello, «en horario nocturno, las emociones se disparan».

«La intensidad emocional es mayor por las noches y, además, no hay un círculo de apoyo para el paciente, ya que de madrugada descienden las posibilidades de llamada a familiares o amigos. Por tanto, es un momento de soledad, en el que es importante que la persona diagnosticada de cáncer sepa que siempre va a haber alguien al otro lado del teléfono», ha destacado.

También durante los fines de semana pasa algo parecido, ya que el paciente no tiene disponible su red de apoyo sociosanitario, es decir, los servicios sanitarios y sociales a los que suele acudir y, «en ciertas ocasiones, hay sensación de desamparo en el paciente», ha señalado Bressanello.

Este servicio de la Asociación Española contra el Cáncer nació hace 25 años y está atendido por un equipo de 20 profesionales, entre los que hay voluntarios, especialistas en atención telefónica, médicos, psicólogos y trabajadores sociales, que escuchan, apoyan y asesoran a quien lo necesite, tanto a pacientes como a familiares.

Entre las preguntas más frecuentes destacan las consultas médicas acerca de las dudas que genera el diagnóstico de la enfermedad y la información de los servicios que ofrece la Asociación. El 62 % de las personas que utilizan el servicio son pacientes y familiares, y el perfil del usuario es el de una mujer menor de 60 años.

PAUTAS. Según la Asociación Española contra el Cáncer , los familiares acuden al servicio Infocáncer para pedir pautas, saber cómo se puede ayudar a un familiar que está enfermo, o simplemente para conocer cómo comunicar la enfermedad al círculo más cercano.

También son muy habituales las llamadas de pacientes recién diagnosticados de cáncer que no saben muy bien qué necesidades tienen. El servicio de Infocáncer de la AECC también está disponible de forma online, a través del consultorio profesional de la web *www.infocancer-aecc.es*, y a través del buzón *información@aecc.es. 7*

Más atención a los linfomas

Cada año se diagnostican en España más de 7.500 casos de linfoma y las previsiones auguran que la cifra aumentará un 30% en 2030, con lo que el Grupo oncológico para el tratamiento y estudio de la patología, ha reivindicado más atención e investigación para este tipo de tumores. Lo ha hecho el presidente de Gotel, Mariano Provencio, en un acto en el que ha presentado una radiografía de la enfermedad, en el marco del XX Simposio de Revisiones en Cáncer, en el que ha reivindicado centros de referencia en estas patologías, las cuales tienen un alto índice de curación. Y es que solo un 6% de los pacientes con linfoma son atendidos por un oncólogo en las primeras fases del diagnóstico, siendo, además, un tumor difícil de tratar y su estudio muy complejo, con lo que, según Provencio, no anima a muchos especialistas a dedicarse a ello.