

Consumo y los efectos del Sildenafil en pacientes de la tercera edad en la consulta de urología en el Hospital Regional Dr. Antonio Musa, San Pedro de Macorís, República Dominicana, Enero-Mayo del 2013

Andrea Marte¹ y Juanita Reyes²

^{1,2} Programa de Residencias Médicas del Hospital Regional Dr. Antonio Musa. Universidad Central del Este. San Pedro de Macorís, República Dominicana.

^{1,2} jr250991@uce.edu.do

Recibido: 21 oct. 2013

Aceptado: 6 feb. 2014

RESUMEN

Se trata de un estudio descriptivo con recolección de datos, prospectivo, donde se investigó una población de 240 pacientes para valorar el consumo y los efectos del Sildenafil en pacientes de la tercera edad, que acudieron a la Consulta de urología en el Hospital Regional Dr. Antonio Musa durante el periodo Enero – Mayo 2013, San Pedro de Macorís, República Dominicana. Este estudio nos servirá de guía para eliminar o corregir enigmas que afectan a todos grupos sociales y culturales fundados en mitos y para conocer los beneficios o problemas agravados por los fármacos que estimulan la conducta sexual en los pacientes de la tercera edad, debido a que este tema es de mucho a considerar tanto en el aspecto físico y emocional del ser humano. El Sildenafil en los problemas de erección marco el inicio de la tercera revolución sexual cambiando para siempre el abordaje de los problemas sexuales.

PALABRAS CLAVE: Disfunción eréctil; Sildenafil; Tercera edad; Urología; Revolución sexual

ABSTRACT

Consumption and the effects of sildenafil in elderly patients in the urology clinic at Hospital Regional Dr. Antonio Musa, San Pedro de Macorís, Dominican Republic, January-May 2013. This is a descriptive study with data collection, prospective, where a population of 240 patients was investigated to assess the consumption and effects of sildenafil in elderly patients, who attended the Consultation of urology at the Hospital Regional Dr. Antonio Musa during the period January to May 2013, San Pedro de Macorís, Dominican Republic. This study will guide us to remove or correct enigmas that affect all social and cultural groups founded on myths and learn about the benefits or problems exacerbated by drugs that stimulate sexual behavior in senior patients, because this subject is much to consider in both the physical and emotional aspect of human beings. The Sildenafil in erection problems marked the beginning of the third sexual revolution changing the approach to sexual problems forever.

KEYWORDS: Erectile dysfunction; Sildenafil; Seniors; Urology; Sexual revolution

INTRODUCCIÓN

En países desarrollados, los pacientes, admiten el uso del sildenafil con mayor libertad que en los países sub desarrollados como el nuestro.

El uso de estimulantes sexuales en nuestros pacientes tiene varios factores o sea diferentes culturas, clase alta, media y baja desde el uso afrodisiaco.

Logrando una erección verdadera y una buena durabilidad en el acto sexual, hoy en día el uso de estimulantes sexuales está de moda tanto en nuestros jóvenes como en pacientes de la tercera edad y con esto el incremento de múltiples patologías en cualquier edad, lo que me motiva a investigar en especial a los pacientes de la tercera edad, ya que estos son más vulnerables a complicarse y llegar incluso hasta la muerte, no descartamos que puedan existir

ciertas complicaciones en adultos jóvenes. El sildenafil no cura la disfunción eréctil: controla la enfermedad y los pacientes logran una mejoría significativa como es lo que esperamos del producto.

Deseando que los logros obtenidos en esta investigación sirva de base y orientación para los usuarios y posibles aspirantes al consumo de estos fármacos.

Viagra y la sexualidad en tercera Edad; al llegar a la vejez, el sexo pasa a ocupar un lugar muy secundario y de poca relevancia con respecto a otros aspectos más preocupantes de la tercera edad, no debería subestimarse el sexo en esa etapa de la vida donde no son todas buenas noticias.

El mayor problema reside en que las enfermedades propias de la edad son muy importante factor de riesgos para buscar soluciones a la disfunción eréctil y de este modo se cae en un círculo vicioso alimentado por el desánimo. La falta de sexo se hace costumbre y de pronto pasa a ser sola una anécdota de los años de juventud. El Viagra es quien puede marcar la diferencia para lograr una vejez plena donde sea más las alegrías que las penas, este rejuvenece las personas mayores.

METODOLOGÍA

Es un estudio descriptivo, prospectivo con relación de informaciones sobre el consumo y los efectos del sildenafil en pacientes de la tercera edad en la consulta de urología del Hospital Regional Dr. Antonio Musa, San Pedro de Macorís, República Dominicana., Enero-Mayo 2013. La población estuvo conformada por los pacientes de la tercera edad (60-95 más) que consumieron sildenafil y que asistieron a la consulta de urología del Hospital Regional Dr. Antonio Musa, San Pedro de Macorís, República Dominicana, Enero-Mayo 2013, para un total de 240 pacientes. Se utilizó una muestra probabilística para seleccionar todos los pacientes de la tercera edad para valorar consumo y los efectos del sildenafil. Se excluyeron los pacientes de la tercera edad, de sexo femenino que acudió a la consulta de urología en este periodo de investigación se excluyeron también aquellos pacientes que acudieron a la consulta y no aceptaron participar en la investigación. Para recolección y presentación de las informaciones se aplicó un instrumento de recolección de datos (cuestionario) a cada uno de los pacientes, el cuestionario incluyó todas las variables correspondientes al estudio.

RESULTADOS

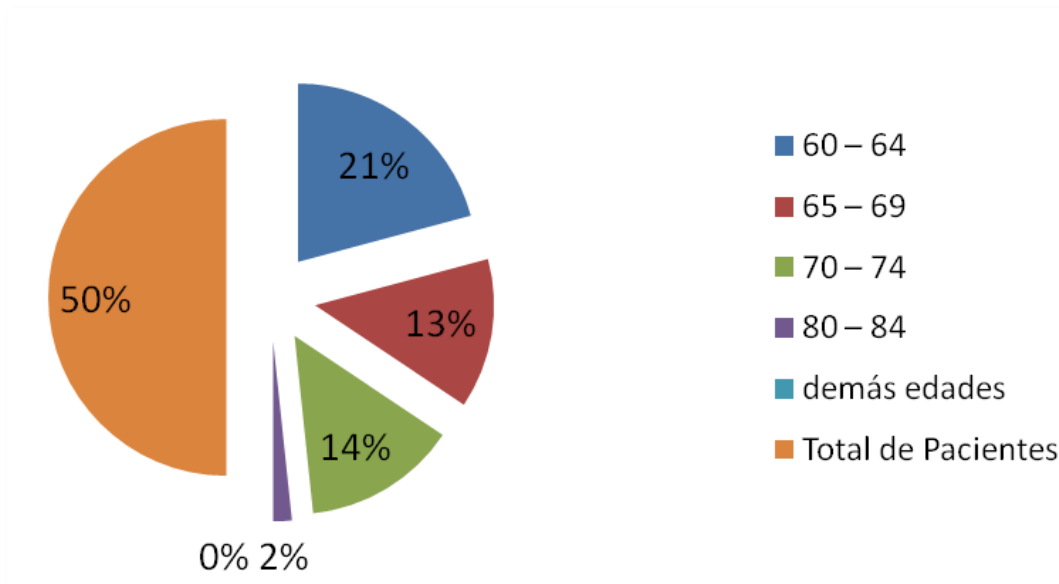


Figura1: Distribución de Gráficos según la edad por el consumo y los efectos del Sildenafil en los pacientes de la tercera edad

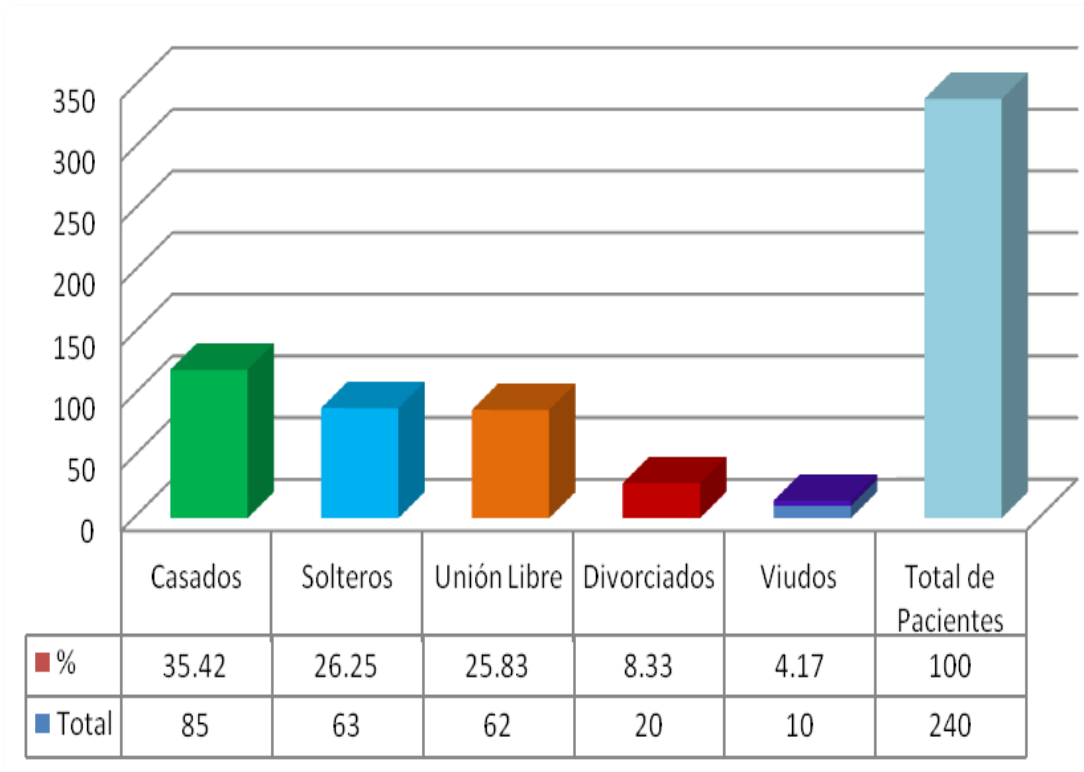


Figura2: Distribución de Gráficos según el estado civil por el consumo y los efectos del Sildenafil en los pacientes de la tercera edad

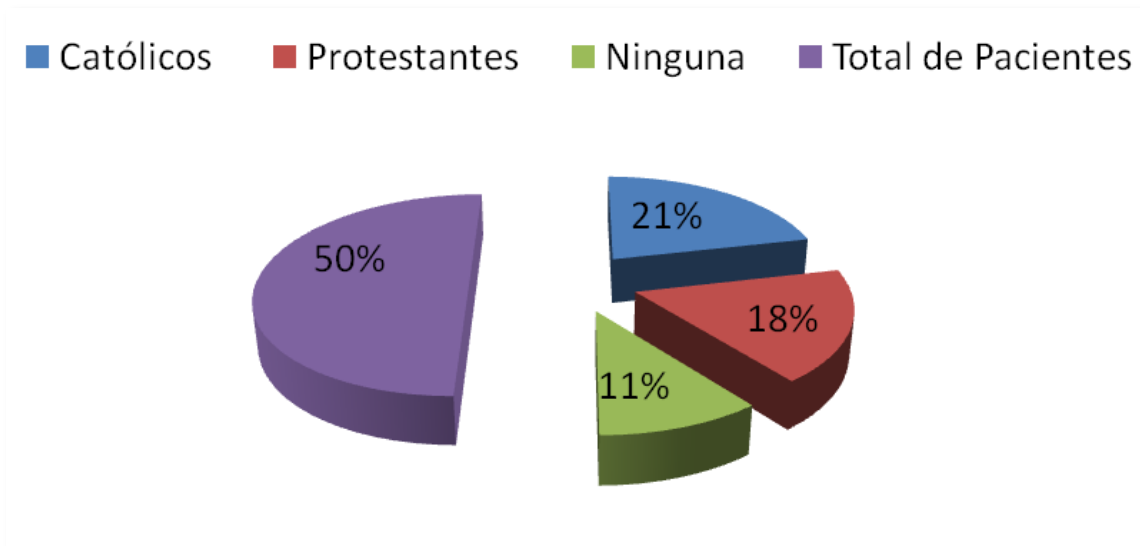


Figura 3: Distribución de Gráficos según la religión por el consumo y los efectos del Sildenafil en los pacientes de la tercera edad

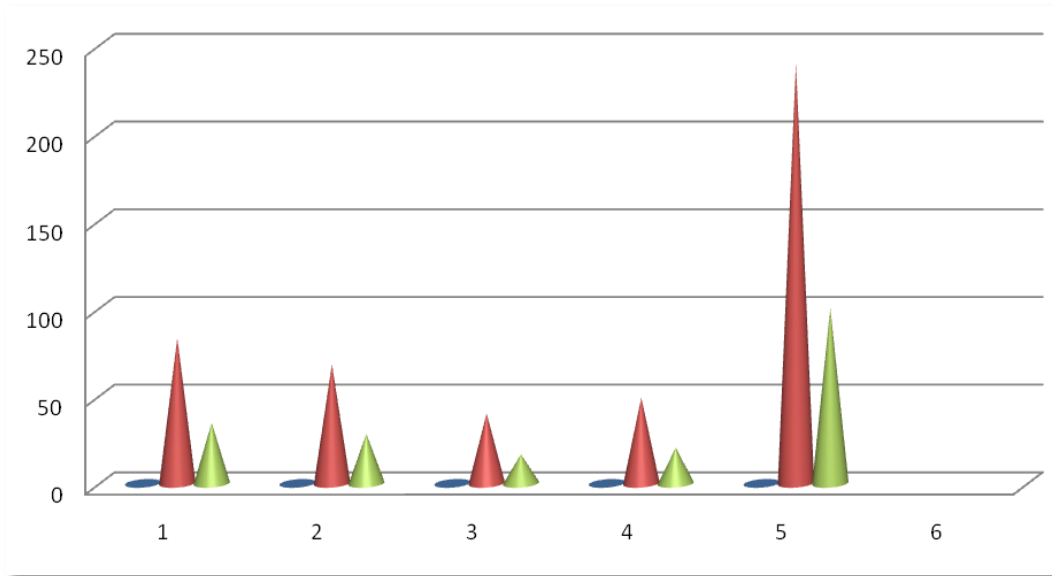


Figura 4: Distribución de Gráficos según la Escolaridad por el consumo y los efectos del Sildenafil en los pacientes de la tercera edad

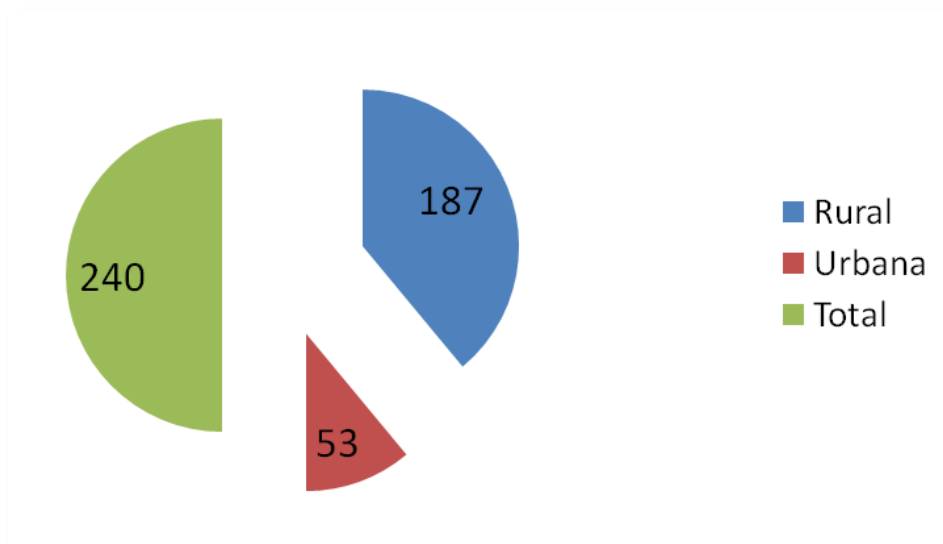


Figura 5: Distribución de Gráficos según la Procedencia de los pacientes por el consumo y los efectos del Sildenafil en los pacientes de la tercera edad

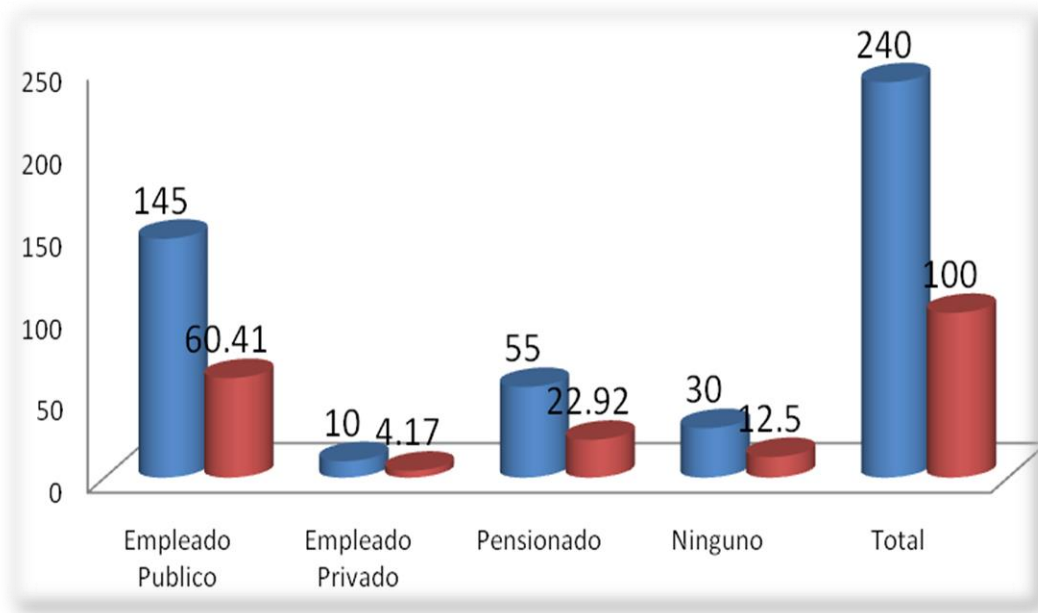


Figura 6: Distribución de Gráficos según la Ocupación de los pacientes por el consumo y los efectos del Sildenafil en los pacientes de la tercera edad

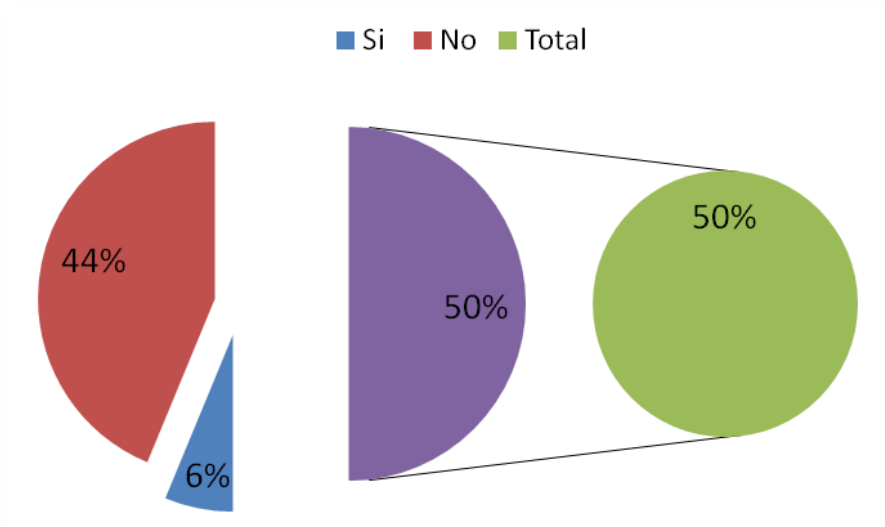


Figura 7: Distribución de Gráficos según el consumo de los pacientes por el consumo y los efectos del Sildenafil en los pacientes de la tercera edad

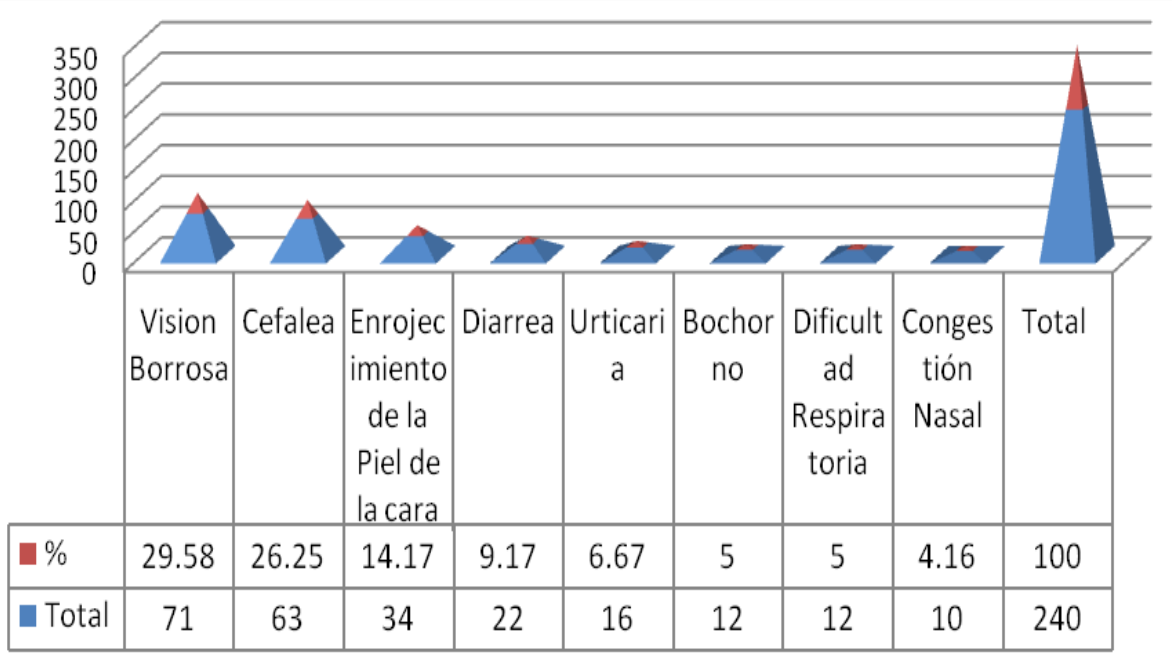


Figura 8: Distribución de Gráficos según Los Efectos del Fármaco de los pacientes por el consumo y los efectos del Sildenafil en los pacientes de la tercera edad

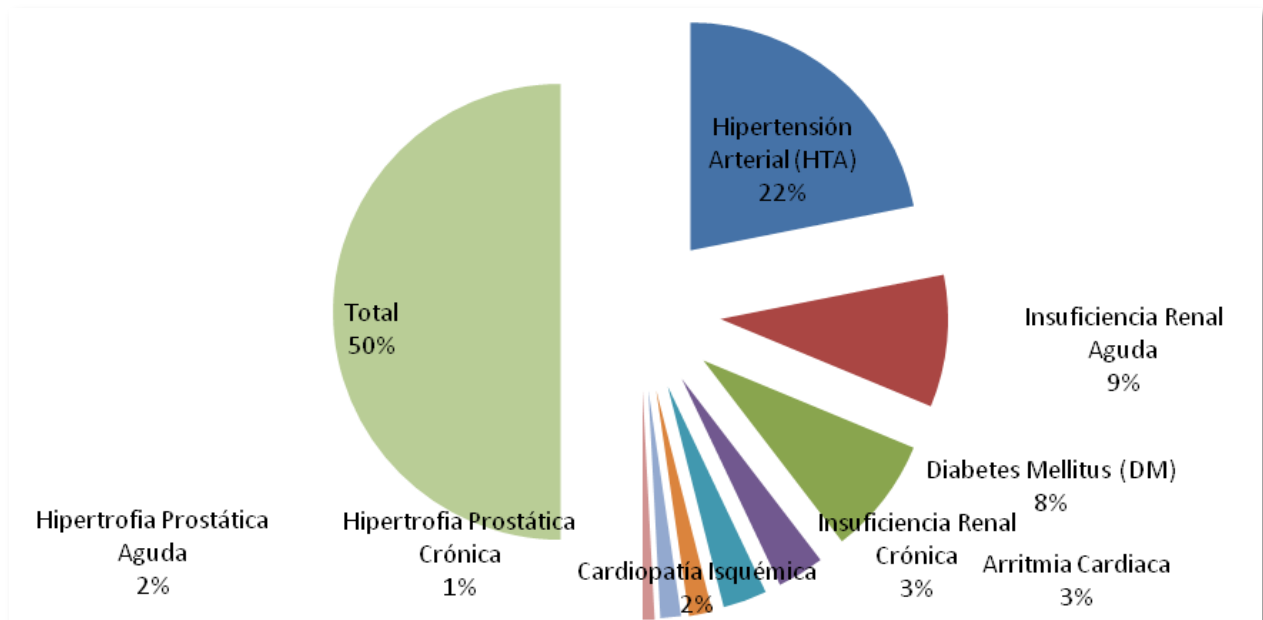


Figura 9: Distribución de Gráficos según Enfermedades concomitantes de los pacientes por el consumo y los efectos del Sildenafil en los pacientes de la tercera edad

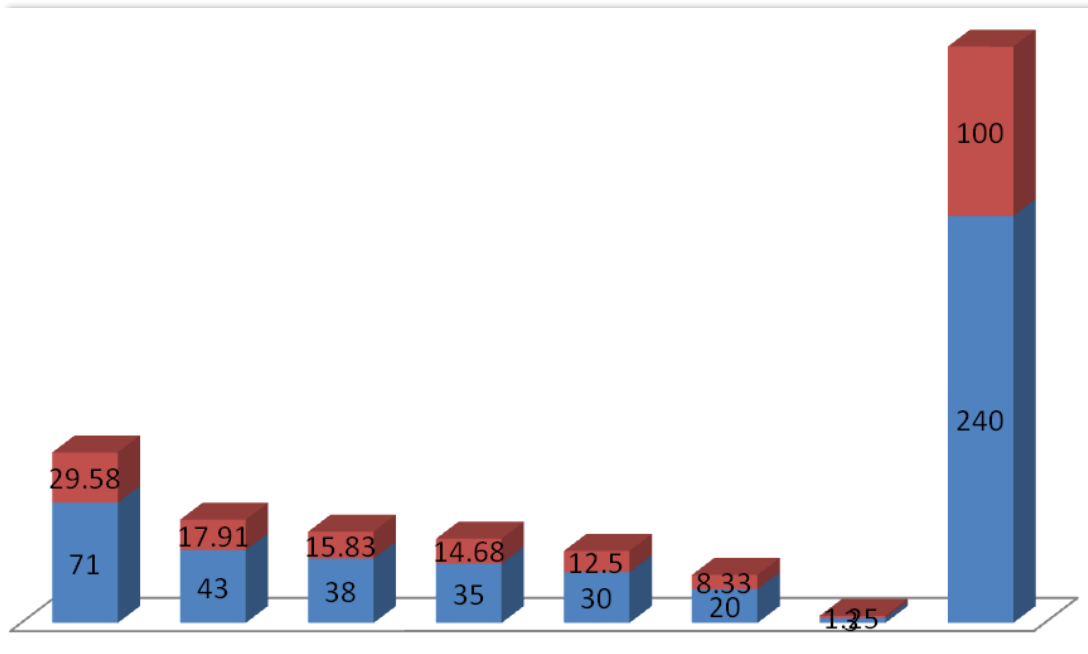


Figura 10: Distribución de Gráficos según Conducta Sexual de los pacientes por el consumo y los efectos del Sildenafil en los pacientes de la tercera edad

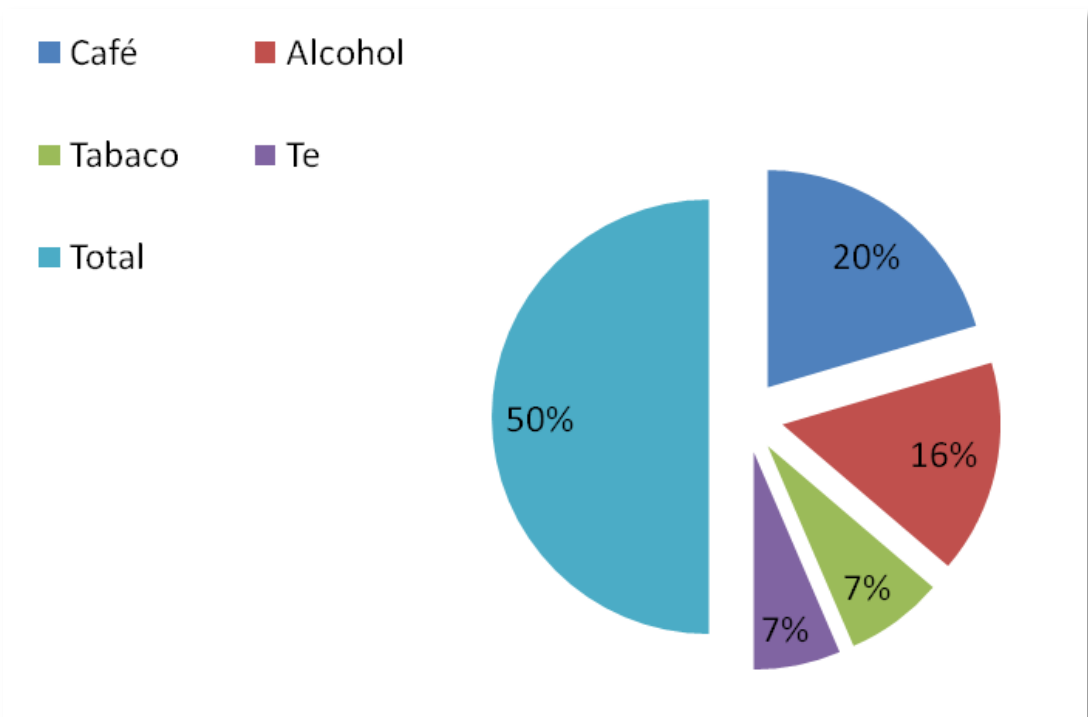


Figura 11: Distribución de Cuadro y Gráficos según Hábitos Tóxicos de los pacientes por el consumo y los efectos del Sildenafil en los pacientes de la tercera edad

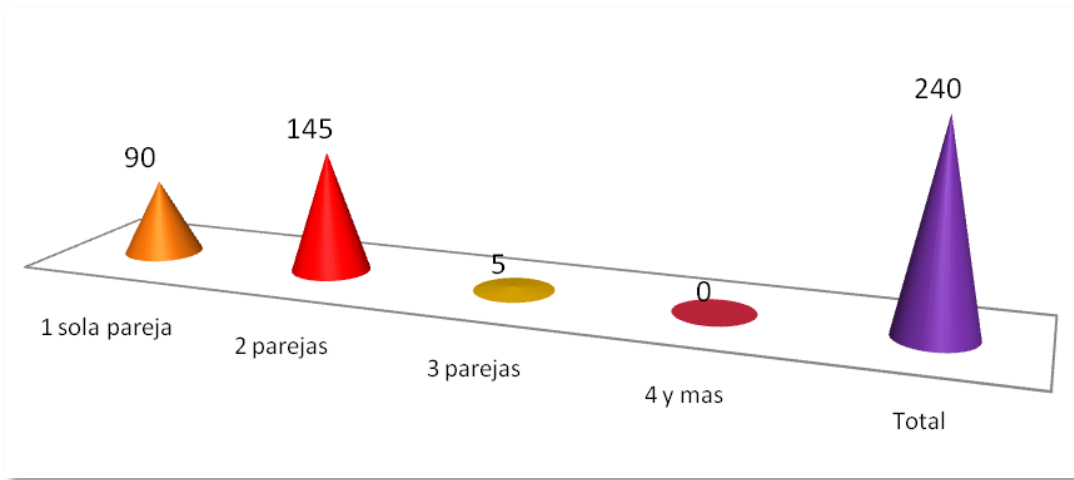


Figura 12: Distribución de Gráficos según número de parejas que conviven con el paciente por el consumo y los efectos del Sildenafil en los pacientes de la tercera edad

- En este estudio se presenta que la edad con mayor porcentaje fue de 60 – 64 para un 41.67% que acudieron a la consulta de urología del Hospital Regional Dr. Antonio Musa, San Pedro de Macoris, República Dominicana, Enero – Mayo 2013. En segundo lugar las edades entre 70 y 74 con un 27.92% el rango de 65 – 69 obtuvo un 27.8% y finalmente los pacientes de 80 – 84 para un 3.33% para un total de 100, en otro rango de edades no obtuvimos pacientes.
- De acuerdo al estado civil se observó que los solteros tuvieron un porcentaje de 26.25% del total de pacientes que acudieron a la consulta, según el mayor porcentaje de esta investigación fueron los casados con un 35.42% y la unión libre con un 25.83%, los divorciados 8.33% y los viudos con un 4.17%.
- En cuanto a la religión los católicos obtuvieron un 42.42% y los protestantes 35.83% y los que no pertenecen a ninguna religión 21.25%.
- De acuerdo a la escolaridad la educación primaria obtuvo un 34.58%, la secundaria 28.33% y la universitaria un 20.42%, los demás rangos con un bajo porcentaje son los que no hay asistido a la escuela con un 16.17%.
- En cuanto a procedencia la mayoría de los pacientes habitan en la zona rural con 77.92% debido a que la mayoría de los pacientes entrevistado en esta investigación vienen referido de otros hospitales provinciales y municipales. En la zona urbana obtuvimos solo un 22.8% de los pacientes entrevistados.
- Por la ocupación la mayoría de nuestros pacientes entrevistados son empleados públicos con 60.41%, en segundo los pensionados con 22.92%, lo que no trabajan obtuvieron un 12.5% y los empleados privados fueron los de menor porcentaje con 4.17%.
- En esta investigación los pacientes que no consumen el fármaco fueron el de mayor porcentaje con un 87.5%, lo que consumen el fármaco obtuvieron un 12.5% para un total de un 100% de pacientes entrevistados.
- Según los efectos del fármaco fue la visión borrosa con un 29.58%, seguido de la cefalea con un 26.25%, el enrojecimiento de la piel de la cara con 14.17%, la diarrea 9.17%, la urticaria con 6.67%, el bochorno con un 5% y dificultad respiratorio con un 5%, la congestión nasal con un 4.16% para un 100%.
- En esta investigación el más frecuente fue la hipertensión arterial (HTA), con un 43.75%, seguido de la insuficiencia renal aguda con un 18.75%, luego la diabetes mellitus (DM) con un 16.67%, la insuficiencia renal crónica con un 6.67%, la arritmia cardíaca con 6.25%, la hipertrofia prostática aguda 3.33%, la cardiopatía isquémica con 2.92%, la hipertrofia prostática crónica con 1.66% para un total de 100%.

- Distribución según conducta sexual, el coito fue el más frecuente con un 29.58%, los heterosexuales con un 17.91%, seguido con caricias con las lenguas con un 15.83%, luego caricias con los labios con un 14.68%, la caricias con las manos con un 12.5% y la auto masturbación 8.33%, ninguno con 1.25% para un 100%.
- Con relación a los hábitos tóxicos el café ocupó el primer lugar con un 40.83%, el alcohol con un 31.67%, el tabaco con un 14.58% y el té con un 12.92% para un 100%.
- Distribución según el número de pareja que conviven, lo que tienen una sola pareja 37.5%, los que tienen 2 con un 60.47% y los que tienen 5 con un 2.08% y las demás edades 0%.

CONCLUSION

La investigación sobre el consumo y los efectos del sildenafil en pacientes de la tercera edad corrobora que el estudio de la sexualidad en nuestro país está en pañales y que individual y colectivamente nuestros pacientes tienen una muy baja educación sexual, el mayor por ciento de pacientes que aun consumiendo el producto lo negó fue debido al temor de ser descubierto, o de admitir que padece de disfunción eréctil y que para combatirla utiliza este fármaco para aumentar su apetito sexual, concluimos también diciendo que muchos de nuestros pacientes no consumen este medicamento por temor de agravar sus diferentes patologías. Aunque los jóvenes no fueron objeto de esta investigación, la investigadora pudo comprobar que adultos jóvenes sin problemas de disfunción eréctil consume sildenafil.

También concluyo diciendo que el consumo de sildenafil en los pacientes de la tercera edad es muy poco y los que consumen este fármaco los efectos son alarmantes tales: cefalea, visión borrosa, enrojecimiento de la piel de la cara, bochorno, etc., llegando algunos pacientes hasta la muerte.

Esto es una problemática médico-social que debemos tomar medidas adecuadas sobre la venta indiscriminada en cualquier establecimiento comercial, donde llegan a los usuarios, pidiendo una pastillita azul, sin conocer los efectos que pueden causar este consumo.

RECOMENDACIONES

Al finalizar este estudio y al obtener estos resultados con un alto consumo y los efectos causados por este fármaco. Recomendamos que:

- Intervención del suministro de drogas y farmacias para la implementación única y exclusiva de venta de este fármaco con recetas médicas.
- Penalizar el no cumplimiento de estas normas.
- Impartir como asignatura educación sexual y reproductiva a nivel escolar, instituciones públicas y privadas.
- Organizar charlas, brochure, TV, radio y prensa para orientar la educación efectividad del consumo y suministro del sildenafil.
- Implementar en las consultas orientaciones médicas el uso del fármaco si fuese necesario.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Revista Chilena Nutrición Vol. 35 suplemento No. 1 Nov. 2008
2. <http://www.usuisrr.org/es/la-historia-del-viagra>
3. Prieto JC. Sildenafil (viagra en la hora de las advertencias (editorial). Rev. Médica de Chile 1998; 126; 1285-7.
4. <http://www.comprar.sildenafilgeneric.com/>
5. Stucky BG, Jadzinsky MN, Murphy, LJ. Estimulantes sexuales diabetes care; 2008; 26; P, 279-284
6. Lentz GM. Tipos de estimulantes sexuales, 5ta edición, editor Philadelphia, Pa: Mosby Elsevier; 2007: cap. 9

7. Costabile, R. Spevak M. Estimulantes sexuales J urol vol. 2009; 161: P. 1819-1822.
8. Francisco A. Sánchez y cool. Uso indiscriminados de estimulantes sexuales INTEC Feb. Marzo 2008.
9. <http://www.trustedprescription sonline.com/>
10. <http://www.fda.gov/safety/watch> o por teléfono al 1-800-332-1088
11. Publicaciones el tiempo.com sección salud fecha, publicación 31 de mayo 1998, autor nuil. Valué
12. <http://es.wikipedia.org/wiki/sildenafil>
13. http://www.erritmia.com/psicofarmacos/antidesfuncionales/sildenafil.htm*uusu9r
14. <http://www-dimauro.com/54-sildenafil-viagra-html>
15. Ángel Smailin Feliz Pérez, (marzo-agosto 2010) universidad Autónoma de Santo Domingo.
16. Laura María Martínez, magnitud de uso automedicación de cirugía en personas que acuden a establecimiento farmacéutico, Universidad Autónoma de Santo Domingo.
17. Revista médica de Chile en 1993, The National Institute of Health consensus, conference de Estados Unidos de Norteamérica (USA).
18. Helard Manique Hurtado y Cols. Característica clínicas y prevalencia de la potencia sexual en pacientes consumidores de estimulantes 3era edición, Editora Me Graw Interamericana. México 2007.