



PUNTOS CLAVE

Atención Primaria en Salud Sexual en LME

Estrategias de enfoque profesional

1. Modelo PLISSIT

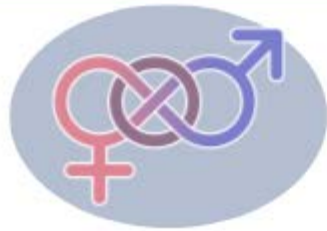
- Destaca el enfoque, recopilación de información, construcción de alianzas terapéuticas y la intervención.
- Acrónimo: Permiso (P), Información Limitada (LI), sugerencias Especificas (SS), Terapia Intensiva (IT).

2. Modelo Ex-PLISSIT

- Incluye el otorgamiento de permisos explícitos en cada etapa.

3. Marco de Rehabilitación sexual

- Guía para evaluación de salud sexual con enfoque biopsicosocial.
- Componentes: Impulso o interés sexual, habilidades de funcionamiento sexual, problemas de fertilidad y anticoncepción, factores asociados con la condición, influencias motoras y sensoriales, problemas intestinales y de vejiga, autoestima y autoestima sexual, problemas de pareja.



PUNTOS CLAVE

Disfunción Sexual Femenina en LME

1. Amenorrea inicial/ciclo menstrual:

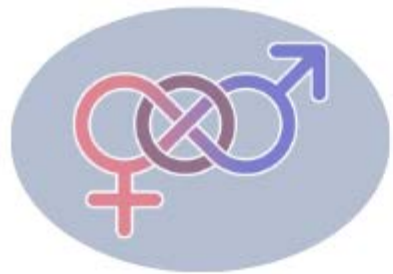
- Duración de amenorrea 3-24 meses.
- Exacerbación de síntomas premenstruales y menstruales que mejoran con antiinflamatorios como naproxeno e ibuprofeno.

2. Falta de lubricación:

- 1 de cada 4 mujeres presentan disminución de lubricación vaginal.
- Mejoría con geles lubricantes hidrófilos sin perfume y sin petróleo, posiciones y estimulación que promuevan placer.

3. Anticoncepción:

- Factores clave a considerar: circulación en piernas, antecedentes de trombos, sensación genital, destreza manual e higiene menstrual.
- Evitar anticonceptivos orales y preparaciones hormonales en: 1er año de LME, fumadoras, antecedentes cardiovasculares.
- El hipoestrogenismo puede provocar osteopenia por lo tanto agentes de progestina pueden agravar la fragilidad ósea.



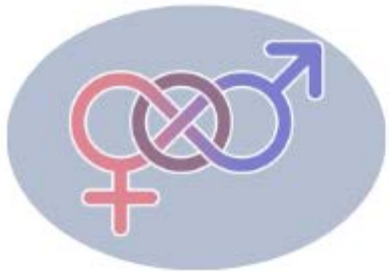
PUNTOS CLAVE

Salud Sexual Masculina en LME

Parte 2

3. Disfunción eréctil:

- **Dos tipos de erecciones:**
 - **Erección psicógena (inicia por el estímulo sexual).**
 - **Erección refleja (involuntaria, puede ocurrir sin estímulo sexual).**
 - **Pueden experimentar erecciones reflejas por periodos cortos e inadecuada para el coito.**
- **Tratamiento de 1ra línea: inhibidores de fosfodiesterasa tipo 5 (PDE5i).**
- **Tratamiento de 2da línea: Inyecciones intracavernosas, dispositivos de erección por vacío, anillos tensores, supositorio uretral (alprostadil), terapia quirúrgica (prótesis de pene).**
- **Las lesiones de nivel más bajo, la flacidez y el síndrome de la cola de caballo tienen peores respuestas al PDE5i que las LME más altas y completas.**



PUNTOS CLAVE
Salud Sexual Masculina en LME
Parte 1

1. Fertilidad:

- Los hombres con LME tiene un número adecuado de espermatozoides pero con movilidad y viabilidad baja.
- Opciones disponibles: Estimulación vibratoria del pene para extracción del semen y luego inseminación intravaginal o intrauterina.

2. Disfunción eyaculatoria:

- El 16% de los hombres con LME puede eyacular mediante estimulación sexual.
- LME completas arriba de T10: estimulación vibratoria del pene.
- LME completas bajo de T10: electroeyaculación.