



Guía sobre la intimidad después de una cirugía de ostomía

Una publicación de United Ostomy Associations of America, Inc.
[en español: Asociaciones Unidas de Ostomía de América]

Intimidación después de una cirugía de ostomía

Revisado en 2018 por:

**Cheryl Ory, RN, BSN, Joanna Burgess-Stocks, RN, BSN, CWOCN y
Joy Hooper, RN, BSN, CWOCN, OMS, WCC**

Revisado en 2018 por:

Brenda Elsagher, Fred Shulak y Joe Vega

Revisado en 2009 por:

Gwen Turnbull, BS, RN, ET, Clearwater, Florida



Esta guía se encuentra disponible de manera electrónica y gratuita por la “United Ostomy Associations of America” (UOAA) (en español: Asociaciones Unidas de Ostomía de América). Fue producida originalmente, con los derechos reservados de autor y comercializada por la “United Ostomy Association” (UOA) (en español: Asociaciones Unidas de Ostomía), que fue la organización nacional de los Estados Unidos de ostomía desde 1962 hasta 2005, y que cedió los derechos de autor de este material.

Para contactarse con UOAA: www.ostomy.org • info@ostomy.org • 800-826-0826

CONTENIDOS

1	EL SEXO Y LOS ESTOMAS: MITOS Y VERDADES	1
2	CÓMO FUNCIONAN NUESTROS CUERPOS DURANTE EL SEXO	3
3	PROBLEMAS SEXUALES COMUNES	7
4	COMUNÍCASELO A TU PAREJA SEXUAL	8
5	EL EFECTO DE LOS MEDICAMENTOS EN EL SEXO	10
6	PREPARARSE PARA LA HABITACIÓN	11
7	CONTROL DE GASES Y OLORES	12
8	SUGERENCIAS ÚTILES	12
8.1	SUGERENCIAS PARA LA MUJER	12
8.2	SUGERENCIAS PARA EL HOMBRE.....	13
8.3	PREOCUPACIONES DE LGBTQA+	13
8.5	“EL SEXO Y EL HUMOR”	13
8.6	ANTICONCEPCIÓN PARA HOMBRES Y MUJERES.....	14
8.7	CUÁNDO DEBES BUSCAR AYUDA PROFESIONAL.....	14
8.8	AYUDA PARA LA IMPOTENCIA.....	14
9	RECURSOS DISPONIBLES	15
9.1	UNITED OSTOMY ASSOCIATIONS OF AMERICA (UOAA).....	15
9.2	PROFESIONALES DE LA SALUD.....	15
9.3	SITIOS WEB ÚTILES.....	15
10	GLOSARIO	16

1 EL SEXO Y LOS ESTOMAS: MITOS Y VERDADES

A pesar de nuestras diferencias e independientemente de la raza, las creencias o la cultura, todas las personas de este planeta tenemos algo en común. Somos seres sexuales —seamos jóvenes o adultos, hombres o mujeres, homosexuales, heterosexuales, o fluidos, solteros o casados, de cualquier edad o entorno, o aunque tengamos un estoma. El sexo no solamente puede continuar siéndolo o comenzar a ser divertido y placentero, sino que también es importante para nuestro bienestar emocional y físico. La sexualidad nos hace sentir completos y normales, deseables y amados.

Sin embargo, lo que puede ocurrir es que todo lo relacionado con una ostomía puede causar que las personas con ostomía (también la pareja sexual) no se relajen ni disfruten su experiencia sexual. Esto puede generar ansiedad extra en la habitación.

Una cirugía de ostomía puede alterar tu funcionamiento sexual pero de ninguna manera te quitará o destruirá tu sexualidad.

La mayoría de los problemas sexuales experimentados después de una cirugía de ostomía son más emocionales que físicos y generalmente ocurren por la mala información. Aquí algunos ejemplos:

Mito	Verdad
Y vivieron felices para siempre.	Ese es un cuento de hadas. Las relaciones son como las mareas; a veces están arriba y otras abajo. Se pueden realizar cambios para mantener viva la pasión del sexo, pero el sexo solo no garantiza una relación segura.
El coito es la única manera de tener intimidad con una persona.	Independientemente de tu orientación sexual o identidad de género, dar y recibir placer se puede expresar de muchas maneras: dando caricias, besando, abrazando, tomándose de las manos, masturbándose, teniendo sexo oral, estimulando con las manos, e incluso durmiendo en la misma cama.
Mi pareja tiene que saber lo que me da placer. Yo no tendría que explicárselo.	Por más que tu pareja tenga percepción extrasensorial (PES) no puede leer tu mente. Cuéntale a tu pareja qué te gusta y que no te gusta.
No puedes quedar embarazada si tienes un estoma.	Las mujeres con estomas pueden y de hecho se embarazan y tienen bebés sanos. Sin embargo, es muy importante que los profesionales de la salud hagan un seguimiento durante el embarazo.

Nadie me amaré jamás a causa de mi estoma.	Es entendible sentirse así. Las personas que han perdido un seno por el cáncer o quienes hayan perdido un miembro de su cuerpo se sienten de la misma manera. Tu actitud y cómo te trates a ti mismo marcará la pauta de cómo los demás te tratarán. Si te sientes cómodo y aceptas tu <i>nuevo</i> cuerpo entonces tu pareja hará lo mismo.
Nunca volveré a tener una erección.	Si no logras una erección la primera vez después de la cirugía de ostomía no creas que será así de ahora en más. Descansa, relájate, recupera tus fuerzas e intenta de nuevo. Si el problema persiste, consulta con tu médico.
Debes eyacular para tener un orgasmo.	Es posible tener un orgasmo sin eyacular (un orgasmo seco).
Tener sexo contagiará mi cáncer a mi pareja.	El cáncer no se contagia por medio de relaciones sexuales. Sin embargo, es conveniente tener “sexo seguro” para evitar el contagio de enfermedades por transmisión sexual.
El olor de mi estoma causará malestar a mi pareja.	Existen desodorantes especialmente diseñados para utilizar en ostomías que ayudan a reducir el olor proveniente de las heces y orina. Algunos se colocan en la bolsa y otros se toman por vía oral. Las bolsas modernas se realizan con materiales libres de olor. Para mantenerte fresco, mantén tu cuerpo y sistema de bolsa limpios.
Los movimientos y la presión de nuestros cuerpos lastimarán mi estoma.	El contacto cercano y movimiento de los cuerpos no dañará tu estoma durante el acto sexual. Sin embargo, no deberás poner nada (dedos, objetos) en el estoma. Un estoma no es un órgano sexual.
La gente mayor no tiene sexo.	¡Ja! Muchas personas de edad avanzada incluso con una ostomía, son sexualmente activas.

Asegúrate de buscar Fuentes confiables de información: tu médico, tu enfermera WOC (en español: Continencia de la herida de ostomía) u OMS (en español: Especialista en cuidados de Ostomía), UOAA, y otras instituciones reconocidas en internet.

La sexualidad humana

Sexo no significa lo que sucede entre tus piernas....

Sexo es más bien lo que ocurre entre tus oídos.

Cuando te encuentras saludable, tu deseo por el sexo alcanza un cierto nivel de importancia ya que el resto de tus necesidades están satisfechas. Cuando atraviesas alguna enfermedad o tratamiento médico, el sexo pierde importancia. Cuando comienzas a recobrar tu estilo de vida normal, tu necesidad de recuperar tus sentimientos sobre la sexualidad y la intimidad sexual se vuelven más importantes.

Algo que está relacionado estrechamente con nuestros sentimientos sobre la sexualidad, sin embargo, es la percepción que tenemos de nosotros mismos y de nuestros cuerpos: la imagen corporal. Significa cómo nos vemos nosotros en el espejo y cómo creemos que nuestro cuerpo funciona, luce, huele y aparente frente a los demás. Es por eso que cuando algo tan dramático como una cirugía te cambia la imagen corporal, nuestros sentimientos sobre la sexualidad y autoestima puedan verse amenazados, a pesar de que seguimos siendo las mismas personas (y en ocasiones más saludables) que éramos antes de la operación. Seamos honestos, aún sin una ostomía, una vida sexual satisfactoria no siempre es fácil.

Todos, tengan una ostomía o no, han experimentado dificultades en el sexo en algún momento de sus vidas. Esas dificultades pueden ser emocionales o físicas, y eventualmente pueden ser ambas. Desafortunadamente, muchas personas no lo conversan con sus parejas, los dejan solos con sus médicos profesionales o sus amigos. Sin embargo, después de una cirugía de ostomía, puede haber algunos cambios físicos y emocionales que podrían tener un impacto directo con el funcionamiento sexual. Incluso podría haber un componente de dolor pélvico que te impidiera intimar con tu pareja. Estos cambios pueden hacerte sentir que estás sola/o con tus preocupaciones. La mejor manera de entender cómo estos cambios, después de la ostomía, pueden afectar tu habilidad y deseo de tener sexo, es importante conocer cómo funcionaba nuestro ciclo de respuesta sexual antes de la cirugía.

2 CÓMO FUNCIONAN NUESTROS CUERPOS DURANTE EL SEXO

La respuesta sexual consiste en tres fases:

- deseo sexual
- excitación sexual
- orgasmo

Las fases de respuesta son las mismas ya sea que te estimule tu pareja o tu misma/o. Varias hormonas y dos conjuntos diferentes de nervios controlan la manera en que nuestros cuerpos responden durante la actividad sexual. Un conjunto de nervios controla la parte sexual "entre las orejas" que nos permite sentir estas emociones, sensaciones y cambios. El otro conjunto controla la parte "entre las piernas": la habilidad de nuestro cuerpo para provocar los cambios físicos controlando el flujo de la sangre y activando los músculos en nuestros órganos sexuales o genitales.

Deseo sexual es exactamente lo que dice — el deseo y las ganas de tener sexo — (estar “encendido”, excitado o caliente) — la sensación inquieta y cosquilla emocional que sentimos. Ese deseo de entrar en la actividad sexual puede dispararse (o bloquearse) por muchas cosas: nuestros sentidos (vista y olfato, por ejemplo) y emociones (nuestros pensamientos o fantasías), pero también nuestras hormonas (la hormona masculina testosterona y la femenina estrógeno). La testosterona se produce en los testículos y el estrógeno en los ovarios. Se necesita un nivel adecuado de estas hormonas para el funcionamiento sexual.

Una vez que sientas deseo, tu cuerpo entra en la segunda fase, denominada **excitación sexual**. Te sientes excitado, pasional, y estimulado. Los latidos de tu corazón y la respiración se aceleran. Se tensionan los músculos del cuerpo y los órganos sexuales. La sangre fluye en áreas sensibles de tu piel y órganos sexuales. A los hombres se les erecta el pene y a las mujeres se les expande y humedece la vagina. El nivel de deseo sexual y excitación varía de acuerdo a cada persona. Algunas personas no lo experimentan en lo absoluto. Es común que nuestros niveles cambien con el tiempo y bajo ciertas circunstancias.

Orgasmo, también es una experiencia física y emocional complicada llena de sensaciones placenteras y contracción de músculos en los órganos sexuales. En términos clínicos, un orgasmo es simplemente la liberación súbita del pool sanguíneo de los órganos sexuales y de tensión en los músculos — así como un estornudo libera la presión que uno siente antes de estornudar. Se podría decir que un orgasmo es como un “estornudo” de los órganos sexuales

No hay dos personas que experimenten un orgasmo de la misma manera. Los nervios del "sexo entre las orejas" controlan la sensación de placer que se siente durante el orgasmo. Durante el mismo, la contracción de los músculos en el hombre propulsan el semen por la apertura del pene, y las mujeres sienten contracciones rítmicas de los músculos de la vagina. Los nervios del "sexo entre las piernas" controlan esta parte del orgasmo.



¿Es mi cuerpo? ¿O es mi mente?

A pesar de que la cirugía de ostomía y los trastornos y enfermedades que te ocasionaron una operación podrían dejarte débil o con la libido reducida temporalmente, tener una ostomía no significa que debas ignorar tu sexualidad. Nuestros sentimientos afectan nuestra habilidad de realizar las cosas. Luego de una cirugía es difícil volver a sentirse “sexy”. De hecho, no sentirás deseo sexual por días, semanas o meses, pero no te preocupes ya que es normal.

¿Cómo puedes pensar en sexo si aún sientes dolor o estas físicamente cansada/o? Deja que tu cuerpo se recupere y aprende a manejar tu estoma antes de lidiar con intimidades en el dormitorio.

Algunas personas piensan en sexo inmediatamente después de la cirugía. Tal vez no pudieron participar sexualmente por mucho tiempo antes de la cirugía debido a la debilidad o enfermedad y ahora les urge hacerlo. Nuevamente, estas personas a veces se decepcionan la primera vez que intentan tener sexo ya que sus cuerpos aún no se han recuperado del todo.

La primera vez que intimas después de la cirugía puede no ser perfecta. Algunas personas tendrán problemas para lograr y mantener una erección y otros sentirán dolor durante el coito. Esto podría generarte enojo y empezarías a cuestionarte si la cirugía provocó estos inconvenientes. También podrías preocuparte y tener temor sobre tu habilidad de desempeñarte. Te preocupará que tu estoma o sistema de bolsa pueda ofender a tu pareja. Te preocupará que haya un derrame, que la bolsa se caiga, o por el olor. Te sentirás con depresión o poco atractivo/a. Revisa tus medicamentos ya que podrías estar consumiendo una droga que podría interferir con tu respuesta sexual. También podría ocurrir que tu estado físico no esté del todo recuperado.

Tómate tu tiempo para revisar tus sentimientos y decidir si se originaron por la cirugía o enfermedad o de experiencias sexuales pasadas. Sé honesto contigo mismo/a y tómate un tiempo para hablar de tus sentimientos con tu pareja. Aprender a navegar y entender el sexo y la sexualidad después de una ostomía puede ser confuso. Debes buscar ayuda profesional de un consejero, tu médico o terapeuta sexual.



Reacciones comunes ante una cirugía de ostomía que pueden interferir en compartir el sexo

- Vergüenza
- Lástima
- Temor al dolor, derrame, rechazo, estar desnudo
- Enfado
- Depresión

Cambios físicos causados por la cirugía de ostomía

La cirugía de ostomía se realiza en la pelvis y parte o la totalidad de algunos órganos se extraen. Esto podría afectar el funcionamiento sexual. Sin embargo, los cambios que pueden ocurrir en los hombres son diferentes a los que podrían ocurrir en las mujeres. Además, el tipo de operación de (ileostomía, colostomía, urostomía) que te hayas realizado y la razón por la que lo hayas tenido que hacer (por ejemplo: cáncer de recto versus enfermedad de Crohn) determina qué cambio físico se realizó y cómo afectará tu respuesta sexual.

Por ejemplo, un hombre al que se le haya realizado una amputación abdominoperineal por cáncer en el recto tendrá dificultades para lograr y mantener una erección después de la cirugía. Como el paciente tenía cáncer, el cirujano tuvo que extraer una parte más grande de tejido al rededor del recto para prevenir que el cáncer se extendiera a otros tejidos sanos. Esta extracción de tejido de mayor tamaño suele dañar los nervios y vasos sanguíneos que controlan la habilidad de tener una erección. Este problema se llama impotencia o disfunción eréctil (DE). Por otro lado, un hombre a quien se le haya removido el recto por colitis ulcerosa o por la enfermedad de Crohn podría no tener este problema de erección después de la cirugía ya que su enfermedad no requería que se extrajera un tamaño importante de tejido alrededor del recto. Por lo tanto, los nervios y vasos sanguíneos del pene no se han dañado.

Previo a cualquier tipo de cirugía de ostomía es importante dialogar con tu médico, enfermera WOC u OMS respecto a la posibilidad de tener cambios en el funcionamiento sexual.

3 PROBLEMAS SEXUALES COMUNES

Problemas sexuales comunes en HOMBRES después de la cirugía de ostomía						
Cirugía	Disminución en el deseo (puede ser afectado también por dolor, radiación, quimioterapia y medicamentos)	Problemas de erección (puede ser afectado por ciertos medicamentos)	Sin orgasmo	Orgasmo seco	Menos orgasmos (puede ser afectado también por la edad y por ciertos medicamentos)	Infertilidad (no puede producir esperma)
Remoción del recto	Casi nunca	Frecuentemente	Casi nunca	Frecuentemente	A veces	A veces
Remoción de la vejiga	Casi nunca	Frecuentemente	Casi nunca	Siempre	A veces	Siempre
Exanetración pélvica (remoción del recto, vejiga o colon)	Casi nunca	Frecuentemente	Casi nunca	Siempre	A veces	Siempre

Problemas sexuales comunes en MUJERES después de la cirugía de ostomía					
Cirugía	Disminución en el deseo (puede ser afectado también por dolor, radiación, quimioterapia y medicamentos)	Coito con dolor (también puede ser ocasionado por sequedad vaginal o por una posición diferente de la vagina después de la cirugía)	Dificultades para tener un orgasmo	Menos lubricación vaginal (también puede ser ocasionado por la menopausia, histerectomía o poco estrógeno)	Infertilidad (incapacidad para producir óvulos o gestar un bebé; ovarios, vagina o útero removidos)
Remoción del recto	Casi nunca	A veces	Casi nunca	Frecuentemente	Casi nunca
Remoción de la vejiga	Casi nunca	A veces	Casi nunca	Frecuentemente	A veces
Exanetración pélvica (remoción de la vejiga, recto, ovarios, útero, colon y a veces toda o parte de la vagina)	A veces	A veces	A veces	Siempre	Siempre

Problemas sexuales comunes relacionados con la quimioterapia y radiación

- No se recomienda el embarazo durante la quimioterapia.
- La quimioterapia y la radiación podrían reducir la capacidad de los ovarios de producir óvulos maduros.
 - o Es conveniente que las mujeres bajo tratamiento de quimioterapia, terapia de rayos o remoción de ovarios preserven sus óvulos sanos previo a la cirugía o estos tratamientos en caso de tener deseo o planes a futuro de ser madres.
- Estas terapias podrían dañar la producción celular de espermatozoides.
- Podría provocar sequedad vaginal.
- Es conveniente preservar el espermatozoides sano previo a la quimioterapia, remoción de recto a causa del cáncer o terapia de rayos en caso de tener deseo o planes a futuro de ser padres.

4 COMUNÍCASELO A TU PAREJA SEXUAL

Una de las cosas más importantes que podrías hacer para fortalecer tu relación íntima es comunicárselo a tu pareja sexual.

Será muy difícil tener intimidad sexual sin que muestres tu estoma/bolsa. Probablemente no sea el mejor momento de enseñar a tu pareja una ostomía cuando esté ocurriendo el encuentro pasional.

En la actualidad contamos con sistemas de comunicación que permiten hablar a alguien desde la tierra con alguien que está en el espacio o en la luna, sin embargo nos resulta difícil conversar con nuestros seres queridos sobre lo que sentimos, lo que sucede en nuestros corazones, y qué es lo que queremos y necesitamos.

La mayoría de la gente no sabe lo que es una cirugía de ostomía ni cómo es un estoma o cómo funciona; ni cómo te puede haber cambiado tu función sexual. Si conoces a alguien o si ya estás en una relación con quien deseas una relación sexual, tendrás que decidir cómo y cuándo se lo contarás.

Investigaciones demuestran que las parejas de las personas con una ostomía también se preocupan por los problemas de comunicación. La falta de información correcta puede aumentar estos temores e inhibir el sexo, por lo tanto es de tu beneficio que le cuentes a tu pareja. Si tu pareja se preocupa por que podría herir tu estoma, no lo interpretes como un rechazo. Una relación íntima es aquella en que importa cómo te puedes comunicar sobre las dos funciones más personales del ser: eliminaciones del cuerpo y sexo. Tu pareja captará tu señal. Sé consciente de que los sentimientos de tu pareja son reales y no serán negados más que los tuyos.

Temas para tratar

- Limitaciones físicas (sequedad vaginal, problemas de erección)
- Dolor, si lo hay
- Temores (de no ser amado, desnudez, derrame, olor, rechazo)
- Las expectativas mutuas
- Qué actividades sexuales te gustan hacer
- Cuáles no te gustan hacer
- Enfado, resentimiento, culpa u otras emociones que interfieren con el deseo de tener sexo

Mientras más información compartas, menos difícil será compartir tu cuerpo. Por ejemplo, si tienes temor a tener una relación sexual dolorosa después de la cirugía, será preferible la estimulación manual de tu pareja para llegar al orgasmo. Esto ayudará a liberar tensiones y frustraciones al mismo tiempo que servirá como “Puente” hasta el momento en que estés lista/o para el coito. Sin embargo, tu pareja no sabrá de esto a menos que tú se lo cuentes.

Ya que tu actitud es probablemente el ingrediente más importante para una vida sexual feliz, tendrás que hacer lo que creas necesario para sentirte relajada/o, libre y en armonía con tu cuerpo. Conversar de estos problemas es un gran paso hacia adelante.



5 EL EFECTO DE LOS MEDICAMENTOS EN EL SEXO

Los americanos consumen muchos medicamentos. Los adultos consumen más que los jóvenes y las mujeres más que los hombres. De hecho, una persona adulta promedio consume 4.5 medicamentos recetados y 2.1 sin receta (tales como vitaminas, medicamentos para resfrío de venta libre y otras drogas, hierbas, suplementos).

Si has tenido una cirugía de ostomía, tienes una enfermedad crónica o estas bajo tratamiento por otras enfermedades probablemente estés tomando uno o más medicamentos. Si tu cirugía es reciente, tu cuerpo aún no se ha recuperado totalmente de la anestesia por lo que probablemente te encuentres tomando medicamentos para el dolor.

A veces la combinación de medicamentos recetados y sin receta médica puede provocar efectos colaterales inesperados en el lugar que menos lo esperas: en la habitación.

La siguiente es una lista con los tipos de medicamentos más comunes que podrían interferir con el deseo sexual, erección y funcionamiento sexual. Es importante hablar sobre tus medicamentos con tu médico o farmacéutico para verificar si pueden tener efectos secundarios relacionados con lo sexual. Por ejemplo, una persona podría estar tomando antidepresivos después de la cirugía para ayudar a sobrellevar su reacción emocional ante la misma. Los problemas de erección podrían ser una cuestión temporal provocado por los antidepresivos más que por la cirugía en sí.

Efectos secundarios sexuales comunes por la medicación

- Disminución del deseo
- Dificultad para eyacular
- Dificultad para lograr y/o mantener una erección
- Disminución en la potencia del orgasmo

Algunos medicamentos que podrían afectar el funcionamiento sexual

- Medicamentos para la presión alta
- Antidepresivos
- Medicamentos para Pan
- Alcohol
- Tranquilizantes
- Antihistamínicos
- Pastillas para dormir

6 PREPARARSE PARA LA HABITACIÓN



Mucha gente tiende a hacer ciertas cosas que lo preparan para tener sexo. Cosas que lo hacen sentir bien tales como ducharse, afeitarse, ponerse loción para después de afeitarse o perfume, o lucir ropa interior sexy. Para algunos, prepararse para intimar podría ser logrando un clima romántico con luces tenues, champagne, una cena a la luz de las velas o música romántica. Las personas que tienen una ostomía sienten que tienen que ir un poco más allá. A continuación algunas sugerencias que te harán sentir más cómodo en la habitación:

- Siempre practica SEXO SEGURO (espumas, condones lubricados, otros métodos de anticoncepción)
- Concéntrate en tus sentimientos, no en la bolsa.
- Vacía la bolsa antes de iniciar la actividad sexual.
- Asegúrate de que la bolsa esté sujeta; refuérzala con cinta por los bordes.
- Si tienes un cinturón para bolsa de ostomía, asegúrate de que esté limpio.
- Asegúrate de estar limpia/o — mejor aún, métanse en la tina y tomen un baño juntos.
- Si te preocupa la apariencia de la bolsa, utiliza un cobertor de bolsa o una bolsa que no sea transparente.
- Usa la "bolsa de la pasión" durante el sexo. Estas son más pequeñas, cerradas y desechables, son más cortas y de menor volumen que las bolsas comunes con drenaje. Disponible en muchas marcas.
- La posición "de costado" podría funcionar mejor del lado del estoma ya que la bolsa quedaría del otro lado y no entre tú y tu pareja.
- Si tienes una colostomía y se irriga, es conveniente que lo limpies justo antes de tener sexo ya que te permitirá el uso de un parche pequeño o una "bolsa de seguridad" en ese momento.
- También existe una amplia variedad de accesorios especialmente diseñados para cubrir la ostomía y para la intimidad, que se pueden adquirir por internet.

7. CONTROL DE GASES Y OLORES

Gases

- Muchos medicamentos de venta libre como Mylanta Gas® (Johnson & Johnson — Merck Consumer Pharmaceuticals Co., Ft. Washington, Pa.) y Phazyme® (Glaxo SmithKline, Philadelphia, Pa.), son efectivos para la reducción de gases.
- Suplementos dietéticos como Beano® (Glaxo SmithKline, Philadelphia, Pa.), también son efectivos para la reducción de gases causados por la descompostura de azúcares complejas en comidas que producen gases, y está disponible en comprimidos o gotas.
- Evita alimentos que producen gases tales como col, gaseosas, cerveza, frijoles, y chile, cuando sepas que vas a tener actividad sexual.
- Si tienes una ileostomía o una colostomía, utiliza filtros de gases que están disponibles para bolsas con drenaje o selladas. Esto ayuda a mantener la bolsa plana y desodorizada.

Olores

- Si tienes una urostomía, evita alimentos que producen olor en la orina, como el espárrago.
- Se pueden colocar en la bolsa desodorantes especialmente formulados. IMPORTANTE: Nunca coloques una aspirina como desodorante en la bolsa. Las aspirinas pueden irritar el estoma.
- Si tienes una ileostomía o una colostomía, utiliza filtros de gases que están disponibles para bolsas con drenaje o cerradas. Esto ayuda a mantener la bolsa plana y desodorizada.
- Aplica aromatizador de ambiente luego de vaciar la bolsa. (por ejemplo: Ozium Air Sanitizer® (Atmosphere Products Co., Inc.)
- Siempre controla con tu WOCN o médico antes de ingerir algo por boca.

8 SUGERENCIAS ÚTILES

8.1 Sugerencias para la mujer

- Utiliza lubricantes íntimos para la sequedad vaginal (por ejemplo: Astroglide®, K-Y Jelly): se compran en la mayoría de tiendas o farmacias.
- Cremas con hormonas o supositorios vaginales (óvulos) se suelen recetar contra la sequedad vaginal. Habla con tu médico al respecto.
- Considera el uso de panties sin entrepierna, “body’s” o alguna bata corta o camisón corto, o una prenda con la entrepierna con broche o sin entrepierna.
- Si la bolsa o el cobertor de otro estoma molesta o causa dolor durante la relación sexual, prueba con otras posiciones.
- Si no llegas al orgasmo la primera vez que tienes sexo después de la cirugía no te preocupes porque es normal.

8.2 Sugerencias para el hombre

- En la posición de "el hombre arriba", inclínate un poco hacia el lado de tu panza donde no esté la bolsa.
- Considera utilizar una faja alrededor de tu abdomen para evitar que la bolsa se mueva.
- Intenta usar unos shorts atractivos si estás preocupado porque se vea la bolsa.
- Los problemas persistentes como la inhabilidad para lograr o mantener una erección deber ser tratada con profesionales de la salud especializados. ¡No entres en pánico! Hay una solución para la mayoría de los problemas sexuales.

8.3 Preocupaciones de LGBTQA+

Una cirugía de ostomía afecta a personas de todas las orientaciones sexuales e identidades de género. La extirpación del recto y el cierre del ano pueden suponer un desafío para alguien con una ileostomía o colostomía, por lo que se debe debatir e investigar sobre otros métodos para el placer sexual. La comunidad LGBTQA+ tiene las mismas preocupaciones y temores sobre sexo después de una cirugía de ostomía como cualquier otro. Un LGBTQA+ ostomado puede tener relaciones gratificantes y satisfactorias una vez que se inicia la comunicación y se sincera con su equipo médico y su pareja. La red de GLO (Gay y Lesbiana Ostomados) está disponible para apoyo y también hay sesiones divididas especiales en la Conferencia Nacional de la UOAA.

8.4 Lesión de la médula espinal, sexo y ostomía

Es común que las personas con lesiones medulares tengan un estoma — a veces dos estomas. La cirugía de ostomía recupera el control sobre la vejiga y el recto que se perdió cuando se lesionó la médula espinal. Estas personas puede que estén en silla de ruedas o postrados en la cama, por lo que la actividad sexual tiene limitaciones adicionales no experimentadas por otras personas. Las personas con lesión en la médula espinal o que están en silla de ruedas deberían hablar sobre su habilidad para participar en el sexo así como métodos alternativos para dar y recibir placer sexual.

8.5 "El Sexo y el Humor"

Es cierto que la cirugía de ostomía y el sexo son un "asunto" serio. Pero tal vez por eso haya más razón de desarrollar y mantener un sentido de humor sobre los mismos. La alegría, el humor y la risa son herramientas maravillosas, al alcance de la mano, de bajo costo para traer armonía a la relación.

"La risa es la distancia más corta entre dos personas"

Victor Borge

Una ostomía no debe ser vista como el fin de la vida, ¡sino simplemente vivir con un nuevo fin en vista!

Las situaciones vergonzosas suelen ser aplacadas por un sentido de humor rápido. Los ruidos intempestivos de un estoma pueden ser una línea directa para muchas respuestas chistosas. Vamos, ¿no es el "humor del baño" el tipo de humor que hace a todos reír? Sácale provecho.

8.6 Anticoncepción para Hombres y Mujeres

Mujeres

Los métodos anticonceptivos deben discutirse antes de la operación de ostomía en caso que te preocupe. Una mujer con ostomía que toma pastillas anticonceptivas debe recordar que esa droga generalmente es absorbida por el intestino delgado. Por lo tanto, si tienes una urostomía, colostomía transversa o sigmoidea, no deberías tener problemas con la absorción de las pastillas anticonceptivas. Sin embargo, hay una pequeña posibilidad de que estas pastillas no se absorban si tienes una ileostomía — corriendo riesgo de que quedes embarazada. El uso de diafragmas y DIU (Dispositivo Intrauterino) debe ser tratado con profesionales de la salud, especialmente en mujeres a quienes se les haya extraído el recto o parte de la pared vaginal. En la actualidad existen muchas opciones para las mujeres además de las pastillas anticonceptivas: parches con hormonas para la piel, inyección anticonceptiva, etc. Trata estos temas con tu médico, ginecólogo, o enfermera de ostomía o farmacéutico.

Hombres

Si tu cirujano cree que existe alguna posibilidad de quedar estéril luego de la cirugía de ostomía y si aún quieres ser padre, deberías considerar la posibilidad de congelar tu esperma antes de la cirugía. Habla de estas opciones con tu cirujano u otro profesional de la salud.

8.7 Cuándo debes buscar ayuda profesional

Los problemas sexuales que duran varias semanas o meses no deben ser ignorados. No estás solo. Hay muchas opciones disponibles para resolverlos, ya sea que las soluciones involucren terapia sexual, terapia de parejas, hablar con alguien de un grupo de apoyo, correcciones quirúrgicas, o el uso de aparatos médicos o medicamentos. Pide ayuda si alguno de los siguientes problemas persisten:

- Dolor durante la relación sexual que perdura por semanas o meses luego de la cirugía.
- Dificultad al hacer ajustes sexuales para ti, tu pareja o para ambos.
- Incapacidad para hablar de sexo con tu pareja.

8.8 Ayuda para la impotencia

Millones de hombres y sus parejas sufren de impotencia. Existen muchas razones para la misma — cambios físicos, enfermedades tales como diabetes y alcoholismo, el proceso de envejecimiento, o dificultades emocionales como el miedo, estrés, preocupaciones, enfado o frustración. A veces estos problemas físicos y emocionales pueden ocurrir al mismo tiempo.

Por ejemplo, un pequeño problema físico con las erecciones puede empeorar porque el hombre está pendiente del mismo todo el tiempo. La causa de la impotencia determinará el tratamiento a seguir. Tratamiento con hormonas, medicamentos, inyección de drogas en el pene, terapia, y próstata peneana (un aparato colocado quirúrgicamente que le permite al hombre lograr la erección) son todas las opciones posibles de tratamiento. Dialoga con tu médico o enfermera de Ostomía. No sufras en silencio.

9 RECURSOS DISPONIBLES:

9.1 *United Ostomy Associations of America (UOAA) (en español: Asociaciones Unidas de Ostomía de América)*

La UOAA es una organización sin fines de lucro dirigida por voluntarios cuya visión es la creación de una sociedad en la que las personas con desviaciones intestinales y urinarias sean aceptadas universalmente en lo social, en el lugar de trabajo, médica y psicológicamente. La UOAA tiene una página web completa, www.ostomy.org, que incluye información sobre la ostomía, localización de grupos de ayuda, y foros de debate para que la gente pueda conectarse, hacer preguntas y compartir consejos. Llama a la UOAA al número 800-826-0826 para localizar los grupos de ayuda afiliados de tu área.

La publicación de la UOAA, la revista *The Phoenix*, es la fuente de información líder sobre ostomía, educación e inspiración. A través de las suscripciones se recaudan fondos para la UOAA. Para suscribirte llama al (800) 750-9311 o visita la página: www.phoenixuoaa.org.

9.2 *Profesionales de la Salud*

- Cirujanos colorrectales
- WOC, OMS o enfermeras de ostomía
- Urólogos
- Ginecólogos
- Uroginecólogos
- Psiquiatras
- Psicólogos
- Educadores sexuales, consejeros y terapeutas
- Especialistas en fertilidad
- Visitantes entrenados de ostomía de UOAA

9.3 *Sitios web útiles*

- American Association of Sexuality Educators, Counselors, and Therapists (en español: Asociación Americana de Educadores Sexuales, Consejeros y Terapeutas)
 - o www.aasect.org
 - o te ayudará a encontrar un profesional cerca tuyo
- National Institutes of Health, National Institute on Aging (en español: Instituto Nacional de Salud, Instituto Nacional de la Vejez)
 - o www.nia.nih.gov
 - o haz clic en "Health Information" para el folleto "La sexualidad en la edad avanzada"
- Wound, Ostomy and Continence Nurses Society (en español: Sociedad de Enfermeras de Herida, Ostomía y Continencia)
 - o www.wocn.org
 - o te ayudará a encontrar una enfermera certificada de WOC cerca tuyo
- Sociedad Americana contra el Cáncer
 - o www.cancer.org/es/
- Crohn's and Colitis Foundation of America (en español: Fundación de Crohn y Colitis de América)
 - o www.cdfa.org

10 GLOSARIO:

Imagen corporal: la manera en que una persona percibe cómo luce su cuerpo, huele y se ve ante los demás.

Disfunción eréctil: también denominada D.E. Ver *impotencia*.

Erección: un pene que está lo suficientemente duro o rígido para la actividad sexual.

Eyacuación: liberación de espermatozoides del pene, o liberación de fluido de o cerca de la vagina.

Género fluido: Cuando la identidad de género se intercambia entre masculino y femenino.

Hormonas: sustancias que se forman en ciertas glándulas del cuerpo que ingresan al torrente sanguíneo y afectan o controlan la actividad de ciertos órganos. Las denominadas “hormonas sexuales” son estrógeno, la hormona femenina y testosterona, la hormona masculina. Para un óptimo funcionamiento sexual son necesarios niveles adecuados de hormonas sexuales.

Impotencia: es la incapacidad de lograr una erección lo suficientemente firme o duradera para un coito exitoso. También denominada disfunción eréctil, o DE. Ser impotente no es lo mismo que ser estéril.

Libido: el ansia o deseo de tener sexo.

Masturbación: auto estimulación de los órganos sexuales.

Orgasmo: el “climax” del coito o masturbación. Una respuesta corporal total en el punto más alto de la excitación sexual. La liberación súbita del pool sanguíneo de los órganos sexuales y de tensión en los músculos.

Esterilidad: *Esterilidad masculina* es la ausencia de espermatozoides o cuando los espermatozoides no son lo suficientemente saludables para posibilitar un embarazo en la mujer. *Esterilidad femenina es la ausencia del útero para gestar un bebé, o la incapacidad de quedar embarazada.*