

Sexo Sentido

Siempre hay un después

Para mantener una sexualidad satisfactoria después de una cirugía prostática, se necesita desarrollar nuevas habilidades y ser más flexibles en el modo de evaluar oportunidades



Mileyda Menéndez Dávila mileyda@juventudrebelde.cu

24 de Abril del 2015 22:27:03 CDT



Debe decirse que el pene tiene su propia mente.

Leonardo Da Vinci

Una lectora nos contacta: «Quiero salvar un matrimonio de tres décadas, si mi marido no lo acaba antes con su testarudez. Llevo meses pidiéndole que se opere de una hiperplasia benigna de la próstata, pero se niega porque el médico dijo que puede no haber erecciones tras la cirugía.

«¿Podrá resolver con pastillitas? ¿No habrá recuperación con los meses? ¿Si no se opera, no perderá de todas formas el deseo por el dolor y la inflamación? Si de verdad no hay erección, ¿no hay forma de lograr penetraciones?». Preguntas, temores, desespero... Su esposo tiene 56 años y no quiere «colgar los guantes», pero la relación se deteriora. «Cada vez le lleva más esfuerzo hacerme el amor, no eyacula normalmente y se aferra a una única posición, ineficaz para mí y hasta para él, pero al menos así no le duele».

Como no logran concentrarse, ninguno alcanza el clímax y al rato desisten, más disgustados que satisfechos, lo cual no impide que él lo intente cada vez más seguido «por si es la última», en un acto desprovisto de ternura o placer.

Antes que lamentar

¿Sabías qué?

- Sabías que Habanasex 2015...
→ Presentan versión en braille del libro La Salud de las Mujeres
→ Llegamos a 15

¿...? Pregunte sin pena

OTROS SUPLEMENTOS

De la frustración al gran develamiento

Dr. C. Julio César Hernández Berera*

Lo perfecto hubiera sido evitar esa situación con un estilo de vida saludable, pero ante un diagnóstico de daño en la próstata es preciso aceptar riesgos y priorizar la vida, reflexiona el andrólogo cubano Ramiro Fragas.

La hiperplasia benigna es una inflamación de la próstata que a la larga puede o no degenerar en tumor, pero siempre afecta la calidad de vida del paciente porque ocasiona trastornos urinarios (incontinencia, goteo, obstrucción) y molestias o dolor en la zona prostática que dificultan las labores cotidianas y el sexo.

La solución es quirúrgica. Por cualquier vía que se opere (cirugía abierta en la pelvis, endoscopia o a través de la uretra) hay riesgos de comprometer el sistema nervioso en la zona, en particular los nervios cavernosos, pudiendo, dorsales y perineal, que intervienen en la tumescencia y detumescencia del pene (erección y flacidez).

Este daño llevaría a una disfunción sexual eréctil (DSE) de origen neurológico, pero como no es la única causa posible (uno de cada tres hombres padece DSE) antes de plantear alternativas de tratamiento es preciso descartar otras condiciones desfavorables, como una Diabetes mellitus descompensada, inhibiciones psicológicas del paciente o de su pareja, alcoholismo, obesidad...

Para estimar el daño neurológico posoperatorio existen varios métodos. El más conocido es el electrofisiológico, pero exige equipamiento y personal especializado y no está disponible en todos los servicios de Urología.

Por eso la doctora Haydee Wong, especialista de II grado en Urología y máster en Sexualidad, probó con pacientes del Hospital Joaquín Albarrán Domínguez la validez del método clínico neuroandrológico para ser usado como primer paso, dejando las otras opciones para casos dudosos o para precisar el tipo de daño detectado.

Al presentar la evidencia en el simposio capitalino previo al Séptimo Congreso de Educación, Orientación y Terapia Sexual (Habanalsex 2015), la doctora Wong explicó que la DSE de origen neurológico se comprueba a los tres y seis meses de la cirugía, tiempo que puede demorar la recuperación.

Ella estudió a 180 hombres y solo diez no lograron erección pasado ese período, 120 tenían erecciones ligeras y el resto erecciones moderadas.

La destreza para usar esas erecciones en un acto sexual completo (e incluso el pene sin erección) pasa por varios retos subjetivos. Primero que el hombre esté dispuesto a mantener una vida sexual activa y no boicotee su progreso, y segundo que sea tolerante con su cuerpo y el de su pareja para adaptarse a los cambios naturales de la edad y aprender a sacarles partido a las nuevas circunstancias.



Quince años para la Riso

Roberto Méndez Martínez
28 de Marzo del 2015 19:53:16 CDT



Encuentros

Mileyda Menéndez Dávila
24 de Abril del 2015 22:54:43 CDT



Sin bytes en la conciencia

Yurisander Guevara
22 de Abril del 2015 21:04:03 CDT

También es importante la salud y estabilidad emocional de la pareja para que participe en la recuperación del paciente con DSE, opinan las psicólogas Neida Méndez, Zoraida Rodríguez y María Elena Real.

Ellas investigaron este asunto en parejas heterosexuales y comprobaron que las esposas presentaban también síntomas de disfunción sexual como falta de deseo, sequedad vaginal, desmotivación y dolor durante el coito, agravados en varios casos por problemas de autoestima, rechazo ante la violencia de sus maridos y depresión. Lo alarmante es que ninguna de las 40 mujeres estudiadas buscaron ayuda para sí mismas.

Siempre que un paciente acuda a consulta debe profundizarse en los malestares de su pareja para lograr una mejor evolución clínica de ambos, insisten las expertas, también participantes en Habanalsex 2015.

En definitiva, lo que se necesita para mantener una sexualidad satisfactoria después de una cirugía prostática no es perseguir la rigidez del pene, sino desarrollar nuevas habilidades y ser más flexibles en el modo de evaluar oportunidades. La vida es lo más valioso para departir con la gente que amamos, y preservarla con calidad debe tener la máxima prioridad.



8

0

Enviar por Email 

Compartir:     

ENVÍE SU COMENTARIO

Nombre

Email

Comentario

Normas

- Los comentarios deben basarse en el respeto a los criterios.
- No se admitirán ofensas, frases vulgares ni palabras obscenas.
- Nos reservamos el derecho de no publicar los que incumplan con las normas de este sitio

1 Anónimo - 25 de Abril del 2015 11:13:53 CDT

No es fácil eso de comenzar a padecer de una hiperplasia aunque fuera benigna. A mí me tocó a los 52 años, y aquello, tal vez por no tener orientación adecuada, sumado a la poca cooperación de mi compañera de entonces, no creo que intencionada, sino más bien por desconocimiento y nada de ayuda de parte de los galenos que me trataron, se convirtió como en “un sartenazo ‘de cien megatones’ en la cabeza”. El tratamiento a base de hormonas femeninas, así, fríamente, sin una información de sus reales efectos negativos, sumado a sus supuestos beneficios que eran muchos, por parte del que lo prescribió, sin dudas que me afectó psicológicamente, y sí pudo provocar algún cambio negativo en mí psiquis a que la forma en que me sentía en esos momentos contribuyó aún más. La cirugía para extraer aquel “tumorcito”, de algo más grande que un garbanzo, me dijeron, benigno por demás, lo considero como “tres o cuatro sartenazos ‘de miles de megatones’ en la cabeza”, y pasados unos diez años. lo que “le puso la tapa al pomo”: ¡cáncer en la próstata! (Antígeno Específico de la Próstata=10.0), descubierto en su primera etapa afortunadamente, con solo un tercio de malignidad de la glándula. Radiaciones, más otra vez hormonas femeninas, lo hicieron ¿desaparecer? Después de quince años de “remisión”, ese “cangrejito” está dejando ver sus “muelas” nuevamente. Por los últimos 2 años, el antígeno específico de la próstata ha ido aumentando paso a paso en cada chequeo semestral, de casi cero, a 3,8, y lo que me preocupa es que aún no me han dicho dónde pudiera estar. Pero de lo que el escrito se refiere ¡erección! lo que pudiera sin dudas llamarse erección, no he experimentado una por ni recuerdo ya cuántos años. ¿Suerte que por todos esos mismos años no he tenido una pareja sexual? Tal vez. Cuando he tenido alguna posible candidata a mi alcance, antes de que llegue el que pueda ser tan desagradable momento, le he hablado sin ambages “del mal” que me aqueja, y aunque dicen no importarles, que eso no es lo buscan, y de esas ha habido varias, se alejan a la velocidad de la luz. Ya a mis tantos años vividos (79) no estoy pensando en mejorías. Siempre uso cuchillita nueva para afeitarme, por eso de las pocas afeitadas que me puedan quedar. ☹️ Hay que vivir! No se puede morir en la víspera.

2 victor ramos - 25 de Abril del 2015 21:28:12 CDT

yo he intentado la penetración con poca erección y no la he logrado, por favor, quiero más información.

3 efren chacon - 26 de Abril del 2015 13:42:47 CDT

este problema de la salud sexual de los hombres en cuba es realmente serio serio hasta el punto maximo que a la larga va generando problemas inimaginables por falta de muchos recursos desde el cultural,emocional,etico,y otros mas que influye y se cuestina el papel de los hombres cubanos en la sociedad,en la familia,y en otras esfera en un tiempo de machismo y de hembrismo.

[PORTADA](#) [CUBA](#) [INTERNACIONALES](#) [OPINIÓN](#) [CULTURA](#) [CIENCIA Y TÉCNICA](#) [DEPORTES](#)

[MAPA DEL SITIO](#) [QUIÉNES SOMOS](#) [CONTACTO](#)

PERIÓDICOS DIGITALES CUBANOS

[Adelante](#) | [Ahora](#) | [Escambray](#) | [Guerrillero](#) | [Granma Nacional](#) | [Granma Internacional](#) | [Habanero](#) | [Girón](#) | [Invasor](#) | [Victoria](#) | [La Demajagua](#) | [Periódico 26](#) | [Sierra Maestra](#) | [Trabajadores](#) | [Tribuna de La Habana](#) | [Venceremos](#) | [Vanguardia](#) | [5 de septiembre](#) | [AIN](#) | [Prensa Latina](#) | [Bohemia](#) |

JUVENTUD rebelde Desarrollado por: [Grupo de desarrollo de Juventud Rebelde](#)

Directora: Marina Menéndez | **Subdirectores editoriales:** Herminio Camacho, Ricardo Ronquillo y Yailin Orta

21 de octubre del 1965
ISSN 1563-8340 © Copyright Juventud Rebelde