Vivencia de la sexualidad de una mujer con lesión medular

Adrián Marín Sosa

Universidad de Iberoamérica

Resumen

En el siguiente texto se examina la vivencia de la sexualidad de una mujer que ha sufrido lesión de médula espinal. Se explica las características del padecimiento y se describe la entrevista realizada a una mujer que presenta esta condición. Se ofrecen conclusiones sobre este caso.

Palabras clave: Discapacidad, Sexualidad, Abordaje terapéutico, Rehabilitación.

Introducción

Quienes presentan alguna discapacidad física, tienen necesidades afectivas y sexuales como cualquier otra persona. Existe la creencia de que las personas físicamente discapacitadas no tienen una vida sexual activa y que su rehabilitación se orienta solamente a mejorar funciones que le permitan lograr su independencia. Sin embargo, la sexualidad es un componente integral de la vivencia del ser humano que consiste en un reto para las personas que adquieren una discapacidad física puesto que deben incluirla de manera integral y plena adaptada a sus gustos y posibilidades.

Datos del Ministerio de Salud indican que para el 2005 se dio una incidencia total de lesión medular de 2.40 casos por cada 100 000 habitantes. La causa más frecuente son los accidentes automovilísticos, las caídas, los actos de violencia como asaltos en vía pública y las lesiones deportivas (Chacón et al., 2009). Téngase en cuenta que una lesión medular afecta todos los ámbitos de la vida de la persona pues tiene consecuencias físicas, psicológicas y sociales.

Las secuelas físicas y neurológicas pueden alterar la movilidad voluntaria, el control de esfínteres, la sensibilidad, la respuesta sexual y el funcionamiento del sistema autonómico; esto según el nivel de la lesión. En cuanto a las consecuencias psicosociales principalmente afectadas encontramos el estilo de vida y su influencia en la dinámica familiar y social, que exigen a la persona grandes esfuerzos de afrontamiento y de adaptación a la nueva realidad.

Con este trabajo se pretendió ahondar en diferentes aspectos de la sexualidad en una mujer con lesión medular, buscar información sobre los problemas psicológicos que puede estar afrontando y de igual manera indagar en la manera en que estas mujeres pueden vivir la sexualidad.

En Costa Rica no se encuentran investigaciones en el ámbito de la psicología que hayan abordado el tema de la sexualidad en personas con lesión medular, sin embargo, en el trabajo de Chacón et al. (2009) se expone la necesidad del abordaje de la sexualidad en personas con lesiones medulares por parte del profesional en enfermería. Por medio de un cuestionario se indagó en aspectos relacionados con las prácticas sexuales de 11 hombres (18-65 años) que tienen una lesión medular. Se encontró que casi todos (nueve) son sexualmente activos pero existe un déficit en el conocimiento sobre cómo rehabilitar el ejercicio de la sexualidad posterior a la lesión.

En otro plano, Santiago (2009) estudió la necesidad de educación sexual entre adolescentes con discapacidad. La autora revisó siete documentos sobre el tema y llega a la conclusión de que estos documentos si bien impulsan a que se dé una adecuada orientación sexual, los padres y maestros de adolescentes con discapacidad no poseen las herramientas necesarias. Relacionado con lo anterior Parra y Suarez (2009) estudiaron las vivencias de la sexualidad en un grupo de adolescentes en Bogotá. Dicha investigación se planteó a través de entrevistas semiestructuradas, donde se conocieron las vivencias de sexualidad de diez adolescentes en situación de discapacidad, con el fin de aportar desde los testimonios de los participantes, información que posibilitara el desarrollo de estrategias de promoción de los derechos sexuales y reproductivos de esta población. En dicha investigación se identifica un rechazo en los adolescentes por parte de la sociedad hacia el ejercicio de su sexualidad, por el hecho de tener una situación de discapacidad, dificultando así, el desarrollo biológico de su personalidad por los obstáculos impuestos en su sexualidad psicológica y social.

La sexualidad en la persona que sufre de lesión medular

Para la Organización Mundial de la Salud (OMS) citado por Flórez & Soto (2008):

“La salud sexual es un estado de bienestar físico, emocional, mental y social relacionado con la sexualidad, no es meramente la ausencia de enfermedad, disfunción o debilidad. La salud sexual requiere un acercamiento positivo y respetuoso hacia la sexualidad y las relaciones sexuales, así como la posibilidad de obtener placer y experiencias sexuales seguras, libres de coerción, discriminación y violencia. Para que la salud sexual se logre y se mantenga los derechos sexuales de todas las personas deben ser respetados, protegidos y cumplidos”.

Por otro lado la salud reproductiva “es un estado general de bienestar físico, mental y social, y no de mera ausencia de enfermedades o dolencias, en todos los aspectos relacionados con el sistema reproductivo, sus funciones y procesos.” (Martos, 2014, p. 8). De acuerdo con Varas (2010) la sexualidad es emocional, física, cognitiva y llena de valores. En ese sentido, se debe de hacer una distinción entre el sexo y la sexualidad, entendiendo al sexo a diferencia de esta última, como el acto físico de hacer el amor hasta la expresión genital.

Es en razón de lo anterior que se parte del hecho de que aunque algunas personas presentan dificultad física para ejercer una sexualidad, no están incapacitados para la misma, sino sólo para algunas prácticas, habiendo siempre un margen de expresiones sexuales que se pueden ejercitar y desarrollar.

La lesión medular es una conmoción, comprensión, laceración o sección de la médula que produce una pérdida de la función neurológica por debajo de la lesión (Torices, 2009). Las consecuencias de la lesión abarcan desde pérdida de sensación y movilidad muscular, alteraciones en la función del sistema nervioso autónomo, la respuesta sexual, entre otros. El nivel de afectación depende del tipo de lesión. La adaptación social que implica vivir y aceptar una lesión medular, es manifiesta. En cuanto a otras alteraciones relacionadas con la sexualidad encontramos cambios en la imagen corporal e identidad sexual (Casarella et al., 2005).

En cuanto a la mujer con lesión medular, las alteraciones más relevantes relacionadas con su función sexual, abarcan la disminución de la capacidad de lubricación y concienciación orgásmica, dificultad para llegar al orgasmo si la lesión es completa y se sitúa por encima del segmento lumbar L2 (algunos autores defienden la percepción orgásmica genital en niveles altos) e incontinencia urinaria. La fertilidad de la mujer con lesión medular, así como la libido y su capacidad para dar a luz, no se ve menoscabada después de la lesión (Paul y Shroder, 2010).

A pesar de lo anterior, en el caso de las mujeres, la relación sexual coital puede realizarse utilizando lubricantes o bien aprendiendo posturas que faciliten el placer mutuo. Martos (2014) y Paul y Shroder (2010) indican que ante la lesión medular, la vivencia de la sexualidad integral se potencia, ya que otras áreas del cuerpo (erógenas o no) se activan con mayor fuerza. Aún mujeres con lesiones completas reportan tener orgasmos, el 70% de las mujeres con lesión medular han reportado una satisfacción en su sexualidad luego del trauma medular (Salinas, Lugo y Restrepo, 2008).

El mero hecho de tener una discapacidad puede ser una razón para experimentar déficits en las relaciones interpersonales y agudizarse en las de índole sexual. Entre las alteraciones que se producen en la mujer con lesión medular, tienen gran importancia las de origen psicológico, ya que aunque permanece el deseo sexual tras la lesión, la baja autoestima o la no aceptación de su imagen corporal hace que sea menos frecuente que busque relaciones personales y sexuales (Campo y Sánchez, 2003). La afectación entonces no solo es física, a nivel psicológico se sufre el estigma social de ser una mujer discapacitada.

En el proceso de adaptación al nuevo estilo de vida se presentan varias fases: rechazo a las nuevas circunstancias de vida, una reacción depresiva y negativa hacia la independencia y por último la adaptación (Campo y Sánchez, 2003). Según los autores consultados, estos elementos deben tenerse en consideración a la hora de realizar intervenciones psicológicas con personas que han sufrido una lesión medular. En la presente investigación no se realizó una intervención, pero se documentó el proceso de adaptación y la práctica de la sexualidad en un caso de una mujer que sufrió lesión medular.

Método

Por medio de la técnica fenomenológica y la entrevista profunda se analiza la vivencia de la sexualidad de una mujer que presenta lesión medular. La mujer participante fue contactada por medio de una organización que reúne a personas con esta condición médica. Por medio de un consentimiento informado que se entrega de inmediato a la persona participante, se informó sobre

el carácter voluntario de la participación, así como del anonimato de los datos proveídos, los cuales serían utilizados únicamente para fines académicos.

Para el análisis de los resultados, la información se codifica y se aborda según la vivencia de su proceso, pasando por los aspectos familiares, médicos y concluyendo con la vivencia de la sexualidad. Se presentan los resultados y se discuten los mismos a la luz de la teoría consultada.

Resultados y discusión

La mujer entrevistada menciona que durante el proceso de recuperación de la lesión no le brindaron mucha información sobre su estado y nula sobre el estado de su sexualidad posterior a la recuperación; dice “al salir del hospital no recibí ninguna información sobre los cambios que iba a sufrir en esta área después del accidente”. Lo cual evidencia una falta de abordaje por parte del personal de salud sobre todas las áreas de la vida que se pueden ver afectadas. Sin embargo sí recibió orientación con algunos aspectos adaptativos a su nuevo estilo de vida y recibió también acompañamiento terapéutico.

Menciona que en ella se presentó un proceso de duelo sobre sus capacidades físicas, en el que la familia fue fundamental para sobrepasarlo; en especial en lo que respecta a la adaptación de sus nuevas posibilidades físicas con la realidad que vive. Esto puede estar relacionado con lo que menciona Torices (2009). Este autor plantea que la paciente con lesión medular pasa por una etapa llamada reacción depresiva en donde la paciente con lesión medular da paso gradualmente al reconocimiento y comprende la gravedad y alcance de la pérdida. Por otro lado menciona que el

tema de la sexualidad no se abarcó con la familia, ya que existe la creencia generalizada (de parte del personal de salud y familiares) de que la sexualidad es un área que ella ya no iba a vivir. La entrevistada llama a esta creencia “la doble discapacidad”, indica que se da la discapacidad física causada por la lesión y que además le asignan socialmente la discapacidad sexual.

Relacionado con la familia, la entrevistada indica que al inicio de la recuperación la familia la trataba como una persona completamente dependiente y “no dejaban que hiciera nada yo sola”; para ella esto representa un obstáculo en su recuperación y en el aprendizaje que conlleva adaptarse a un nuevo estilo de vida.

Resulta imprescindible adoptar medidas para eliminar obstáculos que se opongan a la participación plena de esta población en la educación, las actividades culturales, la salud, el empleo, la seguridad social, la accesibilidad, y sobre todo, debe garantizarse el acceso a la información y el ejercicio de sus derechos sexuales y reproductivos en completa igualdad con las personas no discapacitadas.

Generalmente esta diversidad de obstáculos mencionados anteriormente pueden estar relacionados con los mitos que menciona Rodríguez (2010), siendo que en muchas ocasiones se piensa que una persona con discapacidad es en cierta forma como un niño que depende de todas las personas para que pueda hacer las cosas, mientras que en el área sexual se piensa que son asexuados.

Los distintos significados sociales contruidos a lo largo de la historia demuestran lo incómoda que se siente nuestra sociedad ante la idea de considerar a las personas con la

discapacidad como seres con intereses sexuales, ya que la gente en general parece pensar que éstos deberían preocuparse por cuestiones más importantes en su vida y desentenderse de las necesidades sexuales (Rodríguez, 2010).

La participante también menciona que ella se tomó un tiempo para comprender que podía seguir teniendo una sexualidad adecuada a sus gustos y aprender nuevas formas de expresión. Indica que ha aprendido que el cuerpo es erógeno en su totalidad y no solo por zonas, menciona “Sólo hay que centrarse en la exploración del cuerpo y la creatividad se encarga sola”. También asegura que debido a los roles asignados a hombres y mujeres en la vivencia de la sexualidad, adoptar una nueva perspectiva es difícil, ya que se encontrarán negativas ante la renuncia de la penetración. Este mismo hecho, la ha conducido a conocerse más a sí misma y no enfocarse sólo en lo que su pareja sexual quiere.

Su experiencia sexual, según menciona, ha sido satisfactoria con personas que no presentan discapacidad; a pesar del tabú social que circunda a las personas discapacitadas y en especial a las mujeres. Esta situación suele estar fundamentada en el estereotipo que afirma la condición dependiente y asexual de las mujeres por su diferencia corporal, situación que con frecuencia desemboca en la violación de sus derechos sexuales y reproductivos cuando se niega, critica o limita su acceso a dichas prácticas, y de este modo se perpetúa el ciclo de exclusión en el que se ven inmersas por su físico y su género.

Al realizar la revisión bibliográfica se pudo ver que las mujeres con lesión medular pueden utilizar diversas técnicas para disfrutar su sexualidad, enfocándose más en la parte emocional, en la conexión con la pareja, caricias, y besos como alternativas a la concepción centrada en el coito.

En el tema de la lesión medular no se encuentra mucha teoría que ayude a comprender por qué se da el proceso de tabú sexual y de discapacitación de las personas en el ámbito sexual. Tampoco se tuvo acceso a muchas personas que presentan la lesión medular y que deseen hablar sobre su sexualidad; lo anterior, dificultó que se desarrollara la información, pero se rescata el haber identificado a una mujer que ha podido luchar contra los mandatos y creencias erróneas de la sociedad sobre la sexualidad.

Conclusiones

La sexualidad humana representa un conjunto de comportamientos que tienen que ver con satisfacción de la necesidad y el deseo sexual. La sexualidad es un impulso vital esencial y todos los seres vivos la poseen y cada uno tiene la posibilidad de vivirla a su manera. La persona antes de sufrir una lesión medular, tiene una vida normal con un cuerpo que hasta ese momento era capaz de desarrollar las acciones que deseara, y que a raíz de un accidente, se encuentra en una nueva y abrumadora situación con daños físicos.

Para favorecer su vida sexual, los lesionados medulares buscan recursos externos para potenciar la relación sexual, ya sea medicamentos, lubricantes u objetos que los ayuden a satisfacerse de mejor manera. La entrevistada manifiesta haber desarrollado un aumento de la

sensibilidad en otras zonas del cuerpo, denominadas zonas erógenas, lo que compensa muchas veces la relación coital usual, aspecto interesante que podría investigarse más a fondo.

Una discapacidad física no elimina los sentimientos sexuales o el deseo sexual. Las personas con lesión medular experimentan los mismos sentimientos sexuales que el resto de la población. Creer que las personas con lesión medular son individuos sin posibilidades de comunicación sexual o ‘seres asexuados’, es un concepto erróneo

Las personas que tienen afectada la sensibilidad o movilidad, pueden buscar otras alternativas para satisfacer sus necesidades sexuales, si ésta es su opción. Las relaciones sexuales implican mucho más que la genitalidad, ya que nuestro cuerpo está cubierto de piel a la que llegan millones de terminaciones nerviosas preparadas para recibir estimulaciones placenteras.

Referencias

Campo, M. y Sánchez, A. (2003). La mujer con lesión medular: sexualidad y maternidad. *Terapia Sexual y de Pareja*, 16, 1-13.

Casarella, J. et al. (2005). *Sexualidad y discapacidad*. Argentina: Editorial Miño y Dávila.

Chacón, F. et al. (2009). Abordaje de la sexualidad en el proceso de rehabilitación de personas con lesión medular. *Revista enfermería actual en Costa Rica*, (16), 1-12.

Flórez, C & Soto, V (2008). El estado de la salud sexual y reproductiva en América Latina y el Caribe: Una visión Global, Universidad de los Andes, Bogotá, Colombia.

- García, S. (2011). Deseo, Autoestimulación, Satisfacción y Fantasías sexuales en personas con necesidades especiales. (Tesis de maestría en sexología). Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad de Almería, España.
- Martos, E. (2014). Afectividad y sexualidad en personas con Discapacidad. Tesis inédita de psicología. Universidad de Jaén, España. Recuperado de tauja.ujaen.es/bitstream/10953.1/.../TFG-Martos%20Ramírez,%20Elena%20Isabel.pdf
- Parra, Y. y Suarez, I. (2009). Vivencias de la sexualidad en un grupo de adolescentes en situación de discapacidad pertenecientes a cuatro localidades de Bogotá, Colombia. Tesis inédita para licenciatura de Enfermería. Pontificia Universidad Javeriana, Bogotá D.C.
- Paul, N. y Shroder, M. (2010). Vivencias de la sexualidad en hombres y mujeres entre 25 y 50 años de edad, que presenten lesión medular adquirida. Tesis inédita de medicina. Universidad Austral, Chile.
- Salinas, F., Lugo, L.H. y Restrepo, R. (Eds.). (2008). Rehabilitación en salud. (2 ed.). Colombia: Editorial Universidad de Antioquia. Recuperado de https://books.google.co.cr/books?id=IVo391BayOIC&pg=PR6&lpg=PR6&dq=Rehabilitaci%C3%B3n+en+salud+salinas+et+al&source=bl&ots=8ZDokXjK50&sig=nYBdF3L3-wjKNcTUZAvmB2E3EEI&hl=es&sa=X&redir_esc=y#v=onepage&q=Rehabilitaci%C3%B3n%20en%20salud%20salinas%20et%20al&f=false
- Santiago, P. (2009). Investigación documental sobre la sexualidad y la adolescencia: recomendaciones para los padres y maestros de adolescentes con discapacidad. Tesis

inédita de maestría en Educación Especial. Venezuela, Universidad Metropolitana.

Recuperado de www.suagm.edu/umet/biblioteca/.../Tesis.../PSantiagoMatos.061809.pdf

Torices, I. (2009). Sexualidad y discapacidad física. México: Trillas.

Varas, J. (2010). Salud sexual y reproductiva en personas con discapacidad. *Revista de obstetricia y ginecología*, 5(2), 169-172.