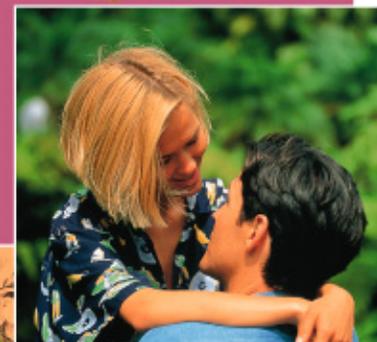


EDUCACIÓN SEXUAL



EDUCACIÓN SEXUAL





LA DIFERENCIACIÓN SEXUAL

La sexualidad es una función humana compleja y difícil de definir. Se puede manifestar de muchas formas en las personas y evoluciona a lo largo de la vida. En la actualidad, se considera que la sexualidad no es sólo una función para la reproducción (para tener hijos), sino también un juego, un intercambio, una comunicación. Estos elementos contribuyen a una vida sexual serena, sin conflictos. Finalmente, la vida sexual adulta también está influida por la educación recibida y por las experiencias que se han tenido de pequeño y durante la adolescencia. Son muy importantes las experiencias positivas que acompañan al crecimiento: los cuidados y la satisfacción de las necesidades primarias (como el hambre y el sueño), el contacto corporal (los mimos) y la relación cariñosa con los padres y la aceptación del propio cuerpo. En algún momento entre los 10 y los 13 años, los cuerpos de los niños empiezan a cambiar y se convierten en adultos. Todos los niños y los jóvenes sienten curiosidad y se hacen muchas preguntas sobre el sexo. El bienestar y la salud sexual requieren respuestas y, sobre todo, información.

HOMBRES Y MUJERES

En la especie humana, igual que en las demás especies animales, los individuos se dividen en machos y hembras por la forma que tienen sus órganos genitales.

La diferencia sexual permite establecer si se pertenece al sexo masculino o femenino. Sin embargo, en los seres humanos la pertenencia a uno u otro sexo no está definida sólo por las diferencias físicas, sino que también es el resultado de la educación, las costumbres y las normas que se originan en la cultura de cada sociedad. Después de nacer, el ambiente social propone comportamientos y actitudes considerados idóneos para cada sexo y lleva a la adopción de un rol sexual, masculino o femenino.

El primer lugar donde estos roles sexuales toman forma y se transmiten es la familia. Incluso antes de nacer, durante el embarazo, los padres pueden conocer el sexo de su hijo (gracias a la ecografía) y preparar su habitación y su ropa, escogiendo los elementos que se adaptan mejor a un niño o a una niña. A niños y niñas se les invita poco a poco a comportarse, en casa y en la escuela, del modo que se considera adecuado a un sexo o a otro, por ejemplo, en la forma de vestir o en los juguetes. Las diferencias en las costumbres y en los modos de comportarse se diferencian cada vez más a medida que el niño o la niña crecen.

Persona y sociedad

No obstante, los roles sexuales que establece cada sociedad deben asumirse con condiciones. Cada

persona tiene su propia sensibilidad y una tendencia natural a preferir ciertas actitudes y comportamientos. Por otro lado, las diferencias entre los individuos son las que permiten la renovación y la transformación de normas sociales que habían permanecido inmutables durante mucho tiempo.

De hecho, en el seno de una misma sociedad los roles sexuales pueden cambiar con el paso del tiempo. La imagen y la condición de la mujer, por ejemplo, han cambiado a lo largo de la historia. Hasta hace pocos años, la niña era educada para su futuro papel de esposa y madre: aprendía a cocinar y a realizar las tareas domésticas, y era poco frecuente que una chica estudiara, hiciera una carrera universitaria o ejerciera una profesión. En la actualidad, las cosas han cambiado en alguna medida, aunque no totalmente, ni en todas partes por igual.

Muchos esquemas de comportamiento han variado profundamente. Dos ejemplos claros son el ideal de belleza y la forma de vestir: cada uno viste como quiere, sin ceñirse a reglas rígidas, y la delgadez es hoy en día muy apreciada. También en el ámbito de los sentimientos y las emociones han cambiado muchas cosas. Las relaciones entre personas de la misma edad son más abiertas, y la amistad entre jóvenes de ambos sexos se considera necesaria para un crecimiento equilibrado.

Diferencia o desigualdad

Hace poco tiempo que las mujeres han conquistado, aunque sólo en parte todavía, la libertad, ex-



Para un desarrollo psíquico equilibrado, es necesaria la amistad entre jóvenes de ambos sexos.

presada como la autonomía para moverse, vestirse, votar, relacionarse o incluso decidir sobre sus proyectos en la vida, incluyendo su vida sexual. Hay que hablar de diferencia y no de desigualdad entre ambos sexos. La sociedad debe moverse hacia la paridad en las tareas de hombres y mujeres y hacia la igualdad de sus cualidades.

Esta progresiva igualdad en los derechos de ambos sexos debe establecerse tanto en el terreno laboral como social, político y familiar.

DESARROLLO SEXUAL

La **pubertad** es un período complejo, durante el cual, el cuerpo, y especialmente los órganos sexuales, se modifican. Pero este crecimiento fisiológico también comporta notables transformaciones interiores: cambian las emociones, el modo de estar con los amigos, de vivir las relaciones dentro y fuera de la familia y, sobre todo, con el otro sexo. Antes que nada, el adolescente debe ser consciente de que el desarrollo puberal no se da en todos los individuos a la misma edad ni del mismo modo, sino que tiene sus tiempos y sus formas, a menudo distintos de una persona a otra.

Vivir con los demás

Durante la pubertad, las relaciones con los padres pueden hacerse particularmente difíciles: se experimentan fuertes deseos de ser independientes y de elegir con autonomía, a la vez que se les nece-

sita para los problemas que no se sabe resolver. También en el terreno afectivo se vive un cierto desasosiego en la familia. Las expresiones de afecto y proximidad de los padres pueden resultar incómodas, al mismo tiempo que necesarias.

En muchas comunidades humanas, sobre todo en tiempos remotos, el final de la infancia estaba marcado por ritos especiales a los que se sometía a los jóvenes de ambos sexos. Mediante estos **ritos de iniciación** (o de tránsito), los jóvenes accedían al mundo de los adultos y aceptaban respetar las reglas de la comunidad. En estas ceremonias especiales se les desvelaban los misterios de la sexualidad y los secretos del grupo, y ellos debían demostrar su grado de madurez. El camino hacia la madurez estaba marcado por la tradición.

En la actualidad, los jóvenes han de encontrar solos el camino hacia el mundo adulto, y para ello buscan en el seno de la familia y en el medio social normas de comportamiento que les ayuden a considerarse mayores. Necesitan tener secretos y amigos de confianza, que son importantes para experimentar la independencia respecto a la familia. A la vez, el adolescente siente la fuerte necesidad de estar solo en muchas ocasiones. Los descubrimientos sentimentales y el interés por el otro sexo se comparten con los compañeros, y se tiene una mayor relación con el cuerpo y la emotividad que en la infancia.

No obstante, actualmente en muchas sociedades existen ritos de tránsito originados a partir de los propios jóvenes: el modo de vestir, el lenguaje, el comportamiento social y la dinámica del grupo son algunos ejemplos. La sexualidad también se convierte en un instrumento para afirmarse como adulto: la relación sexual puede nacer del deseo de comunicarse con otra persona, creando una intimidad física, para sentirse adulto o para oponerse a las normas de los mayores; como a veces, por el contrario, se decide no tenerla por respeto a ideas religiosas, por no sentirse preparado o para no infringir las normas sociales.

LA PUBERTAD

La diferenciación sexual entre niños y niñas está marcada por dos etapas fundamentales de desarrollo: una durante la vida fetal (antes de nacer, en el vientre de la madre) y otra durante la pubertad. El desarrollo completo de los órganos genita-



Evaluación del desarrollo puberal en niños (estadios de Tanner)

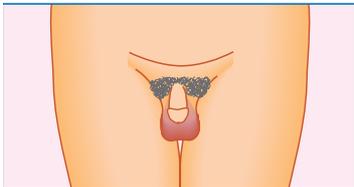
Desarrollo genital

Estadio 1
Pene, escroto y testículos infantiles (igual forma y tamaño que en la infancia)

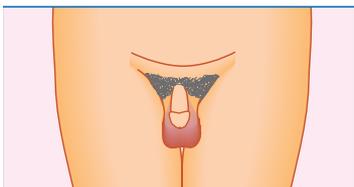
Estadio 2
Crecimiento de escroto y testículos. Piel escrotal más rojiza, delgada y arrugada. El pene no crece o lo hace muy poco



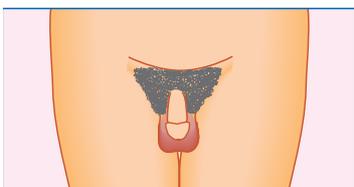
Estadio 3
Crecimiento del pene, especialmente en longitud. Continúa el desarrollo testicular y escrotal



Estadio 4
Agrandamiento de tamaño del pene, con aumento del diámetro y desarrollo del glándula. Continúa el desarrollo testicular y escrotal. Aumento de la pigmentación de la piel escrotal



Estadio 5
Genitales de tipo y tamaño adulto



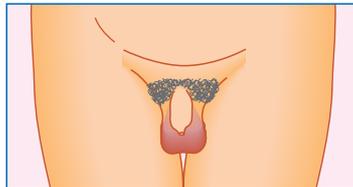
Desarrollo del vello pubiano

Estadio 1
Ligera vellosidad infantil

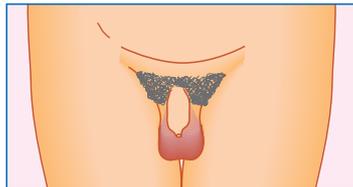
Estadio 2
Vello escaso, lacio y ligeramente pigmentado, generalmente arraigado al pene



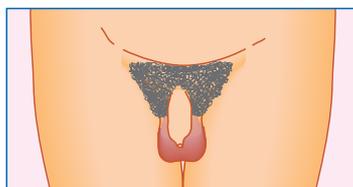
Estadio 3
Vello rizado, todavía poco desarrollado, pero oscuro y arraigado al pene



Estadio 4
Vello pubiano, de adulto, pero distribuido hacia los pliegues inguinales sin llegar a la cara interna de los muslos



Estadio 5
Vello pubiano, de adulto en tipo y cantidad, en el 80 % de los casos sigue hacia arriba a lo largo de la línea alba



les masculinos o femeninos tiene lugar entre el primero y el quinto mes de embarazo, debido a la influencia de las **hormonas sexuales** que produce el feto. Estas hormonas sexuales permanecen poco activas durante toda la infancia, hasta el momento en que se inicia la pubertad, cuando se producen en grandes cantidades y dan lugar a los cambios en el cuerpo del niño o de la niña. De esta forma, adquieren las funciones sexuales propias de la edad adulta, convirtiéndose en hombres y mujeres capaces de tener relaciones sexuales y de reproducirse (tener hijos).

El control hormonal de la pubertad y de la sexualidad está localizado en el cerebro, en dos estructuras denominadas **hipotálamo** e **hipófisis**. Estas son las responsables de la función de los órganos sexuales internos masculinos (**testículos**) y femeninos (**ovarios**). Estos órganos sexuales son los que producen las hormonas masculinas (andrógenos) y femeninas (estrógenos), directamente implicadas en la maduración sexual y, posteriormente, en la función sexual y reproductora.

La pubertad masculina

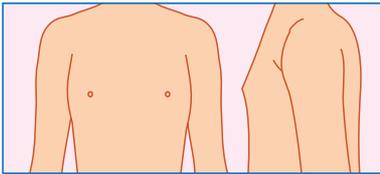
Los cambios de la pubertad afectan a los órganos genitales y a otras partes del cuerpo, y suelen iniciarse alrededor de los 11 o 12 años, aunque esta edad es muy variable. Estos cambios son innumerables: el pene y los testículos aumentan de tamaño, y la piel que los recubre se oscurece poco a poco; aparece vello en la zona genital, las axilas y la cara, aunque a veces al cabo de varios años; aumenta la estatura, se ensanchan los hombros y el tórax, y crecen los músculos; la voz adquiere un timbre más grave, y en el cuello empieza a notarse la nuez (corresponde a la laringe).

La señal de que los órganos sexuales masculinos han alcanzado su

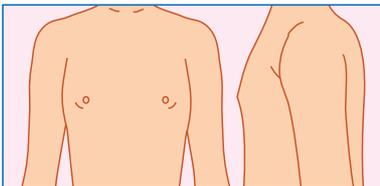
Evaluación del desarrollo puberal en niñas (estadios de Tanner)

Desarrollo mamario

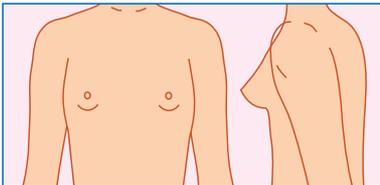
Estadio 1
Mamas infantiles.
Pezón ligeramente elevado



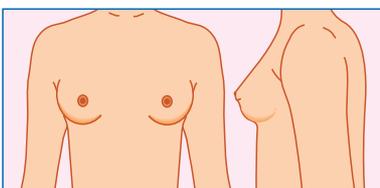
Estadio 2
Brote mamario. Las areolas y pezones sobresalen como un cono (hay tejido glandular subyacente). Aumento del diámetro de la areola



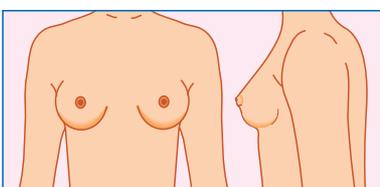
Estadio 3
Elevación de mama y areola en el mismo plano



Estadio 4
Areola y pezón se distinguen como una segunda elevación



Estadio 5
Desarrollo mamario total

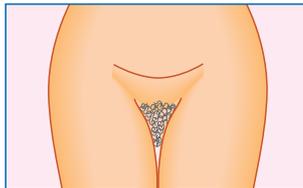


Desarrollo del vello pubiano

Estadio 1
Ligera vellosidad infantil



Estadio 2
Vello escaso, lacio, ligeramente pigmentado, usualmente a lo largo de los labios



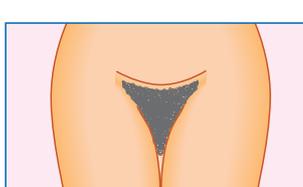
Estadio 3
Vello rizado, todavía poco desarrollado, pero oscuro sobre los labios



Estadio 4
Vello pubiano, de adulto, pero distribuido hacia los pliegues inguinales sin llegar a la cara interna de los muslos



Estadio 5
Vello pubiano, de adulto en tipo y cantidad, en el 10 % de los casos sobrepasa el triángulo pubiano



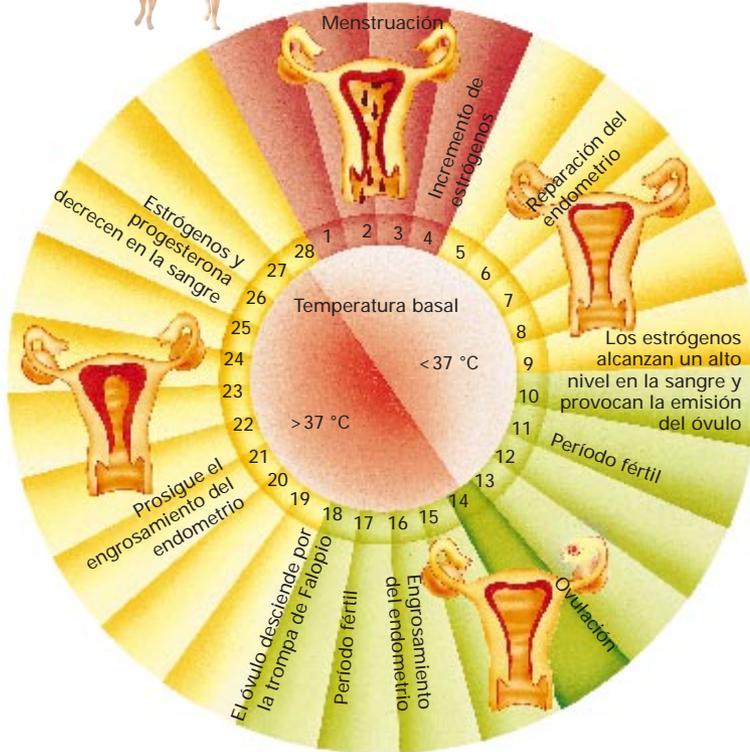
madurez es la aparición de la primera eyaculación, que tiene lugar hacia los 13 o 14 años, aunque la edad varía también de unos individuos a otros. La eyaculación consiste en la emisión por el pene de un líquido lechoso, el líquido seminal o **esperma**. La mayoría de las veces, la primera eyaculación se produce como consecuencia de una masturbación o durante el sueño (polución nocturna).

Uno de los temores más corrientes entre los chicos, durante la pubertad, se centra en las dimensiones del pene. El tamaño varía de un hombre a otro, y su desarrollo tiene lugar en tiempos y modos completamente distintos, según cada persona. Hay que rechazar el modelo arcaico de masculinidad que la asocia al tamaño del pene y a la capacidad de mantener relaciones sexuales, ambas cosas totalmente falsas. Los estudios científicos han demostrado que las dimensiones de los genitales masculinos no guardan ninguna relación con la capacidad de erección del hombre ni influyen en la respuesta sexual femenina.

Las manifestaciones de excitación y estímulo sexual se producen en esta época espontáneamente, y no dependen de la voluntad. Las erecciones son frecuentes, el pene engorda y se pone rígido, con frecuencia en los momentos más inoportunos, como en la playa o la piscina. Se experimentan sensaciones de excitación al placer antes desconocidas. Todo ello ocurre de modo natural y no debe dar lugar a preocupación o vergüenza.

La pubertad femenina

El desarrollo puberal femenino dura alrededor de cuatro años, y se inicia a una edad variable, generalmente entre los 9 y los 14 años. La primera señal del inicio de la pubertad es el desarrollo de los senos: la glándula mamaria crece, al igual



Esquema del ciclo menstrual y su relación con la temperatura basal. Se considera como primer día el del inicio de la menstruación.

que la areola y el pezón, cuya piel se oscurece. La forma y el tamaño de los senos varían de una mujer a otra e incluso en una misma persona, ya que pueden crecer a intervalos diferentes.

Aparece vello en el pubis y posteriormente en las axilas. Los órganos genitales se modifican: los labios mayores se amplían y se separan de los labios menores; la superficie de la vagina adquiere un color rosado. Las adolescentes también crecen en estatura y masa muscular, aunque menos que los varones. Las caderas se ensanchan y la cintura se estiliza. La señal de que los órganos sexuales femeninos han alcanzado su madurez es la aparición de la primera **menstruación** (regla). La menstruación consiste en la emisión periódica (aproximadamente cada 28 días) de sangre a través de la vagina, durante 4 o 5 días. Esta sangre corresponde a la capa superficial interna del útero (**endometrio**) e indica que no se ha producido la fecundación, es decir, que no hay un embarazo en curso.

También las chicas sufren en esta época vergüenza o angustia en relación con el tamaño de sus senos. La forma y el tamaño de las mamas varían en cada mujer, y dependen sobre todo de factores hereditarios. Su tamaño no está relacionado con la capacidad de atracción del sexo masculino, ya que las preferencias son también variadas. En

la determinación de la calidad y la intensidad de una relación entre personas de ambos sexos intervienen muchos factores que tienen muchísima más importancia que el volumen de los senos.

Las primeras menstruaciones suelen ser irregulares e incómodas. Existen muchas creencias erróneas sobre la menstruación que deben desecharse: es una función fisiológica natural, y hay que vivirla positivamente, desarrollando una vida normal, bañándose, lavándose la cabeza si hay que hacerlo, practicando deportes, etc. y usando compresas o tampones según las preferencias de cada mujer. No sólo cambia la edad de aparición de la primera regla, de una mujer a otra, sino también la duración de los ciclos y la cantidad del **flujo menstrual**. Asimismo hay que considerar normales los dolores abdominales, si se presentan, que varían en cada caso, así como algunas molestias en los días anteriores, sobre todo dolor de cabeza y pesadez en la zona del bajo vientre.

Es importante que cada persona, y mucho más durante la pubertad, conozca su propio cuerpo, incluyendo los órganos genitales. No hay que temer el uso de tampones vaginales para controlar el flujo menstrual. Aunque no se hayan tenido relaciones sexuales, el himen que recubre la entrada de la vagina está perforado y es elástico, por lo que permite la introducción del tampón sin problemas y sin molestias.

EL CUIDADO DEL CUERPO

Entre los chicos, es importante no olvidar la higiene de los órganos genitales, especialmente del pene, para evitar la aparición de inflamaciones. Es aconsejable no usar ropa interior ni pantalones excesivamente ajustados, ya que los testículos, para funcionar correctamente, requieren una temperatura ligeramente inferior a la del resto del cuerpo (por eso se encuentran incluidos en el escroto, separados del abdomen). El examen médico durante la pubertad es importante para controlar el adecuado desarrollo corporal y la presencia de problemas menores, como la **fimosis** (el glande no puede liberarse completamente del prepucio).

La higiene de los órganos genitales de las chicas también debe ser cuidadosa. De esta manera se

evitan infecciones molestas y a veces graves. Sin embargo, es aconsejable no abusar de los productos cosméticos de higiene íntima, que pueden dañar el medio natural de la vagina y favorecer las inflamaciones. No deben usarse ropas muy ajustadas ni tampones vaginales constantemente. El examen médico por parte del ginecólogo es importante para controlar el desarrollo puberal y para adquirir un hábito que las mujeres deben mantener durante toda su vida.

EL DESCUBRIMIENTO DE LA SEXUALIDAD

El nuevo equilibrio hormonal de la pubertad, además de producir todos los cambios físicos que se han descrito, es el responsable del despertar del interés sexual en ambos sexos. Se trata de una nueva experiencia llena de emociones, sentimientos y atracciones, que se expresan por el deseo de conocer con el propio cuerpo y con la propia sexualidad.

La **masturbación** es una forma natural de experimentar todo esto. Se trata simplemente de una experiencia ligada a una sensación de placer. No es ningún acto prohibido (al menos desde el punto de vista médico y sexológico, dejando al margen las normas sociales, creencias religiosas o personales, etc.) y no tiene ningún efecto perjudicial sobre el organismo. De hecho, se sabe que la masturbación constituye una actividad sexual absolutamente normal, tanto para los jóvenes como para los adultos.

Sólo es preocupante cuando se convierte en una práctica exclusiva, que hace perder interés por el conocimiento externo de la sexualidad adulta.

Los cambios físicos y el nuevo interés hacia el otro sexo suscitan de forma natural un gran número de interrogantes, especialmente sobre la primera relación: sobre lo que ocurrirá la «primera vez». Muchas adolescentes temen que la primera relación sexual sea dolorosa. Es posible que se produzca el desgarramiento del himen, pero esto no siempre ocurre: el himen es elástico y no siempre se rompe con dolor y pérdida de unas gotas de sangre. Los jóvenes piensan en esta primera relación con curiosidad y preocupación al mismo tiempo. Cada sociedad atribuye un valor y un significado distintos a la virginidad y a la primera relación: en algunas culturas, las creencias religiosas no permiten las relaciones sexuales antes del matrimonio, mientras que en otras, se considera que forman parte de la formación del individuo. En todo caso, la primera vez es una experiencia importante que puede condicionar la futura vida sexual. Debe tener lugar cuando ambas personas lo desean y lo deciden, de acuerdo con sus convicciones morales, cuando existe una relación de confianza y comunicación. Todo ello ayuda a superar dudas y a comprender qué ha gustado y en qué no ha habido acuerdo. Entender y compartir los temores del otro y expresar el amor a través de la confianza recíproca, son presupuestos importantes para iniciar serenamente la vida sexual y aprender a sacarle el máximo placer.

SEXUALIDAD Y AMOR

El fin de la sexualidad en el mundo animal es la reproducción, que garantiza la conservación de las especies. En determinadas épocas del año, el instinto natural empuja a los animales a acoplarse, siguiendo esquemas sexuales heredados por todos los individuos de la especie. La hembra sólo está disponible para el apareamiento durante el período de fertilidad de su ciclo. La evolución humana ha hecho que el hombre y la mujer estén sexualmente receptivos en cualquier momento, independientemente de su período fecundo. Para ambos, el acto sexual es posible y deseable durante toda su vida sexual activa. Por tanto, el hombre y la mujer han formado vínculos de pareja duraderos en el tiempo, y no sólo limitados al período de apareamiento o a la cría de los hijos.

SEXUALIDAD HUMANA

En el ser humano, la sexualidad ha pasado de ser una manifestación sólo instintiva y para la repro-

ducción, para enriquecerse con nuevos comportamientos. Representa para el hombre y la mujer la forma más directa de expresar y vivir la afectividad, el amor, el deseo de intimidad y el placer.



La capacidad de procrear ha pasado a ser tan sólo una elección y no una necesidad instintiva.

La sexualidad y el juego

La búsqueda del placer es un deseo natural que se inicia en la más tierna infancia. El recién nacido experimenta la sensación de placer a través de la boca, y para él alimentarse significa también satisfacer el fuerte deseo de chupar. También le resulta agradable que le acaricien, que le laven y le den masajes, o que le tengan en brazos. Al cabo de unos meses, el niño descubre el placer de explorar su propio cuerpo, y esto mismo se repite durante la pubertad.

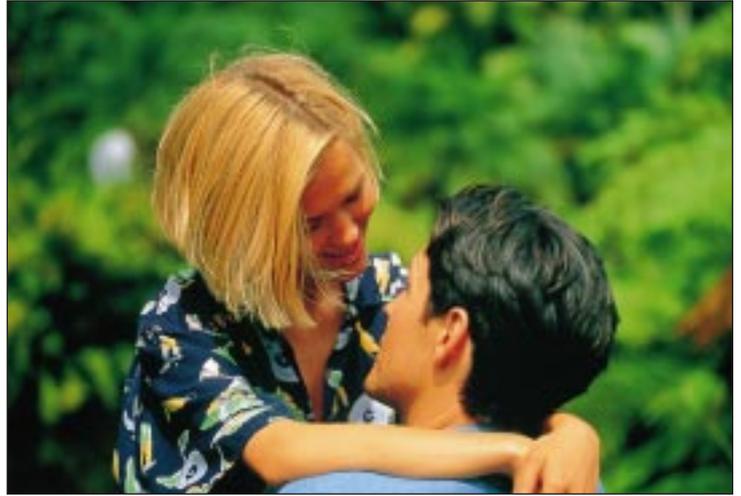
Nuestro cuerpo se comunica con nosotros, y a través de la piel recibimos las señales de placer. Aprender a conocer las sensaciones agradables y a descubrir las emociones que nos proporciona nuestro cuerpo son pasos importantes hacia unas relaciones sexuales satisfactorias.

A la vez, el niño, y después el adolescente, descubren la alegría de la expresión mediante gestos, miradas, actitudes y contactos. Cada persona y cada sexo tienen una forma de expresar afecto con su cuerpo. De este modo se descubre el lenguaje común que exige la sexualidad.

La amistad y el amor

Cada especie animal tiene su propio ritual de galanteo, y todos los individuos de la misma especie se comportan esencialmente del mismo modo, usando los mismos reclamos sexuales, como la exhibición de un plumaje vistoso, por ejemplo, entre ciertas aves.

En cambio, en la especie humana la situación es más compleja: las actitudes de **galanteo** son muy variadas, y la elección del compañero o la compañera está sujeta a un conjunto de factores que incluyen aspectos intelectuales, emotivos y sociales de la personalidad de cada uno. También los modos y el significado del galanteo varían según la cultura y la época histórica. Por ejemplo, hasta hace poco, el hombre debía «conquistar» a la mujer, la cual llamaba la atención del hombre ejerciendo su capacidad de «seducción». Ahora que los roles sexuales tienden a difuminarse, es con frecuencia la mujer quien toma la iniciativa, y el



En la pareja, el galanteo y la libertad de expresión de los sentimientos amorosos varía según épocas y culturas.

hombre empieza a su vez a experimentar el placer de seducir y atraer.

Lo primero que se aprecia al conocer a una persona es su aspecto exterior: su físico, la forma de vestir, la expresión de su cara, cómo habla y cómo se mueve. Cada uno da al otro o a la otra las primeras informaciones, y la comunicación se establece con todo el cuerpo. A partir de aquí, se establece una táctica más o menos explícita de acercamiento. Progresivamente, la simpatía y el interés, en base al conocimiento recíproco, se convierten en amistad, y además de la atracción aparecen otros sentimientos como la estima, la confianza y la comunión de intereses.

El enamoramiento se identifica con frecuencia con el «flechazo», y se suele vivir como locura o desorientación. Con frecuencia, parece imposible sentir las mismas sensaciones y la emoción se hace insostenible. A menudo, además, en la pubertad, las pasiones se orientan hacia personas que no se conocen personalmente o que son especialmente fascinantes, por ejemplo, un cantante o un profesor. Estas pasiones sólo son perjudiciales si se transforman en fijaciones o huidas de la realidad. A estas relaciones sucederán los grandes amores y los grandes desencuentros, y finalmente, la pareja y sus tipos diversos, u otros proyectos de vida, como, por ejemplo, la soltería, el celibato o la homosexualidad.

No hay que tener miedo a enamorarse y a vivir los sentimientos. No hay que temer expresar las

emociones, sentir placer cuando se besa, o vivir momentos de intimidad.

Son experiencias importantes, que ayudan a construir la futura vida sexual con serenidad.

LA PRIMERA VEZ

Cuando dos personas se eligen, lo que desean es estar juntas lo más posible, expresar su afecto con palabras y gestos de ternura, de juego y de alegría. Puede nacer el deseo de hacer el amor (de tener relaciones sexuales), pues es la forma más directa e intensa de compartir los sentimientos que se viven en el seno de una relación y de dar y recibir amor a través del cuerpo.

No existe una edad ideal, o que sea más apropiada, para tener las primeras relaciones sexuales. Se

puede decir que el mejor momento para experimentar el acto sexual lo debe reconocer cada persona después de haber recorrido su propio crecimiento individual: cuando cada uno se sienta preparado.

No se puede confundir la sexualidad con la procreación, y el embarazo se puede producir incluso la primera vez, si no se usan métodos anti-conceptivos.

La decisión de hacer el amor tampoco puede depender sólo del deseo de satisfacer al otro. También es un error considerar la primera vez como una prueba obligada para el paso a la edad adulta, lo mismo que limitar la sexualidad debido a sentimientos de culpa o prohibición derivados de la educación.

Lo importante es escoger las etapas de la sexualidad basándose en la propia madurez personal.

RESPUESTA SEXUAL HUMANA

Cuando el hombre y la mujer hacen el amor, del contacto entre sus cuerpos nace una fuerte tensión emotiva. Es una manera íntima y profunda de comunicarse y experimentar sensaciones de intenso placer. Surge el deseo de tocarse, acariciarse y besarse, y en ello participa todo el cuerpo.

EL MECANISMO DE LA SEXUALIDAD

El funcionamiento de la sexualidad se basa en mecanismos fisiológicos muy precisos. Tanto en el hombre como en la mujer, cuando se produce la respuesta a un estímulo sexual, tienen lugar una serie de fenómenos que preparan al cuerpo masculino y femenino para el acto sexual. La respuesta sexual se caracteriza por una sucesión de cambios fisiológicos, sobre todo en los genitales: a la fase inicial de excitación, durante la cual se modifican los órganos genitales, le sigue la de máximo placer, tanto en el hombre como en la mujer, y el proceso termina con la vuelta del cuerpo al estado de reposo.

La excitación

Tras la excitación que nace entre la pareja como consecuencia del contacto corporal, en los órganos

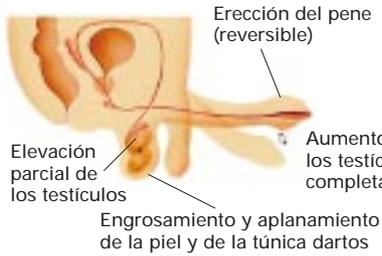
sexuales se producen ciertas alteraciones: aumentan el tamaño del pene, su rigidez y dureza (**erección**), y la vagina se humedece (se lubrica) y se dilata. Los estímulos sexuales más corrientes son visuales y táctiles, además de un ambiente especial, ciertos olores y algunas palabras o sensaciones.

La excitación en la mujer se produce por el aumento del flujo de sangre en los órganos genitales: causa la secreción de líquido vaginal y el aumento de la sensibilidad en la entrada. Esta excitación suele producirse a causa del frotamiento del clítoris y también de otras zonas del cuerpo, como los pechos. En el hombre, la excitación se manifiesta por la erección, que se debe también al aumento del flujo de sangre en el pene: aumenta su tamaño y su rigidez. La erección es un acto reflejo nervioso que no depende de la voluntad, pero una vez alcanzada el hombre la puede mantener durante algún tiempo.



Respuesta anatómica en las distintas fases de excitación y resolución sexual

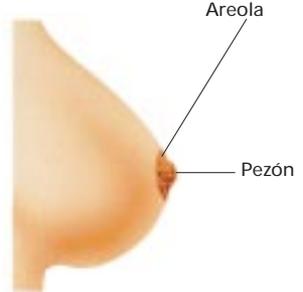
Órganos masculinos en excitación



Órganos masculinos en meseta



Mama en reposo



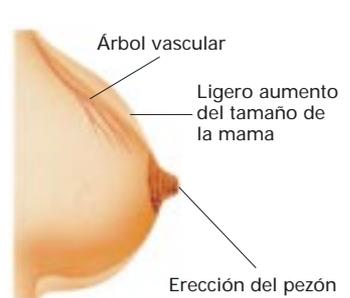
Órganos masculinos en orgasmo



Órganos masculinos en resolución

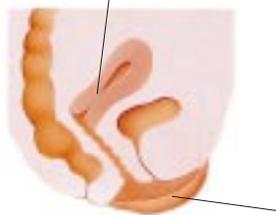


Mama en excitación



Órganos femeninos en excitación

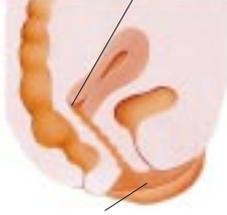
Elevación uterina temprana



Separación y elevación de los labios mayores

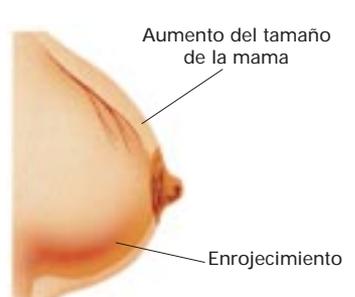
Órganos femeninos en meseta

Alargamiento de la vagina



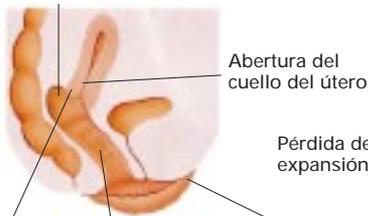
Aumento de los labios menores

Mama en meseta y orgasmo



Órganos femeninos en orgasmo

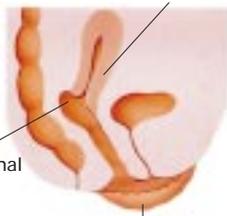
Expansión vaginal completa



Elevación uterina
Plataforma orgásmica
Elevación del cuerpo del clitoris

Órganos femeninos en resolución

Descenso uterino

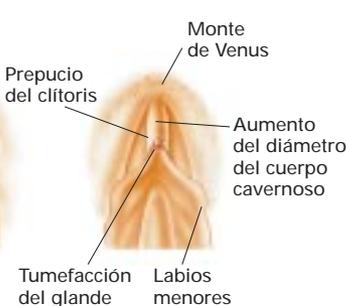


Pérdida de la expansión vaginal
Desaparición de la separación y elevación de los labios mayores

Clitoris en excitación



Clitoris en meseta



Clitoris en resolución



Mama en resolución



El placer y el orgasmo

El acto sexual (que no es la única forma de tener relaciones sexuales) entre un hombre y una mujer consiste en la unión de los órganos genitales de ambos: la introducción del pene en la vagina (**penetración**). Este encuentro íntimo se denomina **coito**. La relación se produce mediante un movimiento de vaivén del pene en la vagina, lo cual provoca placer.

El momento de máximo placer, el **orgasmo**, se produce en el hombre en el momento de la emisión del líquido seminal (**eyaculación**) y se acompaña de la contracción de todos los músculos del abdomen. A la vez, los latidos del corazón y el ritmo de la respiración se aceleran. El líquido seminal es lanzado al exterior por la contracción de los músculos de la pelvis, en forma de oleadas breves y repetidas. Tras la eyaculación, la sangre abandona el pene, que vuelve a su estado de flaccidez y durante algún tiempo no puede haber otra erección (este tiempo se llama **período refractario**). En la respuesta sexual masculina, la erección y la eyaculación son fenómenos fisiológicos independientes, que no tienen por qué darse unidos.

En la mujer, el placer sexual lo provoca fundamentalmente el rozamiento del **clítoris**, junto con una especial sensibilidad de la entrada y el primer tramo de la vagina. El orgasmo femenino también coincide con el máximo placer, y produce la contracción involuntaria de los músculos de la vagina y del abdomen. En este caso no hay emisión de líquido.

Mientras que en el hombre se asocia la eyaculación con el placer, se ha discutido mucho sobre el placer de la mujer, y los estudios actuales de-

muestran que se origina tanto en la estimulación del clítoris como de la entrada de la vagina.

Los estímulos sexuales (o eróticos) provocan reacciones fisiológicas precisas que producen las sensaciones de placer, como hemos visto. Sin embargo, la eficacia de dichos estímulos depende también de aspectos culturales que son muy variables. Por ejemplo, en nuestra cultura, la excitación de la mujer se facilita si se implica todo el cuerpo a través del contacto corporal, con caricias y besos, mientras que el hombre es más sensible a la estimulación directa de los órganos genitales. Parece ser que los estímulos visuales son más efectivos en los hombres, y los factores afectivos son más importantes en las mujeres. De todos modos, los factores implicados en el placer son difíciles de definir, pues al fin y al cabo es una experiencia subjetiva de cada cual.

El placer sexual lo experimentan de formas distintas unas personas y otras. Entran en juego los sentimientos hacia la pareja, la calidad de la relación afectiva que se está viviendo y la propia serenidad interior. Las sensaciones que se experimentan también son individuales, y dependen del modo de percibir las de cada uno y de cada situación. En la búsqueda del placer sexual, lo importante es el afecto y la confianza mutua, además del deseo de vivir una intensa experiencia de comunicación con el otro y de expresarse a través del cuerpo. Por el contrario, la falta de respeto y el hecho de no considerar al otro sino un objeto que procura placer anulan el encuentro con la pareja y, por tanto, vacían de significado y de valor nuestra propia experiencia personal.

RELACIONES SEXUALES

La historia de la sexualidad humana y la del ser humano como persona coinciden y se influyen mutuamente. Los cambios en la cultura y en la organización social y económica influyen en la sociedad, al igual que la evolución de la vida sexual.

LA SEXUALIDAD HOY

La sexualidad se puede considerar un bien individual, y requiere dos condiciones para poder expresarse: la implicación de otros seres humanos y su integración en nuestro proyecto de vida. La se-

xualidad no es perjudicial, ni vergonzante, ni inmoral, ni sucia, ni otra larga serie de adjetivos negativos.

El modo de vivir la sexualidad y los fines que se persiguen a través de ella se ajustan a los valores que cada cual ha aceptado libremente, y deben



ser respetados por todos. La sexualidad se puede manifestar de muchas formas en los distintos individuos.

Durante mucho tiempo, se ha dicho que la sexualidad adulta es aquella capacidad de mantener relaciones sexuales con el otro sexo y conseguir placer a través de la penetración. En la actualidad, el concepto de sexualidad es mucho más amplio, y se considera que la búsqueda del bienestar sexual es un componente fundamental de la vida, que sólo se puede realizar plenamente si coincide con las opciones y deseos personales. Esta visión incluye también la experiencia de autoestimulación (la masturbación), el juego sexual y la homosexualidad, todas ellas como posibles elecciones sexuales adultas.

La sexualidad (y las relaciones sexuales) no tiene exclusivamente una función de reproducción. Además, tampoco puede reducirse al acto sexual con penetración. En ella caben todos los tipos de relaciones respetuosas y positivas, desde la masturbación a la homosexualidad, e incluso la virginidad y el celibato, y desde un coito como lo hemos descrito hasta una caricia o un beso. Además, las relaciones sexuales pueden darse entre personas cualesquiera que sean sus situaciones individuales, incluyendo en estas la edad, la presencia o no de minusvalía física, el origen racial u otros factores.

HACER EL AMOR

La relación sexual ocurre cuando dos personas, generalmente de distinto sexo, pero también a veces del mismo, se encuentran muy atractivas se sienten atraídas la una por la otra. Esta relación sexual se tiene porque es agradable, y con frecuencia se hace referencia a ella con la expresión **hacer el amor**.

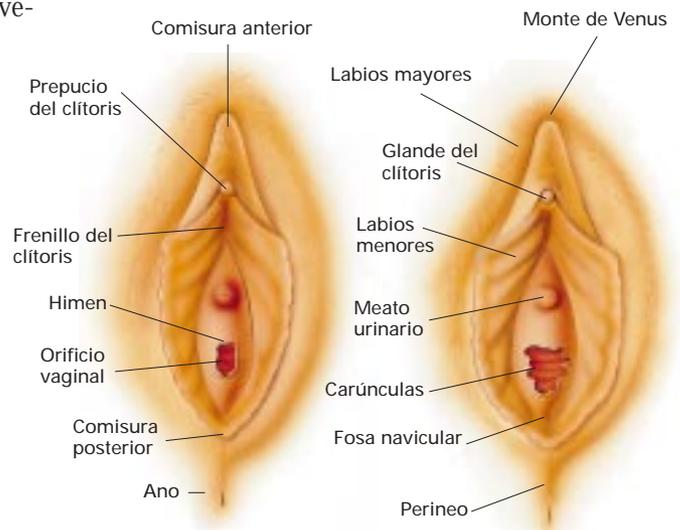
Es importante recordar algunas cosas básicas respecto a las relaciones sexuales, tan básicas que pueden resultar simples, aunque no lo son: la decisión de tener una relación sexual debe tomarse con responsabilidad y sensatez; cualquier persona puede negarse a tener una relación sexual que no desea; las relaciones sexuales suelen acompañarse de sentimientos complejos y difíciles de definir; después de una relación sexual, una mujer puede quedar embarazada, aunque existen formas de evitarlo; durante la relación sexual, además, se pueden transmitir infecciones.

La virginidad

Se puede hablar de virginidad, tanto en la mujer como en el hombre, como una condición psicológica y cultural que se caracteriza por el hecho de no haber tenido nunca relaciones sexuales. Es una situación característica del comienzo de la adolescencia, aunque la edad en que se pierde es muy variable. La elección del momento en que se tiene la primera relación sexual varía mucho de unas personas a otras y responde a motivos íntimos y personales.

Por muchas personas que la eligen en base a creencias religiosas o morales, la virginidad es considerada de una forma especial. La consideran un valor interior que deben preservar y ofrecer a la pareja elegida.

En la mujer, además, la virginidad tiene una base física: la integridad del **himen**, una fina membrana que cierra parcialmente la entrada de la vagina. No obstante, el himen es una membrana elástica, y es frecuente que se mantenga íntegro a pesar de haber tenido relaciones sexuales. En el pasado se daba mucha importancia a la virginidad femenina como valor positivo. Sólo en épocas recientes se han suavizado los rígidos prejuicios sociales que hacían coincidir los valores de una mujer y su honestidad con el hecho de llegar virgen al matrimonio. Por otro lado, estas creencias se han demostrado injustas, ya que no se han aplicado por igual al hombre que a la mujer, y porque la sexualidad ha dejado de considerarse negativa.



Diferencias entre la vulva de una mujer virgen (izquierda) y desflorada (derecha).

MASTURBACIÓN

Las primeras experiencias de placer están relacionadas con la satisfacción de las necesidades vitales. Cuando el recién nacido chupa la leche del pecho materno, recibe una sensación agradable que su cuerpo transmite a través de la boca. A la comida se añade la dicha de sentirse atendido, acariciado y mimado.

Más adelante, la curiosidad lleva al niño a conocer otras partes de su cuerpo. Descubre sus pies y se los lleva a la boca, encuentra las orejas, la nariz y las manos, y empieza a jugar con sus genitales. El deseo de conocer los órganos genitales tiene en la primera infancia un significado muy distinto que en la pubertad, momento en el que se descubren sensaciones de placer que se transmiten a través de la masturbación.

La masturbación es una forma de conocer la propia sexualidad y la experiencia del placer. Consiste en tocar o frotar cualquiera de los órganos sexuales (generalmente, el clítoris, en la mujer, y el pene, en el hombre) para obtener una sensación agradable, de placer. La masturbación suele realizarse coincidiendo con una excitación sexual, que puede ser diversa, desde imágenes reales a fantasías acerca de personas o situaciones sensuales. Puede acompañarse de un momento de máximo placer equivalente a un orgasmo, tanto en la mujer como en el hombre.

La masturbación ha sido clásicamente mal vista y considerada perjudicial por muchas culturas y religiones. Su prohibición se remonta probablemente a épocas en que existía el miedo a la extinción

de la especie: se pensaba que si los hombres y las mujeres daban preferencia al placer individual, acabarían desinteresándose por las relaciones sexuales con los demás y dejarían de garantizar la reproducción humana.

Hoy en día la prohibición se basa en motivos morales y religiosos así como en preocupaciones de carácter psicológico. Existe el temor de que chicos y chicas encuentren en la masturbación una alternativa que les permita evitar las dificultades de la relación con personas de distinto sexo y de su edad, y acaben perdiendo el interés por ellas y por la sexualidad adulta. Hay viejos prejuicios que carecen de toda base científica y son, por tanto, falsos: según éstos, la masturbación provocaría graves taras físicas, como la ceguera y la locura, debilidad del organismo y un freno en el crecimiento del cuerpo. En cambio, se sabe que la masturbación no es en absoluto dañina físicamente.

La masturbación es una experiencia natural y, en general, positiva, que contribuye a tener una vida sexual serena. No es una expresión de la sexualidad exclusiva de la adolescencia, sino que también puede tenerse en la vida adulta, de forma individual o en intercambio con la pareja. Tampoco es obligada: algunas personas la experimentan y otras no.

Sin embargo, cuando la masturbación se convierte en un hábito para la búsqueda apresurada de placer, o cuando da lugar a que la persona se preocupe exclusivamente de ella misma, puede incapacitar para escuchar a la pareja y entender sus deseos y temores.

CONTRACEPCIÓN

Cuando se viven las primeras experiencias sexuales, puede ocurrir que no se asocie la propia sexualidad con la capacidad de procrear: las informaciones equivocadas, las dificultades para hablar con los adultos de este tema, la vergüenza o la inseguridad son algunos de los motivos que pueden inducir a subestimar el problema o a considerar que se puede hacer el amor sin correr ningún riesgo.

PRIMERA MEDIDA: INFORMACIÓN

La expresión «a mí no me ocurrirá», que a menudo se oye entre los adolescentes y los jóvenes, va acompañada de creencias falsas: que la primera vez no pasa nada, o que basta con hacer el amor

de pie, o con un lavado vaginal inmediatamente después del acto sexual, y otras varias. Sin embargo, se sabe que la mitad de los embarazos no deseados (y en algunos países, más de la mitad) tienen lugar entre adolescentes, precisamente al iniciar su actividad sexual. No hay que tener mie-



do de pedir consejo cuando surgen dudas y dirigirse a los expertos en el tema. Es importante tener una información completa sobre la contracepción (o anticoncepción), incluso antes de la primera relación sexual, ya que es la información la que permite decidir de forma autónoma y segura si se desea tener dicha relación y, en su caso, qué método anticonceptivo se quiere utilizar.

MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS

Hablamos de anticoncepción o contracepción para indicar el conjunto de medios, ya sean actitudes o métodos, que permiten evitar un embarazo no deseado.

Un método anticonceptivo debe cumplir con tres exigencias fundamentales: 1) ser científicamente idóneo para impedir el embarazo; 2) no dañar la salud de quien lo utiliza; y 3) ser bien tolerado por quien lo usa y su pareja.

Los métodos anticonceptivos disponibles en la actualidad se dividen en cuatro categorías:

Los **métodos hormonales**. Se basan en la ingestión de sustancias parecidas a las hormonas que producen los ovarios y los testículos. El más difundido es la píldora.

Los **métodos mecánicos**. Son medios artificiales que impiden la fecundación (como el preservativo o condón y el diafragma) o impiden la implantación del óvulo fecundado en el útero (como los dispositivos intrauterinos).

Los **métodos naturales**. Se basan en el conocimiento profundo de los períodos de fecundidad de la mujer.

Los **métodos químicos**. Son sustancias químicas que se aplican en la vagina antes de la relación sexual, para neutralizar a los espermatozoides cuando entran en contacto con ellos (reciben el nombre de **espermicidas**).

La píldora

La llamada popularmente «píldora» es un producto farmacológico que contiene dos hormonas sintéticas parecidas a las dos principales hormonas producidas por el ovario femenino: **progesterona** y **estrógenos**. Su acción consiste en impedir la ovulación y obstaculizar la entrada de los espermatozoides en el útero. Clásicamente se conocen como **anovulatorios**.

El principio en el que se basa es el de reproducir en el cuerpo de la mujer una situación hormo-



Los sistemas anticonceptivos son muy variados, pero la elección adecuada debe consultarse siempre con un médico.

nal parecida a la que tiene lugar durante el embarazo, cuando el ovario no es estimulado por las glándulas cerebrales que controlan el ciclo menstrual (hipotálamo e hipófisis) y no se produce la maduración cíclica de la célula femenina de la reproducción (óvulo). Las dos hormonas sintéticas evitan la ovulación, que se produciría alrededor del día 13 o 14 del ciclo menstrual.

Las dosis de hormonas que lleva la píldora anticonceptiva producen además un efecto sobre la mucosa cervical, haciéndola impermeable al paso de los espermatozoides.

Se trata de un producto farmacológico y, por tanto, debe usarse bajo control médico. El especialista debe valorar las posibles contraindicaciones para el consumo de la píldora. En la actualidad, las píldoras anticonceptivas más modernas contienen cantidades muy bajas de hormonas, por lo que su consumo prácticamente no tiene ningún efecto perjudicial.

Existen diversas fórmulas y combinaciones de hormonas, pero todas deben tomarse durante 21 días seguidos, descansando después 7 días. Durante estos 7 días aparece una pérdida de sangre a través de la vagina, que corresponde a la menstruación.

La principal ventaja de la «píldora» es que, si se toma correctamente, es el método más efectivo para la prevención del embarazo. Es primordial, sin embargo, no olvidarse de tomarla ningún día. Se aconseja, además, no empezar a usarla hasta después de haber transcurrido tres años desde la primera menstruación, cuando los ciclos menstruales son ya regulares.

El preservativo

Es el método más antiguo usado por el hombre y la mujer para la prevención del embarazo. También llamado **profiláctico** y **condón**, el preservativo se usaba ya en la antigüedad, confeccionado con piel de animales. En la actualidad los preservativos se fabrican con látex de goma, y consisten en una funda muy fina que se usa recubriendo el pene, para evitar que el líquido seminal que éste eyacula pase a la vagina.

Es muy eficaz como anticonceptivo si se usa correctamente (debe colocarse después de la erección y antes de la penetración, y debe retirarse inmediatamente después de la eyaculación), y si el material es de calidad y garantiza el riesgo de rotura. Es importante recordar que el pene, durante la erección, emite un líquido transparente en el cual puede haber algunos espermatozoides, por lo cual, es conveniente usar el preservativo incluso antes de la eyaculación.

No solamente es muy fácil de usar, sino que constituye una excelente defensa para evitar las infecciones que se pueden transmitir por contacto entre los genitales. Sin duda, es el método anticonceptivo más apropiado para las primeras relaciones sexuales en la adolescencia.

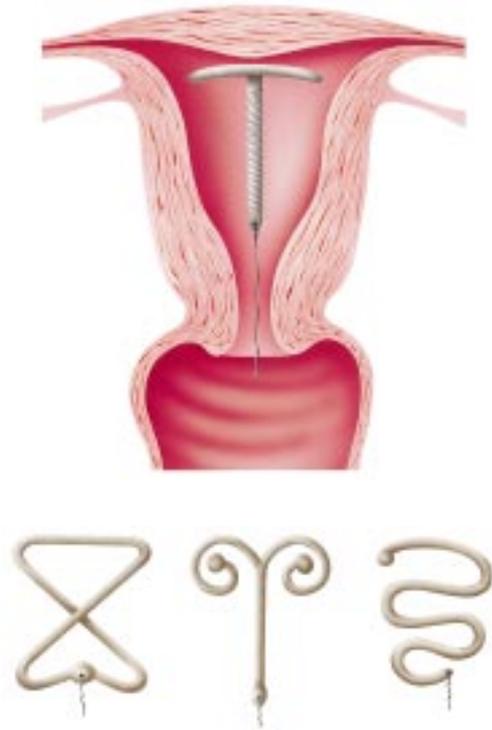
El diafragma

Es una semicircunferencia de goma delgada que tiene en la base un anillo de metal flexible, mediante el cual se adhiere al cuello del útero. El diafragma se aplica antes de cada relación, introduciéndolo en la vagina como si fuera un casco, sobre el cuello del útero. El médico debe aconsejar sobre el tipo de diafragma según las características anatómicas de cada mujer. Habitualmente, el diafragma se asocia además con el uso de una crema espermicida que aumenta su eficacia, y no debe retirarse de la vagina antes de seis horas después de la relación.

Su acción consiste en impedir la entrada de los espermatozoides en el útero. Su eficacia depende de su correcta utilización.

El dispositivo intrauterino

El dispositivo intrauterino (o DIU) consiste en un pequeño objeto de plástico, que puede tener formas diversas (el más conocido es una **espiral**), al cual está arrollado un filamento de cobre. En los modelos más recientes se ha añadido plata para prolongar el tiempo de función del dispositivo.



Tres modelos de dispositivo intrauterino (DIU) y su correcta inserción uterina.

El médico introduce el dispositivo en el interior del útero, donde permanece entre dos y cinco años. La presencia de este elemento provoca una modificación del revestimiento interno del útero (**endometrio**) que impide la implantación del óvulo fecundado. El cobre bloquea también la capacidad de fecundación de los espermatozoides e impermeabiliza el cuello uterino para evitar su paso.

Este método se utiliza especialmente en mujeres que ya han tenido hijos, aunque en la actualidad también se emplea en mujeres sin hijos. Su eficacia depende de la colocación correcta y de su renovación periódica.

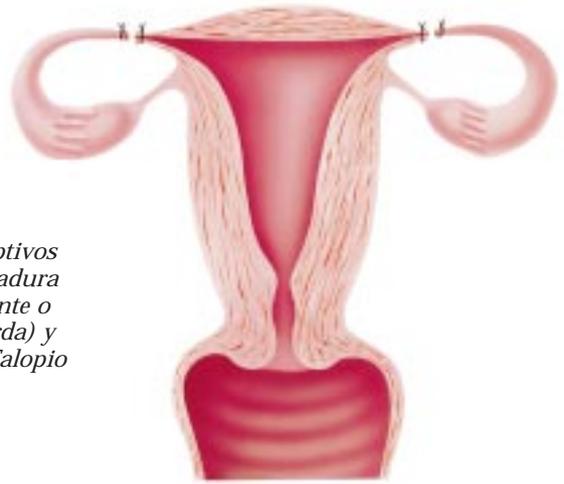
Tiene pocos efectos perjudiciales, y hay que tener presente que a través de la vagina se puede observar un fino hilo de nilón que va unido al dispositivo para facilitar su extracción posterior.

Los métodos naturales

Estos métodos anticonceptivos se basan en reconocer cuál es el período fértil de la mujer durante el ciclo menstrual, para evitar tener relaciones sexuales durante esos días.



Métodos anticonceptivos quirúrgicos, por ligadura del conducto deferente o vasectomía (izquierda) y de las trompas de Falopio (derecha).



Existen varios sistemas para saber en qué momento se produce la ovulación (que tiene lugar hacia la mitad del ciclo), y por tanto poder evitar las relaciones sexuales con penetración en los días cercanos: detección del cambio de la temperatura corporal (**método térmico**), o de los cambios en las características de la secreción cervical que se elimina a través de la vagina (**método Billings**), y establecimiento del calendario de la ovulación (**método Ogino-Knaus**).

Los motivos por los que algunas personas prefieren estos métodos, a pesar de su muy baja eficacia y de que limitan las relaciones sexuales a muy pocos días, son de carácter religioso o, también, para no interferir en los ritmos biológicos con sustancias o elementos extraños. Requieren un conocimiento profundo de la fisiología del ciclo mens-

trual, y están desaconsejados en mujeres con ciclos irregulares, especialmente durante los primeros años después de la primera menstruación.

ESTERILIZACIÓN

A veces, algunas personas deciden no tener más hijos de una forma definitiva. En este caso, pueden someterse a una pequeña intervención quirúrgica, que tanto se puede aplicar al hombre (**vasectomía**: se seccionan los conductos que conducen los espermatozoides desde el testículo hasta el pene) como a la mujer (**ligadura de trompas**: se seccionan las trompas ováricas, que conducen el óvulo hasta el útero para ser fecundado).

EMBARAZO NO DESEADO

Si un hombre y una mujer desean hacer el amor, no siempre desean tener hijos, y por ello utilizan métodos anticonceptivos. Gracias a los progresos científicos, actualmente tener hijos es una decisión consciente y no fruto de la casualidad o del error. En cambio, es frecuente que los adolescentes que se acercan por primera vez a la experiencia sexual tengan informaciones equivocadas sobre su capacidad reproductora. Hay que saber que la maduración completa de los órganos reproductores que se inicia en la pubertad, permite tener hijos incluso a los más jóvenes. Y esto puede ocurrir ya en la primera relación.

EL EMBARAZO EN LA ADOLESCENCIA

Un embarazo no deseado en una mujer muy joven resulta una experiencia dramática, pues afec-

ta a dos personas inexpertas que todavía no han adquirido su autonomía: aún no son realmente capaces de elegir conscientemente, ni de vivir plenamente sus experiencias afectivas, y a menu-

do dependen por completo de las decisiones de los adultos.

Por tanto, es fundamental que tanto los chicos como las chicas experimenten su sexualidad de forma serena y consciente, para llegar preparados, en el futuro, a la decisión de la procreación, que puede convertirse en la edad adulta en uno de los momentos más hermosos y afectivamente más ricos de la pareja.

El embarazo en adolescentes y las madres adolescentes solas son dos problemas personales y sociales de gran envergadura. Entre padres adultos, la maternidad y la paternidad son hechos de gran responsabilidad y que generan sentimientos confusos. Con el nacimiento de un hijo, la relación amorosa de la pareja se altera, y el equilibrio se transforma para abrir los brazos a una nueva vida.

También cambian los lazos familiares y de amistad, así como la situación social: se forma una familia, lo que supone asumir nuevas responsabilidades económicas, jurídicas y éticas. En unos padres adolescentes (y más aún si se trata de una adolescente sola), el deseo de tener un hijo es inexistente o, en ocasiones, confuso, y generalmente es demasiado tarde cuando descubren que no están preparados para ello, o que la relación afectiva que ha originado esta situación no es la adecuada. Siempre es un paso sin retorno, pero puede suponer además un cambio dramático en el proyecto de vida. Por ejemplo, dejar de estudiar para empezar a trabajar sin la suficiente preparación.

Diagnóstico del embarazo

La primera sospecha debe aparecer después de haber tenido relaciones sexuales sin haber usado ningún método anticonceptivo, pero el primer signo de un posible embarazo es la falta de aparición del flujo menstrual en las fechas en que es esperado. El embarazo supone la transformación de la capa que recubre internamente al útero (endometrio), para dar cobijo al óvulo fecundado y permitir el desarrollo del embrión, con lo cual no se desprende con la menstruación.

Sin embargo, no siempre que falta el flujo menstrual se debe a un embarazo en curso. Lo mejor es acudir al médico (al **ginecólogo**), que diagnosticará el embarazo si éste existe: observando una serie de cambios en los órganos sexuales que son propios de la gestación e indicando la realización de una prueba de diagnóstico de em-

barazo en orina. Estas pruebas se realizan con unas gotas de orina y pueden diagnosticar el embarazo al cabo de una semana de la falta de la menstruación.

EL ABORTO

El aborto es la interrupción de un embarazo antes de que transcurra toda su duración, con la muerte y eliminación del embrión o del feto existente en el útero, a través de la vagina.

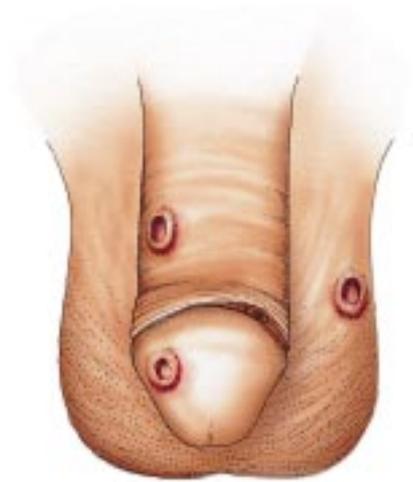
La posibilidad de un aborto espontáneo, es decir, involuntario, es frecuente durante los tres primeros meses a partir de la concepción, y se debe a múltiples causas. A menudo pasa desapercibido para la mujer, que lo interpreta como un retraso en la aparición de la menstruación. En general estos abortos corresponden a embriones con malformaciones graves y que, de alguna manera, son eliminados por el propio organismo como una forma de selección natural.

Un problema mucho más serio lo constituye el aborto provocado, o sea, la **interrupción voluntaria del embarazo**. En otras épocas se recurría al aborto porque faltaban conocimientos y métodos anticonceptivos eficaces, y con frecuencia se efectuaba en condiciones higiénicas y sanitarias inadecuadas.

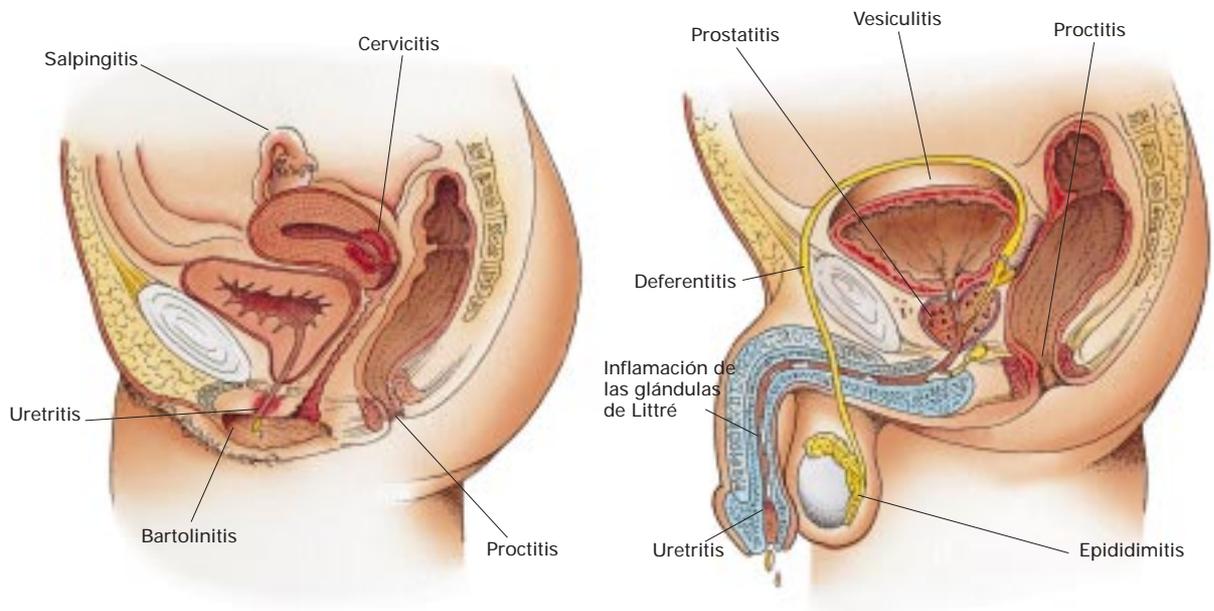
En la actualidad, en muchos países del mundo existen normas y leyes que regulan el aborto voluntario, practicado por personal médico especializado. No obstante, cualquier legislación sobre el aborto debe estar apoyada por una eficaz acción de prevención, es decir, para evitar embarazos de riesgo o no deseados.

La situación es muy diferente en cada país. Mientras que en algunos el aborto es legal en determinadas situaciones (por ejemplo, en un embarazo fruto de una violación, o si existe un riesgo de muerte segura de la madre o del feto, si la gestación continúa), en otros sigue siendo perseguido por la justicia. En estos últimos, a pesar de la prohibición, el aborto provocado se sigue realizando, aunque en malas condiciones: con precios muy altos, y en malas condiciones higiénicas, sin ningún control sanitario. El riesgo de complicaciones graves en la madre es entonces muy elevado.

Para la mujer, recurrir al aborto es una decisión difícil, pues puede producir un gran conflicto entre su deseo de ser madre y la necesidad de evitar-



Arriba, las ulceraciones son sintomáticas de una enfermedad de transmisión sexual (ETS), en este caso la sífilis. Abajo, zonas del aparato genital femenino y masculino donde generalmente se asientan las infecciones.



lo. Si es muy joven, existe el riesgo de repercusiones psicológicas, ya que la decisión de abortar se toma en una fase delicada de la vida, cuando el descubrimiento del placer de vivir la propia sexualidad coincide con una maduración interior que se construye muy trabajosamente.

La decisión de abortar se vive siempre de forma conflictiva, y hay que afrontar decididamente el problema de un embarazo no deseado, poniéndolo

se en manos del médico, de los padres o de otra persona con experiencia.

Si las chicas muy jóvenes deciden recurrir al aborto, quiere decir que los adultos no han sido capaces de responder adecuadamente a los numerosos problemas que surgen en la vida sexual de los jóvenes y, en primer lugar, no les ofrecen una información contraceptiva exhaustiva y correcta.

HIGIENE SEXUAL

El objetivo fundamental de la medicina actual es conservar la salud, y no el detectar precozmente las enfermedades o elaborar tratamientos sofisticados. Estos últimos son objetivos secundarios. La prevención es la actividad básica de la atención sanitaria, y conlleva que cada persona adopte opciones de vida responsables que le ayuden a mantenerse sana.

ADQUIRIR HÁBITOS SALUDABLES

Comer alimentos sanos, hacer ejercicio todos los días, evitar el consumo de drogas, incluyendo el alcohol y el tabaco, y acudir periódicamente a la consulta con el médico (aunque no se presente ningún síntoma, y precisamente para evitar padecer alguno) son hábitos de salud que deben mantenerse durante toda la vida. El médico aconsejará y resolverá dudas, examinará nuestro organismo y adoptará algunas acciones preventivas, por ejemplo, las vacunaciones periódicas. El resto, o sea, casi todo, depende de nosotros.

Estar sano también significa mantener relaciones sanas con los demás, incluyendo las relaciones sexuales. Siempre deben tomarse decisiones responsables, a pesar de que algunas hayan sido erróneas posteriormente.

CONSULTA CON EL GINECÓLOGO

La consulta ginecológica debería ser una cita habitual para todas las mujeres, que se repitiera de forma regular desde el inicio de la pubertad y durante toda la vida. Es un buen momento para recibir información sobre el cuerpo y su funcionamiento, sobre la sexualidad, la contracepción, el embarazo y un largo etcétera de cuestiones relacionadas con la femineidad, la vida sexual y la procreación. Este tipo de visitas médicas especializadas requiere mantener con el médico (sea hombre o mujer) una relación de confianza, y conocer de antemano que la exploración ginecológica no tiene por qué ser en absoluto molesta ni incómoda.

ENFERMEDADES DE TRANSMISIÓN SEXUAL

Las enfermedades de transmisión sexual (clásicamente denominadas enfermedades venéreas) se

contraen generalmente durante un contacto sexual con una persona que las padece, desde caricias hasta relaciones sexuales. Son enfermedades infecciosas producidas por numerosos gérmenes, ya sean bacterias, virus u hongos, que presentan síntomas visibles y a menudo dolorosos.

La mayor parte de estas enfermedades son de fácil curación y, lo más importante, todas pueden evitarse con normas de prevención adecuada. Fundamentalmente, usando el preservativo, además de como método anticonceptivo, para evitar la infección. Prevenir significa lo siguiente:

- Conocer las distintas enfermedades.
- Adoptar comportamientos responsables, sobre todo en el conocimiento de la pareja con la que se tienen relaciones sexuales.
- Acudir a la consulta médica en caso de duda sobre síntomas dudosos de estas enfermedades, como úlceras o enrojecimientos en los genitales, presencia de secreciones repentinas o dolores al orinar, durante la eyaculación o en las relaciones sexuales.
- Evitar el uso de productos higiénicos inadecuados y de ropas que impidan la perfecta higiene de los genitales.
- Evitar tener relaciones sexuales con muchas personas, de las cuales a lo mejor no se conocen sus hábitos higiénicos ni su modo de vida.

Si se tiene una enfermedad de transmisión sexual, debe buscarse atención médica inmediata para obtener la curación lo antes posible, evitando posibles complicaciones y la transmisión de la infección a otras personas.

Sífilis

Hasta las primeras décadas de este siglo, la sífilis se consideraba la enfermedad de transmisión sexual más peligrosa, sobre todo porque producía lesiones muy graves al cabo de muchos años de la primera infección.

Con el descubrimiento de la penicilina se consiguió tratarla de forma eficaz.



Imagen obtenida al microscopio electrónico de un linfocito T infectado por el VIH, que aparece en verde.

Esta infección es producida por una bacteria que se transmite por contacto con las lesiones de la piel o las secreciones de otra persona infectada. El diagnóstico, mediante un análisis en el laboratorio, es sencillo. En la actualidad existen medicamentos adecuados para conseguir su curación completa.

Gonorrea

Esta infección está producida por una bacteria llamada **gonococo**, y en los hombres produce dolor, sobre todo al orinar, y expulsión de una secreción purulenta a través del pene. En las mujeres los síntomas pueden ser menos intensos e incluso pasar desapercibidos. Sin embargo, existe el riesgo de que afecten a las trompas ováricas y produzcan esterilidad.

Actualmente el tratamiento con antibióticos es muy eficaz.

Sida

El sida (nombre que se forma con las siglas de Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida) es una enfermedad causada por un virus, denominado VIH (siglas de «virus de la inmunodeficiencia humana»), que se transmite por el contacto directo con una persona infectada, aunque sólo en determinadas circunstancias. Cualquier persona puede ser infectada por el VIH, independientemente de su edad, raza, religión, situación social o económica, preferencias sexuales (homosexual o heterosexual) o estado físico. La infec-

ción se relaciona con las actividades que practican algunas personas, y en ocasiones es accidental.

Las personas infectadas por el VIH se conocen popularmente como seropositivos. Desde el descubrimiento de la enfermedad y la identificación del virus causal y de los factores de riesgo asociados a la infección, los afectados se han visto con frecuencia injustamente discriminados y marginados. Ser seropositivo o haber desarrollado el sida es una situación triste y dolorosa. Estas personas necesitan comprensión y apoyo, ya que con toda seguridad no han contraído la enfermedad voluntariamente, ni como castigo a su manera de ser o de pensar. De hecho, la enfermedad puede afectarnos a todos, si no tomamos las medidas preventivas adecuadas.

Los mecanismos de contagio del VIH son a través de la sangre, el semen, las secreciones vaginales, la leche materna y, durante el embarazo, a través de la placenta. Por todo ello, las situaciones en las que existe riesgo de contagio son las siguientes:

- Todas las prácticas sexuales con penetración, ya que las membranas que recubren los orificios naturales (ano, boca y vagina) pueden desgarrarse fácilmente, permitiendo la salida de sangre y el paso del virus al organismo a partir del semen o de las secreciones de la vagina. Esta situación incluye las relaciones entre homosexuales, pero sobre todo entre personas de distinto sexo (se sabe que ésta es la causa de infección más importante en todo el mundo).

- La reutilización por personas sanas de jeringas o agujas previamente usadas por personas infectadas. Esta es una situación frecuente entre los consumidores de drogas que la inyectan en sus venas.

- El embarazo, el parto y la lactancia, ya que se ha comprobado que existe riesgo de que el VIH pase de la madre al niño a través de la placenta, más tarde, durante el parto, por contacto con sangre de la madre y, por último, a través de la leche del pecho. El porcentaje de niños que se contagian de esta forma es variable entre los diversos países, pero oscila entre el 15 y el 30 %.

- Las transfusiones de sangre, aunque en la actualidad los controles efectuados a los donantes han reducido enormemente esta posibilidad de contagio.

- El uso de objetos que puedan estar infectados por haber estado en contacto con la sangre de una persona infectada, por ejemplo, cepillos de dientes o cuchillas de afeitar.

Tan importante como saber las maneras en que se puede contagiarse el sida, es conocer cuáles son las situaciones que no transmiten la infección. Este aspecto es muy importante, ya que en general son momentos de la vida cotidiana y no conocerlos podría dar lugar al aislamiento de las personas infectadas por temor al contagio. Estas situaciones son:

- Jugar, abrazar, saludar con la mano, bailar o dar un beso en la mejilla a una persona infectada.
- Los alimentos, un plato, un peine, un cepillo para el pelo, el picaporte de la puerta o el asiento del inodoro usados por esa persona.
- No se contagia como un resfriado, ya que el virus no viaja a través del aire (tos, estornudo).

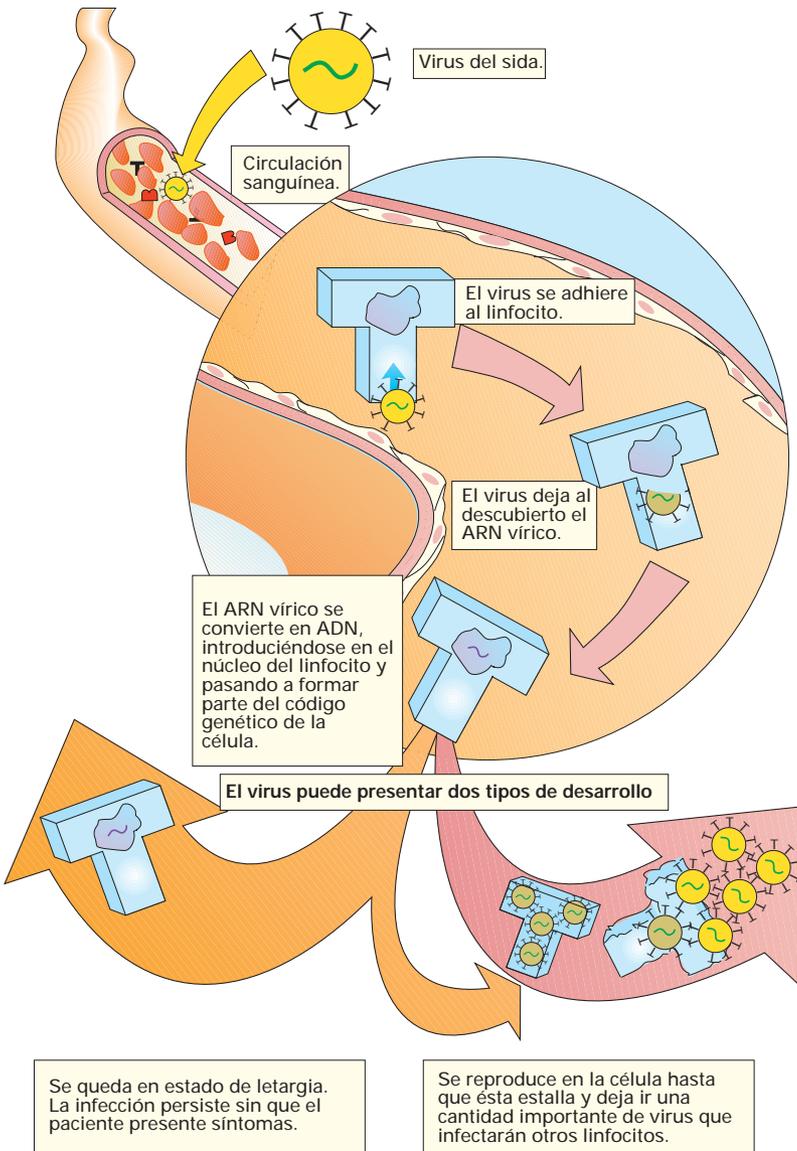
- Donar sangre.
- A través de la picadura de un mosquito, un piojo u otro insecto.
- Por estar en la misma habitación con una persona infectada, o yendo a la escuela o al trabajo con ella.
- Visitar a una persona enferma de sida en el hospital o en su casa.
- Nadar en la misma piscina que ella.

El virus del sida ataca el sistema inmunológico del organismo, impidiendo que actúe contra las enfermedades. Sin las defensas necesarias, el organismo queda a merced de virus, bacterias y otros gérmenes que en condiciones normales no le afectarían, pero que en una situación de debilidad progresiva como la que caracteriza a la infección por el VIH encuentran un terreno favorable.

El diagnóstico de la infección se realiza mediante un sencillo análisis de la sangre o la saliva. Estas pruebas son muy fiables y baratas. El diagnóstico de la infección no es índice seguro de que se padezca la enfermedad, ya que ésta puede no manifestarse hasta al cabo de mucho tiempo. No obstante, se considera que las personas deben estar controladas y en muchos casos recibir tratamiento médico.

En la actualidad no existe ninguna vacuna que pueda prevenir esta enfermedad. En cambio, sí se han descubierto medicamentos muy activos contra el virus, que logran en muchos casos enlentecer la progresión de la infección y, a veces, casi detenerla, mejorando así la calidad de vida de los enfermos y alargando su supervivencia.

Sin embargo, debido a que se conocen las formas de transmisión, la mejor arma contra el sida es la prevención, es decir, evitar que se produzca la infección por el VIH. En cuanto a la sexualidad, es aconsejable tener relaciones sexuales seguras, esto es, con personas de las cuales se





El sida, una enfermedad grave contra la que es posible luchar

Vías de contagio



Las relaciones sexuales con penetración anal o vaginal, tanto si son heterosexuales como homosexuales. También los contactos bucogenitales (entre boca y sexo) si existen lesiones en la boca o en el sexo.



Piscinas, duchas y gimnasios no pueden en modo alguno transmitir el virus.



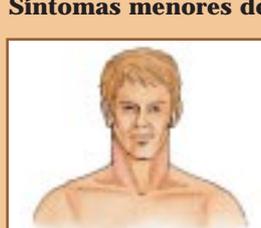
Las transfusiones sanguíneas, jeringuillas, agujas de acupuntura y de tatuaje, instrumental médico, cepillos de dientes, cuchillas de afeitar, tijeras, navajas y demás objetos punzantes o cortantes de higiene personal.



Los contactos inherentes a la vida diaria, como son los transportes públicos, teléfonos, herramientas y demás objetos no son vehículo de transmisión.



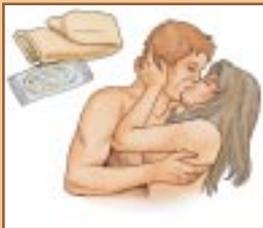
La transmisión de la madre al hijo durante la gestación a través de la placenta o bien durante el parto. Por eso se desaconseja el embarazo a toda mujer seropositiva.



Síntomas menores de la infección

Aumento persistente del volumen de los ganglios linfáticos en diversas partes del cuerpo.

No existe posibilidad de contagio



Las relaciones sexuales protegidas mediante preservativo, ya que su uso ha demostrado eficacia en la prevención de todas las enfermedades de transmisión sexual.



Pérdida superior al 10 % del peso corporal, sin mediar cambios alimentarios ni de ritmo de vida, acompañada de diarrea persistente y abundante.



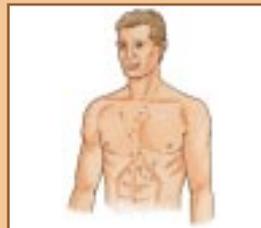
Cucharas, vasos, tenedores, platos y demás utensilios utilizados en bares, restaurantes, hospitales y en domicilios ajenos no revelan transmisión por contaminación salival.



Fiebre recurrente y sudores nocturnos persistentes e inexplicables.



El uso de sanitarios, lavabos y fuentes públicas no presentan riesgo alguno de transmisión.



Infección vírica de la piel, en forma de herpes, con vesículas dolorosas repartidas por todo el cuerpo.

conozcan sus hábitos y merezcan confianza, y usando el preservativo, si existe algún riesgo de contagio. El preservativo no sólo actúa como método anticonceptivo, sino que además previene las infecciones de transmisión sexual, ya que evita el contacto con el semen, las secreciones vaginales y la sangre.

Aunque existen variaciones en cada país, a nivel mundial la epidemia producida por este virus se ha extendido rápidamente, y el mecanismo principal de contagio son las relaciones heterosexuales (entre personas de distinto sexo) con personas infectadas. Esta enfermedad debe servir de referencia para practicar una sexualidad responsable y segura, pero no debe usarse para prohibirla o limitarla.

Otras infecciones

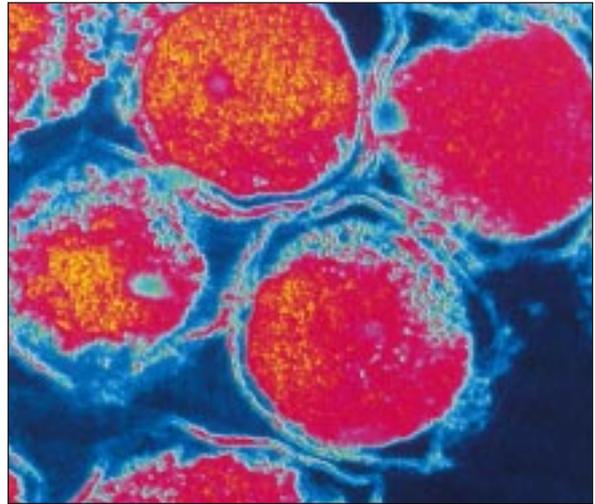
Los piojos (popularmente conocidos como **ladi-llas**) pueden infestar la zona genital, donde existe vello, al igual que la **sarna**. Ambos son animales muy pequeños que se transmiten entre personas a través de un contacto sexual, aunque ha veces pueden contagiarse por el contacto con sábanas, ropas y toallas contaminadas. En los dos casos existe un tratamiento eficaz.

La **hepatitis B** también es una enfermedad infecciosa que se puede transmitir por vía sexual, aunque no es éste el único mecanismo: se transmite asimismo por contacto directo con sangre infectada (sobre todo entre adictos a las drogas que se inyectan en una vena usando jeringas y agujas usadas y contaminadas por el virus de la hepatitis B) y de la madre al feto a través de la placenta. Existe una vacuna muy eficaz para prevenir esta enfermedad. El riesgo de esta infección es que puede producir lesiones irreversibles del hígado, que a largo plazo conducen a la muerte de la persona infectada.

El **herpes genital** es una enfermedad producida por un virus, y se caracteriza por la aparición de úlceras muy dolorosas en los órganos genitales. El tratamiento cura la infección, pero no garantiza que vuelva a aparecer.

Los **condilomas** son lesiones en forma de verrugas que aparecen en los genitales, y que están producidas también por un virus. Producen sobre todo picor y son muy contagiosos. Son muy difíciles de eliminar.

La **Trichomona** y la **Candida** son microorganismos que infectan al hombre y a la mujer, aunque de forma diferente: la mujer suele presentar mo-



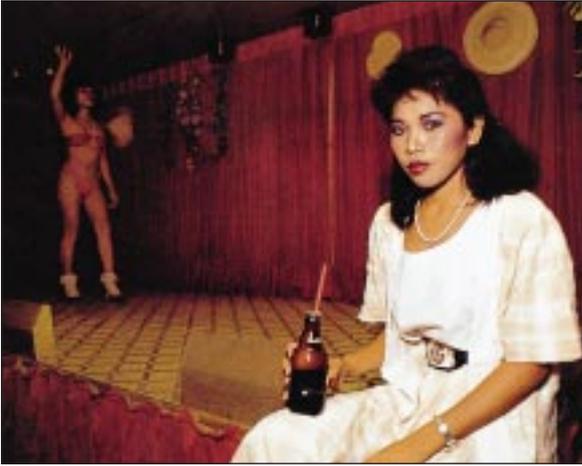
El virus Chlamydia, causante de infecciones en los ojos, genitales y ganglios linfáticos.

lestias que le llevan a consultar al especialista, mientras que el hombre es portador de la infección sin advertirlo, con lo cual el riesgo de transmisión a otras personas es alto. La mujer suele sentir picores, quemazón al orinar y mal olor del flujo vaginal. Es muy importante que reciba tratamiento junto con su pareja, aunque ésta no sufra ninguna molestia.

La **Chlamydia** es un microorganismo que produce síntomas en ambos sexos, y que en las mujeres puede llegar a producir esterilidad por lesión de las trompas ováricas. El tratamiento médico es muy eficaz contra esta infección.

ABUSO SEXUAL

Desgraciadamente la sociedad actual también presenta formas negativas de vivir la sexualidad. Existe el grave fenómeno de la **violencia sexual**, que consiste en imponer gestos, comportamientos y actos sexuales por la fuerza. Las víctimas de estos abusos sexuales son habitualmente mujeres, niños y jóvenes de ambos sexos. El abuso sexual de niños por parte de adultos, especialmente procedentes de países avanzados y contra niños de países poco desarrollados, es un problema muy grave sobre el cual existe un debate abierto a nivel mundial. Esta violencia sexual tiene múltiples formas de manifestarse, incluyendo la violación (homosexual o heterosexual) y todo tipo de prácticas sexuales (a cambio de dinero, drogas o, sim-



La prostitución es una forma negativa de vivir la sexualidad, ya que la prostituta no lo es por su propia elección.

plemente, comida o la propia integridad física), la pornografía, la prostitución y otras. Implicar a cualquier niño o joven en negocios basados en la explotación sexual (turismo sexual, pornografía, prostitución) es una de las formas más crueles del abuso sexual.

Algunas personas presentan trastornos sexuales, como los exhibicionistas, y tienden a molestar especialmente a las chicas. No provocan un contacto físico, pero sí molestias e incomodidad.

La violencia puede producirse también en el seno de la propia familia o en el círculo de parientes o amigos, obligando a niños y jóvenes de ambos sexos a todo tipo de prestaciones sexuales.

Ante un abuso sexual, lo importante es superar la sensación de malestar y vergüenza que se experimenta, sobre todo si están implicadas personas próximas, y solicitar ayuda, sin temor. Actual-

mente también se consideran violentos todos aquellos actos definidos como molestias sexuales (o acoso sexual) y que tienden a manifestar la superioridad y el poder de un sexo sobre otro (habitualmente, del hombre sobre la mujer), provocándole miedo y complejo de inferioridad, o intimidándole a mantener relaciones sexuales no deseadas o a soportar humillaciones de tipo sexual.

En nuestra sociedad se ha hablado mucho de la violencia sexual contra las mujeres, porque ésta está especialmente extendida y, en algunos casos, incluso tolerada y asumida como «normal» por ellas mismas. También está extendida la creencia de que, si hay violencia, es porque la mujer ha provocado el deseo del hombre hasta hacerlo incontrolable.

No es raro encontrar muchachas y mujeres que, por su manera desenvuelta de comportarse o vestirse, son juzgadas mal por sus compañeros o conocidos varones, que se sienten con derecho a importunarlas.

En realidad, estos comportamientos «masculinos» esconden con frecuencia miedo y confusión: suelen ser ellos los que no se sienten seguros de su sexualidad o son incapaces de vivir relaciones positivas con el otro sexo.

Por un lado, la educación, los estereotipos masculinos que exaltan los aspectos de fuerza e incluso de violencia de la sexualidad y, por otro lado, la comprensión y el apoyo del grupo de amigos, son elementos que refuerzan actitudes agresivas. Por esto, es importante que los hombres de cualquier edad reflexionen sobre cómo se comportan con las mujeres y que cambien sus actitudes inadecuadas.

Combatir la violencia sexual significa hacer que prevalezca el principio de que el acuerdo y el respeto al otro tienen que estar garantizados.

GLOSARIO

aborto Interrupción voluntaria o involuntaria del embarazo.

adolescencia Período de tiempo en el que tiene lugar el proceso de maduración de todos los órganos corporales y sus correspondientes funciones, tanto a nivel fisiológico, como anatómico y psicológico.

aparato genital Es el conjunto de los órganos genitales. El femenino comprende la vulva, la vagina, el útero, las trompas de Falopio y los ovarios. El masculino incluye el pene, el escroto, los testículos, los conductos deferentes, las vesículas seminales, la próstata y la uretra.

caracteres sexuales Son los signos y las cualidades propias de cada sexo. Distinguen e identifican a los hombres y a las mujeres. Se dividen en primarios, constituidos por las glándulas y los órganos genitales del hombre y la mujer, y secundarios, que caracterizan al individuo como hombre o mujer.

circuncisión Intervención quirúrgica consistente en extirpar el prepucio en su totalidad o en gran parte. Se realiza en circunstancias muy concretas: por aparición de problemas al orinar o infecciones del glande, o por motivos estéticos o religiosos.

clítoris Es un órgano externo del aparato genital femenino, situado en la parte superior de la vulva. Está lleno de terminaciones nerviosas, lo que lo hace muy sensible a la estimulación, directa e indirecta, y tiene un papel muy importante en la respuesta sexual femenina y en el placer en la mujer.

coitus interruptus Consiste en retirar el pene de la vagina antes de eyacular.

diafragma Preservativo femenino consistente en un anillo metálico elástico recubierto por una fina membrana de goma que se coloca dentro de la vagina a fin de tapan el cuello uterino.

dispareunia Disfunción referida a cualquier tipo de dolor relacionado con el coito.

dispositivo intrauterino Espiral que introducida en el útero actúa impidiendo la anidación del óvulo fecundado.

endometrio Mucosa del útero que se elimina con la menstruación.

erección Respuesta fisiológica inicial que produce el hombre ante un estímulo sexual que puede ser físico o psíquico.

espermicidas Sustancias químicas en forma de pomadas, supositorios, tabletas o sprays, que se colocan en la vagina unos 20 minutos antes del coito, a fin de inmovilizar y destruir los espermatozoides.

eyaculación Reflejo que consta, por un lado, de la emisión o paso del semen a la uretra, y por otro lado, de la eyaculación propiamente dicha, o propulsión del semen a través de la uretra durante el orgasmo.

feromonas Sustancias que, al igual que las hormonas, son secretadas por un órgano y actúan sobre otro órgano. Pueden funcionar a distancia, de modo que son producidas por un individuo y actúan sobre otro distinto.

fimosis Alteración del pene que supone que el glande no puede desprenderse del prepucio, ya que el orificio final es muy estrecho. Puede ser fisiológica en los niños muy pequeños. Su solución es quirúrgica: la circuncisión.

glande Es la parte final del pene.

homosexualidad Tendencia a reaccionar erótica o sexualmente ante los estímulos procedentes de individuos del propio sexo.

hormonas sexuales Son sustancias químicas producidas por los testículos y los ovarios, y que se dividen, respectivamente, en andrógenos (masculinas), estrógenos y progesterona (ambas femeninas). Estas hormonas controlan las funciones de los órganos sexuales y el desarrollo de los caracteres sexuales secundarios.

impulso sexual Resultado de cualquier combinación de factores orgánicos y de estímulos exter-



nos capaces de provocar una secuencia de respuestas directamente relacionadas con el coito.

lesbianismo Homosexualidad femenina o atracción sexual entre mujeres.

ligadura de trompas Operación que se realiza a las mujeres, que lo deseen, con el fin de impedir el encuentro del óvulo con el espermatozoide.

menarquia Aparición de la primera menstruación al final de la pubertad femenina.

orgasmo Punto culminante de la excitación sexual, que en el varón va acompañado de la eyaculación.

píldora anticonceptiva Fármaco compuesto de hormonas femeninas, cuyo resultado es inhibir la ovulación.

prepucio Es el tejido cutáneo elástico que recubre el glande y se desliza sobre él. Ambos están unidos por un ligamento denominado frenillo prepucial.

preservativo masculino Método anticonceptivo con forma de dedo de guante que, antes de iniciar la penetración, se coloca en el glande deslizándolo a lo largo del cuerpo del pene.

pubertad Período de tiempo en el que se completa el proceso de diferenciación sexual que se inició en el momento de la fecundación.

pubis Es la parte del cuerpo situada entre el bajo vientre y los muslos. Tiene una forma parecida a un triángulo.

pubarquia Inicio de la aparición del vello pubiano en la pubertad, tanto masculina como femenina.

semen Líquido eyaculado durante el orgasmo, formado por espermatozoides y secreciones de las vesículas seminales, de la próstata y de las glándulas de Cowper.

síndrome de Turner Trastorno genético que se caracteriza por la existencia de un solo cromosoma sexual, el X. Los individuos que lo padecen presentan un tipo somático femenino.

telarquia Inicio del desarrollo mamario en la pubertad femenina.

tensión premenstrual Cuadro de síntomas que experimentan muchas mujeres en los días anteriores a la aparición de la menstruación en cada ciclo, por ejemplo, irritabilidad, dolor de cabeza o pesadez abdominal.

testículos Glándulas sexuales masculinas que producen los espermatozoides.

vagina Órgano situado entre el recto y la vejiga urinaria, que se extiende desde el útero hasta la vulva.

vasectomía Operación que se realiza voluntariamente a los hombres, consistente en practicar un corte en los conductos deferentes para impedir así el paso de los espermatozoides a las vesículas seminales.

vesículas seminales Órganos productores de un líquido viscoso y gelatinoso que estimula el movimiento de los espermatozoides.