



Universidad del Sureste

Escuela de Medicina

Materia:

Sexualidad Humana.

Ensayo.

Tema: Respuesta Sexual Masculina..

Docente: Dr. Hugo Ballardo

Alumno: Edwin Dionicio Coutiño Zea

Lugar y fecha

Comitán de Domínguez Chiapas a 18/11/2021.

Introducción.

La erección obedece a un mecanismo complejo donde intervienen el sistema nervioso central y periférico, siendo importante el equilibrio hormonal y un sistema circulatorio sin fallas

Iº Excitación o erección.

La erección obedece a un mecanismo de acción complejo en donde intervienen el sistema nervioso central y periférico, un perfecto equilibrio hormonal y un sistema circulatorio en donde las fallas llevan invariablemente a una dificultad de la erección.

La erección se produce por la irrupción de sangre a presión dentro de los cuerpos cavernosos y del cuerpo esponjoso. Una vez que la sangre está dentro, se ve impedida de salir y contenida a presión por un sistema venoso provisto de una musculatura adecuada, que al relajarse para permitir el reflujo sanguíneo hace que la erección comience a perderse.

Desarrollo.

La erección obedece a un reflejo que puede ser desencadenado por estímulos:

Visuales: La observación de los senos, órganos genitales o figuras.

Olfativos: Relacionados o asociados al sexo.

Auditivos.

Táctiles.

También tienen un papel importante el pensamiento y las fantasías.

Se ha constatado que durante la primera fase de excitación del acto sexual, el hombre experimenta una vasodilatación que se manifiesta por un aumento de la irrigación sanguínea. En gran número de casos este fenómeno puede ser visualizado con la aparición de una erupción localizada en la zona del pecho y que se acompaña en un cierto porcentaje de casos de una erección de los mamelones de la glándula mamaria. Estas manifestaciones desaparecen inmediatamente en el período de resolución o sea una vez finalizado el acto sexual.

Con el incremento del caudal sanguíneo en ciertas zonas del cuerpo, no solamente es el pene el que va a comenzar a aumentar de tamaño, sino, que como hemos visto anteriormente, existe una cierta turgencia a nivel de los labios, orejas, pecho, etc.

En el pene, el aumento de la presión sanguínea permite que la sangre irrumpa en los cuerpos cavernosos, que se ensanchan y alargan hasta un determinado momento, en que son contenidos por la cubierta fibrosa la que permite darle la rigidez característica de un pene en erección. los testículos suben y el escroto se hace más grueso.

La rapidez de la erección varía en una misma persona en distintas circunstancias (favorecedoras o no), como así también con la edad.

En los jóvenes casi no es necesario ningún estímulo para que inmediatamente se consiga una erección perfecta. Con el correr de los años y ya en la edad madura, se requiere más tiempo para que se instale una erección y muchas veces es necesario recurrir a un estímulo favorecedor para que se produzca.

El tamaño del pene no se correlaciona con el estado del mismo en erección. Los penes pequeños en flacidez suelen aumentar más en comparación con los penes grandes en estado flácido. Se comenta esto porque, por su función de productor de placer sexual, suele creerse por un lado que los penes pequeños en estado flácido no aumentan; por otro, desmitificar el hecho de que a mayor tamaño, proporciona mayor placer; habrá que identificar el efecto de cúpula que se produce en la vagina durante la meseta.

Durante el acto sexual, en particular al finalizar este período de excitación, se observa comúnmente un aumento de la tensión muscular con aparición de contracturas musculares involuntarias, localizadas en los miembros inferiores y por lo general cuando la posición adoptada ha sido para el hombre la de decúbito dorsal (acostado sobre las espaldas). Asociado a esto, bastante más frecuentemente y obedeciendo al mismo fenómeno, ocurren contracciones rítmicas del esfínter anal, elevación de los testículos y de la bolsa escrotal.

Todos los cambios fisiológicos descritos anteriormente vuelven a la normalidad pocos minutos después de la eyaculación, en el período denominado: de resolución.

Para finalizar esta 1ª fase de excitación sexual durante la cual el pene reacciona con una erección, tiene una duración variable de minutos y en intensidad estando esto vinculado a la disminución o aumento del estímulo sexual.

Cuando el estímulo es interrumpido o existe un elemento perturbaste (sonido, luz, cambio ambiental, etc.), puede producirse la pérdida de la erección.

2º Fase: meseta.

En esta etapa del acto sexual, el pene llega al máximo nivel de erección, particularmente en su zona distal del glande. , los testículos crecen en tamaño y el glande se vuelve de un color azulado. En esta fase también se cierra el esfínter interno de la vejiga, para impedir que el semen vaya hasta ella y evitar que con la eyaculación se produzca también la micción. La Glándula de Cowper segrega un líquido con el objetivo de limpiar la uretra de restos de orina. Este líquido puede tener espermatozoides de eyaculaciones anteriores. Tanto en el hombre como en la mujer, aumenta la tensión muscular, respiración, presión arterial y ritmo cardíaco.

3º Fase: Orgásmica o de Eyaculación.

La eyaculación consta básicamente de dos etapas.

1ra. etapa:

Si la actividad sexual prosigue, los espermatozoides salen de los testículos hasta pasar por las vesículas seminales, donde se unen líquido seminal producido por éstas. Todo lo anterior llegará ahora a la próstata donde se unirá líquido prostático. El paquete eyaculatorio está listo para salir, por la uretra. Una vez llegado a este punto, ocurre una sensación de no vuelta atrás y de pérdida de control de los músculos,

La vesícula seminal, los vasos deferentes y la próstata se contraen expulsando hacia la uretra sus secreciones, luego el esperma se mezcla con el contenido de las vesículas seminales.

En esta fase participan activamente el esfínter uretral y los músculos bulbo esponjosos, isquio cavernosos, transverso superficial, y profundo del periné.

2da. etapa:

El semen será expulsado con fuerza a través de la uretra gracias a las contracciones de los músculos anteriormente nombrados.

En la Fase de Orgasmo, los músculos se contraen y los órganos sexuales experimentan diversas contracciones para que se produzca la eyaculación y el semen brote a través el pene, si la estimulación continúa, el semen se disparará al exterior con contracciones (entre 5 y 8 aproximadamente) a un ritmo de 0,8 segundos.

Mecanismo de eyaculación.

Conclusión.

El número de contracciones eyaculatorias también es menor cuando ha sido breve el tiempo transcurrido con una eyaculación anterior y en este caso las mismas son más débiles, menos numerosas y la cantidad de secreción es más escasa.

En el momento eyaculatorio todo el organismo toma parte de una transformación que es más importante que en la fase de excitación. Por lo tanto habrá un aumento de la presión arterial, de la frecuencia respiratoria y cardíaca y también estarán presentes contracciones musculares rítmicas que se extienden desde la pelvis a otros lugares del cuerpo y que en raras ocasiones pueden dar lugar a espasmos musculares.

