

# Función sexual para hombres después de una lesión en la médula espinal

[craighospital.org](http://craighospital.org)Para más información:  
Línea gratuita de asesoramiento de enfermería de Craig  
1-800-247-0257

**Esta información no pretende reemplazar una consulta con su proveedor médico**

## ¿Qué es la sexualidad humana?

*"En el más amplio sentido, la sexualidad comprende todos los sentimientos, las actitudes y las conductas que contribuyen a que la persona se sienta hombre o mujer, tanto de manera pública como privada. La sexualidad humana representa una extensión natural del afecto, la ternura y el compañerismo entre dos personas" (Firestone, Firestone, & Catlett, 2006).*

El acto sexual físico no es todo lo que define su sexualidad. Cuando hablamos sobre sexualidad, nos referimos a algo más de lo que sucede tras las puertas de su habitación. La sexualidad es la intimidad entre usted y su compañero/a, sus preferencias, su imagen corporal y sus deseos.

Esta definición generalmente no es lo que la mayoría de piensan cuando piensan en sexo. Esto es especialmente cierto cuando las personas han experimentado una Lesión en la médula espinal (SCI o Spinal Cord Injury). Algunas de las preguntas que surgen son:

- ¿Mi SCI afecta mi función sexual?
- ¿Qué clase de cambios físicos puedo esperar?
- ¿Tendré orgasmos?
- ¿Podré mantener una erección?
- ¿Podré satisfacer a mi compañero/a?
- ¿Qué sucede con los accidentes intestinales y de vejiga?
- ¿Cuáles son los riesgos de tener relaciones sexuales?

## ¿Cómo se ha visto afectada mi función sexual?

Una lesión en la médula espinal cambia muchas partes del cuerpo. Esto es especialmente cierto para aquellas partes del cuerpo que se encuentran en o por debajo del nivel de la lesión. Una SCI puede cambiar la forma en que funcionan su vejiga y sus intestinos. Es muy probable que su SCI haya cambiado su función sexual. Esto puede darse en cambios en la sensación, en la capacidad de lograr un orgasmo, en la capacidad de tener una erección o en la capacidad para mantener una erección. Para muchos hombres, tener una erección es una de las primeras preguntas que cruza por sus mentes.

## ¿Podré tener una erección?

Las erecciones son una combinación de estimulación nerviosa (tacto) y de respuesta vascular (flujo sanguíneo).

Los cambios en la función sexual dependen del nivel de la lesión y de si la lesión es completa o incompleta. La función de cada persona se verá afectada de distinta forma, por eso es importante conocer los elementos básicos sobre cómo suceden las erecciones.

## Los 3 tipos de erecciones y cómo se ven afectadas por una SCI.

- **Psicógena:** Este tipo de erección puede provenir de visiones, sonidos o pensamientos que son excitantes. Para muchos hombres, después de una SCI, tener una erección con tan solo pensar en algo sexy puede no funcionar tan bien. Esto se debe a que el área de la médula espinal responsable de las erecciones psicogénicas se encuentra ubicada en la T11 y debajo. Con una SCI por encima de este nivel, el mensaje de su cerebro no puede llegar a la parte dañada de su médula espinal,

Para muchos hombres que podrían tener una erección psicogénica, el pene con frecuencia se vuelve más largo y más llenos, pero es posible que no esté todavía lo suficientemente rígido para el acto sexual. Preste atención a qué es lo que causa que tenga una erección. Podría resultar útil en el futuro.

- **Reflexógena:** También se la llama erección espontánea o por reflejo. Este tipo de erección proviene de la estimulación o el contacto físico de su pene o de sus genitales. Tocar, acariciar o manipular el pene puede producir esta respuesta. La capacidad de tener una erección por reflejo es controlada por los nervios que se encuentran en la parte más baja de la médula espinal (S2-3-4). Las erecciones por reflejo provocadas por el tacto son posibles en la mayoría de los hombres con una lesión en T10 o por encima de la misma. Las erecciones psicógenas provocadas por pensamientos, visualizaciones o sonidos generalmente no son posibles.

Algunos hombres con SCI pueden notar una erección al cambiarse el catéter, al higienizar sus genitales o cuando se suben la ropa o suben las cobijas sobre su cuerpo. Esta estimulación del pene puede producir una erección aún cuando esa no fuera la intención. Las erecciones por reflejo a veces pueden ser breves y pueden producirse en momentos inconvenientes.

- **Espontánea/Nocturna:** Si alguna vez se ha despertado con una erección durante la noche o temprano por la mañana sin estimulación, ha tenido una erección espontánea. Esto puede ocurrir durante el sueño o cuando su vejiga está llena. En los hombres que no experimentan disfunción eréctil esto puede ocurrir 3-5 veces por noche, en promedio. Es posible que algunos hombres, después de una SCI, tengan erecciones espontáneas durante la noche y/o en la mañana. Dependiendo de cuánto dure la erección podrá determinar su utilidad para la actividad sexual.

## **Cosas (además de la lesión en la médula espinal) que pueden afectar las erecciones:**

- Diabetes
- Medicamentos
- Obesidad
- Colesterol alto
- Depresión
- Consumo de tabaco
- Consumo de alcohol
- Tratamiento del cáncer de próstata
- Esclerosis múltiple (MS) o Enfermedad de Parkinson

## ¿Qué puedo hacer para ayudar a tener y mantener una erección?

- **Bandas de constricción (Anillos para el pene)**
  - Si puede conseguir una erección por reflejo completa y firme, usar una banda de constricción puede ayudar a mantener la sangre en el pene por más tiempo.
  - Son económicas y reutilizables.
  - No use anillos metálicos ni los deje puestos durante más de 20-30 minutos.
  - Puede causar hematomas, especialmente si usted está tomando anticoagulantes.
- **Dispositivo de erección por vacío (VED/Bomba peneana)**
  - Ayuda a llevar la sangre al pene mediante el dispositivo de vacío.
  - Se usa con una banda de constricción (que generalmente viene con la bomba) para mantener la erección.
  - Puede ser manual (bomba manual) o con baterías.
- **Medicamentos**
  - Viagra (sildenafil), Cialis (tadalafil), Levitra (vardenafil), Staxyn (vardenafil), Stendra (avanafil).
  - Los medicamentos no provocan una erección, ayudan a que la erección se vuelva más rígida o dure más tiempo.
    - NO LOS USE con productos a base de nitroglicerina. El ungüento de nitroglicerina que se usa para la disreflexia autonómica puede provocar un descenso que no es seguro en la presión arterial cuando se lo utiliza con estos medicamentos.
    - Tardan aproximadamente una hora en hacer efecto.
    - Los posibles efectos secundarios incluyen dolor de cabeza, congestión nasal, enrojecimiento, presión arterial baja y priapismo. Se denomina priapismo cuando el pene continúa erecto durante demasiado tiempo.
    - La mayoría de los medicamentos no funcionan bien cuando se los toma con alimentos grasos. Los alimentos grasos tardan más tiempo en digerirse.
    - El costo de estos medicamentos varía.

- **Supositorios uretrales (Muse)**
  - Es un supositorio delgado que contiene Alprostadil. El Alprostadil ayuda a relajar los vasos sanguíneos del pene, provocando un mayor flujo sanguíneo al mismo y mantiene la sangre en el pene.
  - Es costoso. No existe un medicamento genérico disponible.
  - No es tan efectivo como las inyecciones. Produce la erección en el 30-40% de los hombres.
- **Terapia de inyección peneana**
  - Es cualquier combinación de 1 a 4 medicamentos inyectados directamente en el músculo del pene. Esto relaja los vasos sanguíneos del pene, provocando un mayor flujo sanguíneo al mismo y mantiene la sangre en el pene.
  - Los medicamentos compuestos o combinados deben ser preparados en una farmacia especial, la cual puede no estar disponible en algunas áreas del país.
  - Puede ser costoso. El costo varía en base a la farmacia y a la cantidad de medicación necesaria.
  - Es sumamente ajustable, tanto en cantidad como en concentración.
  - Es muy efectivo, con una tasa de éxito del 88% en hombres con SCI.
  - Funciona dentro de los 10-15 minutos.
  - No lo afecta la dieta.
  - Puede funcionar para las lesiones neurológicas motrices superiores e inferiores.
  - Los posibles efectos secundarios incluyen priapismo, cicatrices en el pene, dolor, sangrado en el lugar de la inyección, hematomas e infección.
- **Prótesis implantada quirúrgicamente**
  - Esta es una prótesis peneana de 3 piezas.
  - Riesgos quirúrgicos (infección, anestesia).
  - No se puede revertir. Los cilindros se colocan en el músculo del pene. Esto provoca un daño estructural haciendo que sea imposible volver a tener erecciones en forma espontánea o con otros métodos.
  - Existe el riesgo de erosión peneana.
  - Existe el riesgo de falla del dispositivo mecánico.
  - Es muy predecible, tiene una sensación natural y tiene la apariencia de una erección.

## ¿Podré eyacular?

Al igual que muchas otras funciones, la eyaculación se ve afectada por las SCI. El proceso de eyaculación es aún más complejo que una erección. Muy pocos hombres con una SCI completa tienen eyaculaciones.

Algunas veces, la lesión de la médula espinal evita que el cuello de la vejiga se cierre y el semen pasa a la vejiga en vez de salir por el pene; esto se denomina *eyaculación retrógrada*. La eyaculación retrógrada no le provoca ningún daño y el semen sale junto con la orina.

Aun si usted cree que no puede eyacular, existe una posibilidad de que pueda salir algo de semen. Si no quiere tener hijos deberá usar un método de control de la natalidad.

## ¿Tendré orgasmos?

Se desconoce su capacidad específica para tener un orgasmo después de una SCI, pero muchas personas informan que tienen alguna forma de orgasmo después de la lesión. Realmente queda en usted explorar y averiguar cómo se siente o cómo reaccionará su cuerpo.

Existen muchas partes del cuerpo que pueden sentirse bien y brindar una respuesta sexual placentera. Estas áreas del cuerpo se denominan zonas erógenas y no son sólo el área genital. Utilizar todos sus sentidos también puede resultar útil. En vez de concentrarse en lo que el pene puede hacer o no, intente experimentar con todos sus sentidos.

### Por ejemplo:

- Expresiones verbales, sonidos o música pueden establecer el estado de ánimo. La imaginación también puede ser poderosa.
- Considere compartir fantasías con su pareja.
- Considere mirar imágenes excitantes.
- Considere usar velas, incienso o perfume.
- Algunas personas informan sensibilidad elevada en las áreas en las que aún pueden sentir, explore el tacto en la cabeza, el cuello, los labios, los brazos y los pezones.

- Algunas personas informan una mayor capacidad de lograr el orgasmo a través de la vibración. La vibración también puede ayudar con la eyaculación. El uso de dispositivos sexuales y vibradores se puede modificar para personas con movilidad limitada.
  - Existen muchos tipos de vibradores y masajeadores. Puede resultar útil usarlos para explorar su sensación y la capacidad para lograr el orgasmo. Algunos vibradores han sido creados para lograr la eyaculación en las SCI, con el fin de recolectar esperma. Dos de ellos son Ferticare y Viberect. Estos vibradores tienden a ser costosos. Producen una vibración intensa que, por momentos, puede ser demasiado estimulante para personas con algo de sensación.
  - Algunos de los vibradores que están más disponibles incluyen el Fairy Wand, el Magic Wand y el Wahl Massager. Para obtener más información sobre ayudas y dispositivos sexuales, solicite una copia de la Documentación para Educación del Paciente: **Pleasure Able**.  
(Craig no avala un producto específico).
  - **TENGA CUIDADO:** el uso de vibración puede ponerle en riesgo de disreflexia autonómica. Hable con su proveedor antes de usar vibración. Es importante discutir cómo evaluar y controlar la disreflexia autonómica.

## Cómo satisfacer a su compañera/o

Los temores con respecto a sus cambios en la función sexual después de una SCI disminuyen a medida que se empieza a sentir más cómodo con su cuerpo. Cuanto más consciente se vuelva con respecto a su sexualidad, mejor podrá satisfacer a su compañera/o. Es posible que descubra que hay otras partes de la sexualidad que usted y su compañera/o disfrutan más. El acto físico de la relación sexual puede no ser tan importante como otros aspectos de la sexualidad.

## ¿Cuáles son los factores de riesgo de tener una relación sexual teniendo una SCI?

La **Disreflexia autonómica (AD)** es un aumento en la presión arterial provocado por un estímulo por debajo del nivel de su lesión. La AD es un riesgo si usted tiene una lesión en T6 y por encima.

## La AD puede producirse durante la actividad sexual. Las siguientes son algunas de las formas en que puede desencadenarse la AD:

- Estimulación brusca del área genital.
- Uso de un vibrador para estimulación.
- Eyaculación.
- Orgasmo.
- Infección o inflamación de los testículos.

Si experimenta síntomas de AD durante el acto sexual, detenga inmediatamente la actividad.

Póngase en posición de sentado. Asegúrese de haberse quitado también la ropa ajustada, las fajas y la manguera de compresión. Si esto no detiene los síntomas de AD, llame a su proveedor médico o al 911. Generalmente, los síntomas de AD se detendrán después de que se interrumpa la actividad.

Es posible que desee hablar sobre la AD con su proveedor de atención de la salud antes de tener relaciones sexuales, a fin de desarrollar un plan en caso de que ocurra. Si tiene tendencia a la AD, puede ser prudente que tenga un Ungüento de nitroglicerina al 2% disponible. Hable con su proveedor de atención de la salud para recibir más información sobre este medicamento.

## Vejiga e intestinos

- Asegúrese de vaciar su vejiga antes de cualquier actividad sexual.
- El catéter suprapúbico puede fijarse con cinta adhesiva a la parte baja del abdomen para mantenerlo fuera del camino y así evitar arrancarlo.
- Siga un programa intestinal regular. Realice el programa intestinal antes de la actividad sexual, para que sus intestinos estén vacíos.
- Use una almohada o una cuña debajo de su pelvis a fin de inclinarla hacia arriba. Esto ayudará en la penetración y quitará presión a la vejiga y a la parte baja de los intestinos.



## Cuidado de la Piel

- Durante la actividad sexual, se puede dañar la piel a causa de estiramiento, presión o por frotarla.
- La colocación de almohadillas y la ubicación pueden ayudar a evitar las lesiones por presión y fricción.
- Controle la piel para ver si hay enrojecimiento o lesiones.
- Si se desarrolla alguna, retire la presión del área.
- Use mucha lubricación.
- Asegúrese de lavar con agua y jabón el área genital y de secarla antes y después de la actividad sexual.

## No olvide que...

Todos los hombres deben realizarse exámenes anuales de pene, próstata y testículos. Este examen controlará si hay cambios, problemas o cáncer. Cuando llame para concertar una cita, pregunte si el consultorio y la mesa de examen tienen acceso para silla de ruedas. Pregunte también si los miembros del personal pueden ayudar con las transferencias, la ubicación y la preparación para el examen. Aún es posible contagiarse enfermedades de transmisión sexual tales como herpes, sífilis y SIDA. ¡Recuerde usar protección!

## Referencias:

1. Cartledge J. (2001). The role of nitric oxide in penile erection. *Expert Opin Pharmacother.* Jan; 2(1):95-107.
2. Cochina L, Naudet F, Chenhensse C, et al. (2016). Intracavernous injections in spinal cord injured men with erectile dysfunction, a systematic review and meta-analysis. *Sex Med Rev.* Jul; 4(3): 257-269.
3. Dean, R.C., Lue T.F. (2005). Physiology of Penile Erection and Pathophysiology of Erectile Dysfunction. *Urol Clin North Am.* 32(4): 379-v.
4. Denil J, Ohi DA, Smythe C. Vacuum erection device in spinal cord injured men: patient and partner satisfaction. 1996. *Arch Phys Med Rehabil.* 77(8): 750-753.
5. Firestone, RW, Firestone, LA, and Catlett, J. (2006). Sex and love in intimate relationships. American Psychological Association, Washington D.C.
6. Johnson, KMM, Lanig, IS. (1996). Promotion and maintenance of sexual health in individuals with spinal cord injury. In I.S. Lanig (Eds.), *Practical guide to health promotion after spinal cord injury* (171-202). Gaithersburg, Maryland: Aspen Publication.