



Sexualidad para los hombres

Comprender la función sexual y la salud reproductiva es un factor importante para mejorar el bienestar general y la calidad de vida después de la parálisis. Aunque la gama de opciones sexuales puede ser diferente, la satisfacción sexual es posible sin importar el nivel o la integridad de su lesión. Para entender mejor sus opciones y aclarar los conceptos erróneos, es mejor abordar los problemas físicos, emocionales y psicológicos que a veces suponen un reto en torno al tema.



P: ¿Cómo afecta la lesión de la médula espinal a la función sexual de los hombres?

Al igual que los desafíos a otras funciones corporales en o por debajo del nivel de la lesión, una lesión de la médula espinal puede afectar su capacidad para obtener una erección y eyacular. Ambos requieren un alto grado de coordinación e interacción entre los nervios, el pene y el cerebro. También puede haber un impacto directo e indirecto de los ajustes emocionales y psicológicos asociados con la sexualidad. Debe adoptarse un enfoque holístico que incluya los factores que influyen en la vida sexual y la satisfacción de uno.

P: ¿Cómo afecta la neurona motora superior a la función sexual frente a la neurona motora inferior?

Aunque la función de cada persona es única, la mayoría tiene cambios dependiendo del nivel y la gravedad de la lesión. El orgasmo es un evento neurológico distinto que se controla a nivel S3-5. Si los mensajes del cerebro no pueden alcanzar este segmento de la

médula espinal, la respuesta del pene puede ser limitada. Las erecciones reflexógenas del tacto son posibles en la mayoría de los hombres con lesiones completas de la neurona motora superior (T11 y superiores). Sin embargo, puesto que los pensamientos estimulantes, las vistas o los sonidos provenientes del cerebro no pueden atravesar la médula espinal dañada, las erecciones psicogénicas y la capacidad de eyacular no son generalmente posibles. Para los hombres con lesiones completas de la neurona motora inferior (T12 e inferior), las erecciones psicogénicas pueden ser posibles, pero las erecciones reflexógenas y la eyaculación generalmente no lo son. Es importante recordar que otras sensaciones de excitación por encima del nivel de la lesión no se ven afectadas.

P: ¿Qué tipo de ayudantes sexuales ayudan con las actividades sexuales?

El placer sexual es individual, así que esté abierto a explorar diferentes opciones como los ayudantes sexuales. Mientras que la intimidad emocional y la excitación mental pueden mejorar la satisfacción sexual, usted puede hablar con su médico sobre otras intervenciones disponibles. Los enfoques y dispositivos no médicos, como las bombas de vacío, los anillos de pene y vibradores, deben ser intentados antes de los medicamentos o tratamientos invasivos. (Debe tener cuidado con los anillos de pene, ya que dejarlos por demasiado tiempo puede causar problemas). Los medicamentos para la disfunción eréctil pueden mejorar la calidad de las erecciones y la satisfacción con la vida sexual, pero debe considerar los riesgos de la disreflexia autonómica y sus efectos secundarios. La implantación quirúrgica es a menudo la última opción de tratamiento para la disfunción eréctil porque requiere un dispositivo de pene permanente.

El regreso a la actividad sexual es a menudo una prioridad principal para las personas que viven con parálisis. He aquí algunos consejos:

- Modifique sus expectativas para incluir nuevas maneras de lograr el placer sexual
- Explore cómo todos los sentidos disponibles —vista, olor, gusto, audición, así como el tacto— pueden ser incorporados en las interacciones sexuales
- Vaya lento y manténgase enfocado, confíe en usted mismo y en las posibilidades
- Hable con su pareja y equipo de atención médica sobre sus habilidades y preocupaciones

P: ¿Cómo controlo la disreflexia autonómica durante el sexo?

Para las personas con lesiones en la médula espinal a nivel de T6 o superior, la actividad sexual, especialmente el orgasmo o la eyaculación, puede desencadenar la disreflexia autonómica. Si bien las investigaciones científicas emergentes sugieren que los signos leves a moderados de la disreflexia autonómica no son necesariamente médicamente peligrosos, es importante estar atento al rubor en la cara, dolores de cabeza, congestión nasal, cambios en la visión y otros signos. Antes de tener relaciones sexuales por primera vez después de la lesión, asegúrese de hablar con su equipo de atención médica sobre los riesgos, el control y el tratamiento de la disreflexia autonómica. Pare la actividad inmediatamente y siéntese para tratar el inicio de la disreflexia autonómica durante la actividad sexual. Consulte con su médico sobre el aumento del riesgo y el tratamiento alternativo para la disreflexia autonómica si está tomando medicamentos para la disfunción

eréctil. El tratamiento estándar no puede usarse con medicamentos para la disfunción eréctil. También tenga en cuenta que el priapismo (erección prolongada del pene) es un riesgo mientras toma esos medicamentos y si su erección dura más de cuatro horas tendrá que ir a la sala de emergencias.

P: Yo era virgen cuando me lesioné, ¿cómo debo manejarlo?

Su sexualidad es una parte importante de quien es. No tenga miedo de hablar con alguien entrenado en entender la función sexual con una lesión medular sobre cómo eliminar los obstáculos para tener una experiencia sexual positiva. Es posible que desee hablar con su urólogo o un mentor que vive con una lesión de la médula espinal. Compruebe si su centro de rehabilitación ofrece una clase o materiales educativos sobre la sexualidad. La autoexploración puede ser un primer paso para sentirse cómodo con sus nuevas habilidades sexuales y le ayudará a guiar a una compañera cuando el momento sea correcto para perder su virginidad.

P: ¿Puedo tener hijos después de la lesión de la médula espinal?

Ser padre después de la parálisis es posible independientemente del nivel de lesión. Aunque el número de espermatozoides que produce un hombre no disminuye, el movimiento de los espermatozoides puede verse afectado por la incapacidad de eyacular, la movilidad más lenta de los espermatozoides o la eyaculación retrógrada (con espermatozoides que viajan hacia la vejiga). Hay una serie de opciones disponibles para superar estos desafíos, incluyendo los procedimientos de inseminación en el hogar y la fertilización con asistencia médica.

¿Necesita hablar con alguien?

Nuestros especialistas en información están disponibles para responder a sus preguntas. Llame al 800-539-7309 (línea gratuita dentro de los EE. UU.) o 973-379-2690 (internacional), 9 am- 5 pm tiempo este o [haga una pregunta en línea](#).

Recursos para la sexualidad:

En español

[Fundación Christopher & Dana Reeve: Folleto de Salud sexual y reproductiva después de la parálisis](#)

Si desea obtener una copia impresa gratuita, llame a la Fundación Reeve al 800-539-7309.

[Fundación de Christopher & Dana Reeve: Video sobre la salud sexual para los hombres](#)

(Haga clic en el botón de configuración y elija "español" en el menú de subtítulos.)

[ASPACE: Sexualidad y parálisis cerebral](#)

[Craig Hospital - La función sexual en los hombres después de la lesión de la médula espinal](#)

[Centro de Traducción de Conocimientos de Sistemas Modelo: Sexualidad y funcionamiento sexual después de lesión de la médula espinal](#)

[El Mundo: El sexo desde mi silla de ruedas](#)

Artículo de la revista El Mundo donde expertos y pacientes cuentan cómo afrontar la sexualidad tras una lesión medular

En inglés

[El proyecto de Miami: Fertilidad](#)

[Nueva movilidad](#)

La revista New Mobility es una revista mensual. Cada año, su número de febrero está dedicado a la sexualidad, citas y temas relacionados. Puede utilizar el cuadro de búsqueda para buscar otros artículos relacionados con el sexo.

La información en este mensaje es presentada con el propósito de educarle e informarle sobre la parálisis y sus efectos. Nada mencionado en este mensaje debe ser tomado como un diagnóstico o tratamiento médico. No debe reemplazar las instrucciones de su doctor o proveedor de salud. Si tiene preguntas sobre su salud por favor llame o visite a su doctor o proveedor de salud calificado inmediatamente. Siempre consulte con su doctor o proveedor de salud antes de comenzar un nuevo tratamiento, dieta o programa de bienestar. Nunca reemplace los consejos de su doctor o deje de buscar atención médica por algo mencionado en este mensaje.

Esta publicación cuenta con el apoyo de la Administración para la Vida Comunitaria (ACL), del Departamento de Salud y Servicios Humanos (HHS) de los Estados Unidos, como parte de un premio de asistencia financiera por un total de 8 700 000 dólares, financiado en un 100 por ciento por la ACL/HHS. El contenido es de los autores y no representa necesariamente las opiniones oficiales de la ACL/HHS o del Gobierno de los Estados Unidos, ni su respaldo.