



# AFECTACIONES SEXUALES SECUNDARIAS

Cuando aparecen dificultades sexuales en el paciente con E.M. pero estos **se deben a síntomas que no afectan de manera directa a los órganos genitales.**

Algunas de ellas son

**INCONTINENCIA URINARIA Y/O FECAL**

**FATIGA**

**ESPASTICIDAD Y DEBILIDAD MUSCULAR**

**TEMBLOR DEL CUERPO O MANOS**

**FALTA DE ATENCIÓN Y/O CONCENTRACIÓN**

**ALTERACIONES SENSORIALES NO GENITALES**



## AFECTACIONES SEXUALES SECUNDARIAS

### INCONTINENCIA URINARIA Y/O FECAL

De forma resumida la incontinencia urinaria y/o fecal consiste en la **pérdida involuntaria por parte del paciente de orina y/o heces**. Este es uno de los problemas que **más preocupa a los pacientes de E.M.** no tanto por los problemas higiénicos que supone si no por la **afectación social**. Es un **miedo común** en afectados con E.M. el poder tener una pérdida intestinal o de orina durante una relación sexual.



## CONSEJOS PARA PALIAR

### LA INTERFERENCIA DE LA INCONTINENCIA URINARIA

Al margen de las estrategias que se pueden seguir para tratar de evitar esta situación, **lo esencial es comunicar ese miedo e inquietud a la pareja**, en ocasiones la pareja entiende perfectamente el problema y no lo vive como algo excesivamente negativo. Como poco, el hecho de expresarlo **rebaja sustancialmente la ansiedad** ante la posibilidad de que ocurra.

No ingerir líquidos al menos una hora antes de la relación, tomar la medicación para la incontinencia media hora antes de la actividad sexual, al igual que sondarse justo antes del encuentro erótico, suponen **un mayor control sobre la vejiga de cara a la relación sexual**.

## AFECTACIONES SEXUALES SECUNDARIAS

### FATIGA

La fatiga es una **afectación muy común en personas con E.M.**, la complejidad de la enfermedad hace que no exista una única teoría que pueda explicar el motivo de ésta. Se habla de la inactividad prolongada, de las enfermedades concomitantes, de alteraciones hormonales, estado de ánimo depresivo e incluso de efectos secundarios a la medicación. Sea como fuere, **la interferencia de la fatiga en la vida del paciente es evidente y la sexualidad es una de las damnificadas** por esta sintomatología, provocando la **disminución en la frecuencia** e incluso el **rechazo total**.

“  
...encontrar el equilibrio para que ni el dolor,  
ni la fatiga bloqueen la relación sexual.”



## CONSEJOS PARA COMBATIR

### LA FATIGA EN LAS RELACIONES SEXUALES

El paciente con E.M. conoce en qué momentos del día se siente más energético, por lo que sería bueno **planificar los encuentros íntimos de acuerdo a esos momentos de menor fatiga**. Hay que huir de la relación rígida sexo-noche, quizás por la mañana o a mediodía, el paciente se encuentra menos cansado y existe un espacio de tiempo para compartir. La idea no sería tener una cita para mantener relaciones sexuales, simplemente son **momentos de intimidad propicios** en los que cabe una relación sexual o simplemente el compartir un momento de pareja.

Resulta fundamental **romper con el mito de la espontaneidad**, es cierto que el sexo puede ser muy placentero cuando surge como respuesta a la pasión, pero esto no siempre sucede y en realidad la **planificación de la relación sexual** cuenta con **numerosas ventajas** sobre todo en personas con dificultades físicas.

La idea es vivir la organización del encuentro sexual como **una oportunidad** para coquetear con el momento los días previos, de esta manera podemos estar viviendo de forma erótica el encuentro varios días antes del mismo.

En este tipo de cambios **la comunicación e información sobre la enfermedad son fundamentales**. En ocasiones algunas parejas de afectados por E.M. consideran la fatiga como una excusa, cuando el verdadero motivo de la negativa es la pérdida de interés por el otro.

Existen fármacos que aumentan la fatiga, los más notables son aquellos que sirven para paliar el dolor que en ocasiones sufren las personas con E.M. Por tanto es recomendable que **el paciente hable con su médico para ver la dosis apropiada**. Quizás no sería buena idea tomar el fármaco justo antes de una relación sexual. Es fundamental **encontrar el equilibrio para que ni el dolor, justo la sensación opuesta al placer, ni la fatiga bloqueen la relación sexual**.

## AFECTACIONES SEXUALES SECUNDARIAS

### ESPASTICIDAD Y DEBILIDAD MUSCULAR

La espasticidad es un **síntoma característico de la E.M.** consistente en el **aumento patológico y reiterado del tono muscular**, generando una **limitación acusada del movimiento de las extremidades y debilidad muscular**. Estas dificultades provocan en un número elevado de casos **interferencias en las relaciones sexuales**.



## CONSEJOS PARA PALIAR

### LA AFECTACIÓN DE LA ESPASTICIDAD Y DEBILIDAD MUSCULAR EN EL SEXO

La lucha contra la espasticidad y debilidad muscular pasa por la **mejora en la comodidad de las relaciones sexuales**, para ello es esencial **medir y adecuar el entorno sexual**. El paciente con E.M. y su pareja pueden explorar diferentes posturas en busca de aquellas que resulten más cómodas y placenteras. Mimar el entorno y buscar las mejores posiciones no tiene por qué convertirse en un trabajo, si la pareja es capaz de convertirlo en un **juego de seducción** de lo más sugerente.

Una **ayuda extra** sería el **uso de fármacos antiespásticos** antes del encuentro sexual.

Sea como fuere, conviene explorar el cómo nos afecta este fármaco, así como el momento más adecuado en el que tomarlo, para que nos ayude en la relación. No olvidemos que los **caminos de la exploración sexual** no debemos vivirlos como un trabajo sino como un **juego erótico**.

## AFECTACIONES SEXUALES SECUNDARIAS

### PROBLEMAS COGNITIVOS (FALTA DE ATENCIÓN Y CONCENTRACIÓN)

La E.M. provoca en ocasiones **dificultades de atención y concentración en diferentes actividades**. Cuando estos déficits de atención y concentración irrumpen en las relaciones sexuales, la consecuencia es la **interferencia en el disfrute de la experiencia**, tanto del propio paciente que no logra focalizarse en las sensaciones positivas, como de su pareja que puede interpretar estos síntomas como signos de desinterés por parte del compañero.

“  
**Inundar los sentidos y la imaginación con estimulaciones eróticas.**  
”



## CONSEJOS PARA MEJORAR

### LA ATENCIÓN Y/O CONCENTRACIÓN EN LAS RELACIONES SEXUALES

La mejor estrategia, pasa por **inundar los sentidos y la imaginación con estimulaciones eróticas**. Palabras, susurros, música sensual para los oídos, olores sugerentes, caricias para los genitales pero no sólo para los genitales, luces tenues, ropa interior sexy, aspecto cuidado y sabores evocadores, formarían una armonía perfecta para mantener “bien ocupada” la atención.

El **entrenamiento de atención sensorial es útil más allá del contexto puramente sexual**. De hecho la forma de aprender a controlar nuestro foco de atención puede iniciarse fuera del contexto erótico. Una idea sería el tratar de **potenciar la percepción sensorial del gusto** al tomar alguna comida que nos guste especialmente, **el oído** con la música, **el tacto** con un masaje, **la vista** con la atención en un cuadro y **el olfato** con perfumes, flores o especias. Después podremos poner en práctica esta concentración sensorial cuando disfrutemos de una relación sexual.

Al margen de lo sensorial, **la imaginación** tiene un papel muy relevante en la sexualidad. **El aprendizaje y disfrute** de las fantasías, es prácticamente una **garantía de éxito en la relación**.

Pero para fantasear, lo primero es disculpabilizarse por ello y entender que **la fantasía es libre e íntima**. Las fantasías no sólo no son negativas sino que potencian la capacidad para disfrutar y dejarse llevar en el terreno sexual. Un buen entrenamiento en el **uso de la imaginación erótica** supone una garantía de placer sexual.