

Instituto Politécnico

Universidad Nacional de Rosario Universidad Nacional de Rosario

Hablamos sobre sexualidad



Ilustración basada en una obra de Gustav Klimt

1º Año

Biología

Cod. 31101-14

Viviana Belluni
Ma. Eugenia Ferrero
Ma. Fernanda Godino
Cecilia Rodriguez

Dpto. de Cs. Humanas y Naturales

M a s t e r i z a c i ó n : R E C U R S O S P E D A G O G I C O S



HABLAMOS SOBRE SEXUALIDAD

En este espacio vamos a tratar de ponernos de acuerdo acerca de lo que entendemos por sexualidad y lo que quiere decir “ser sexual”. Para eso vamos a empezar revisando aquello que se dice comúnmente sobre la sexualidad, lo que repetimos y vos escuchas, todo lo que vos pensás y no lo comentas con nadie o lo que compartís con tus compañeros pero no con los adultos.

Durante mucho tiempo la sexualidad fue un tema rodeado de silencio, sobre el cual no podía hablarse más que a escondidas y, a veces, sólo entre chicas o entre chicos, pero nunca con los adultos. Los lugares donde menos se podía hablar del tema era la familia y la escuela porque se creía que no era bueno enseñar a los chicos cosas tan “vergonzosas” y que ya tendrían tiempo de conocer cuando fueran grandes. Aún hoy, a muchos adultos le resulta muy difícil hablar con naturalidad del tema y todavía se sigue discutiendo si es conveniente dar educación sexual en las escuelas.

Es por todo esto que los grandes y los chicos no siempre hablamos de lo mismo cuando se plantea el tema de la sexualidad. Los padres, los maestros e incluso los profesionales (médicos, psicólogos, sociólogos, etc.) no siempre compartimos las mismas ideas sobre la sexualidad. Muchos adultos siguen teniendo una serie de prejuicios y desconocimiento sobre el tema y repiten lo mismo que les decían a ellos cuando eran chicos. Otros, entienden que las cosas han cambiado pero prefieren mantener el tema en ámbito de su privacidad. Y finalmente, algunos consideran que es importante abrir nuevos espacios, en casa y en la escuela, para pensar y charlar sobre la sexualidad junto con los chicos. Sobre todos porque hoy los medios de comunicación nos hablan permanentemente de sexualidad y no siempre los más jóvenes comprenden hacia dónde apuntan esos mensajes.

Nuestra intención es abrir esos espacios, que sirvan para reflexionar, para analizar la realidad, comprenderla críticamente y modificarla. Por eso nos interesa ir reconociendo las distintas maneras de pensar la sexualidad y construir la propia a partir de lo que ya sabemos, de los nuevos conocimientos y de lo que vivimos.

Actividad Nº 1:

A continuación transcribimos una serie de afirmaciones. Te proponemos que las leas y que anotes al lado de cada una si estás de acuerdo o estás en desacuerdo, según tu criterio.

También tendrás que pensar y escribir por qué (este es un trabajo individual):

- a- La sexualidad es lo que hacen un hombre y una mujer, un hombre y un hombre o una mujer y una mujer cuando están juntos.
- b- Ser sexual es pensar todo el tiempo en personas del sexo opuesto o del mismo sexo.

Biología

- c- La sexualidad no es algo bueno, no podemos hablar de ella en cualquier lado.
- d- Somos sexuales desde que nacemos, sólo que a cada edad lo vivimos de una manera diferente.
- e- La sexualidad es algo que se tiene cuando se es grande.
- f- Ser sexual no sólo nos permite tener relaciones y concebir hijos; sino también crecer y desarrollarnos.
- g- La sexualidad es sólo humana, los animales no tienen sexualidad.
- h- Los varones son más sexuales que las mujeres.
- i- Las mujeres son más sexuales que los varones.
- j- La sexualidad es una parte importante del ser humano y es necesario hablar de ella con los padres, con los compañeros y en la escuela.

Ahora tendrán que discutir en grupo lo que pensamos acerca de estas afirmaciones. Una vez que hayan elaborado su propia opinión, podrán recurrir a distintas fuentes de información (bibliografía, puntos de vista de los familiares con los que conviven, diferentes profesionales, etc.) para enriquecer la discusión.



UN TEMA RELACIONADO CON LA VIDA: SEXUALIDAD HUMANA

De la Actividad N° 1 ¿podimos concluir que la sexualidad humana nace con el ser humano?

Un bebé humano recién nacido y un cachorrito de cualquier especie se diferencian totalmente, no sólo porque su aspecto físico es diferente. El bebé nace mucho más incompleto biológicamente que el cachorro, esto quiere decir que los sistemas que conforman su organismo no se han terminado de desarrollar al momento de nacer. Fundamentalmente el sistema nervioso requiere un largo tiempo de maduración desde que un niño nace para que éste pueda percibir el mundo, reconocer las cosas y las personas, moverse coordinadamente, fortalecerse para poder sentarse, pararse, caminar...etc.

Esta característica humana hace que el niño se encuentre sumamente indefenso en el momento de nacer, sea incapaz de abastecerse a sí mismo y de sobrevivir en un mundo complejo, difícil de comprender, que deberá ir construyendo de a poco, a medida que se vaya desarrollando.

Por ser tan indefenso, el bebé humano es totalmente dependiente de los otros, necesita de una madre, de un padre o de otros adultos que lo ayuden a sobrevivir, a alimentarse, a desarrollar su cuerpo en forma saludable, a ir armando ese rompecabezas que es su propio cuerpo y el mundo que lo rodea. Esto no se da “naturalmente”, sólo por haber nacido. Es algo que se construye, que se va organizando por etapas, que se va haciendo como si fuera un edificio y que lleva un tiempo. Es por todo esto que el aprendizaje y la educación son tan importantes para el ser humano.

Pero sobre todo el bebé necesita ser reconocido, querido, mirado y cuidado por alguien que le dedique en un comienzo toda su atención y que atienda sus necesidades en cada momento, Es esa la función que cumple la madre y es a través de ella y del padre como el niño se irá incluyendo en la cultura dentro de la cual nació y a la que pertenece.

La sexualidad humana también se construye, como todo lo que tiene que ver con las personas. Se organiza a partir del contacto con otros; paulatinamente se aprenden formas de relacionarse, de ser varón o ser mujer, maneras de comportarse que están determinadas por la cultura en la que vivimos, además nos permite manifestar afecto y expresar amor. Ejemplo de ello son los roles que nos asignan en nuestra crianza a través de los juegos. Las nenas imitan el papel de las mamás mediante sus muñecas y los varones ponen de manifiesto en ellos su fuerza, vigor y rudeza.

“El amor atraviesa las barreras que separan al hombre de sus semejantes y lo une a los demás; lo capacita para superar su sentimiento de aislamiento y no obstante le permite ser el mismo, en el amor se da la paradoja de dos seres que se convierten en uno y no obstante seguir siendo dos” Eric From.-

En los animales los comportamientos están ya determinados, se organizan en relación al instinto, que es lo que los lleva a responder en forma similar siempre ante las mismas situaciones. Generalmente, los animales eligen a individuos de su misma especie y de sexo contrario aunque también optan por individuos de su mismo sexo (objeto sexual) Los animales nacen mucho más maduros biológicamente que los humanos, no son tan dependientes de sus

Hablamos sobre sexualidad

Biología

padres para sobrevivir y no están influenciados por una cultura. Es por ello que no tienen la capacidad de aprendizaje que caracteriza al humano ni su desarrollo intelectual.

La conducta sexual animal es una función biológica; se desarrolla en determinados períodos, durante la época del celo, y tiene como única finalidad la reproducción. Es el instinto el que guía toda la conducta sexual del animal, le indica cómo debe aparearse, cuándo debe hacerlo y para qué. Por ello algunos piensan que no hay sexualidad sino sólo sexo biológico en los animales, (genitalidad instintiva) para asegurar la perpetuación de la especie. La sexualidad sería sólo humana si se la entiende como algo que debe ir desarrollándose a lo largo de la vida y que no está claramente determinado. Las personas pueden elegir su objeto sexual, esto puede variar dependiendo de la historia del individuo, pueden ser personas del sexo contrario o como en la homosexualidad individuos del mismo sexo.

La actividad sexual del animal es instintiva. En cambio la del hombre se aprende.

Las normas, vivencias, pautas culturales y variaciones personales (a veces muy complicadas) no tienen nada que ver con un instinto natural simplemente para satisfacerlo. De la misma manera, no existe en el hombre un instinto sexual natural que deba satisfacerse de una sola manera, a través de la genitalidad y con una sola finalidad: la procreación.

El animal sí satisface sus necesidades biológicas (comer, aparearse, etc.) en forma instintiva y ya tiene determinado de qué manera puede satisfacerlas y con qué objetos.

La sexualidad humana, entonces, no es "natural" ni obedece a un instinto, ni se satisface biológicamente con un objeto prefijado y de una determinada manera, sino de diversas maneras y eligiendo distintos objetos sexuales. En la heterosexualidad la mujer elige al hombre y viceversa. En la homosexualidad se eligen entre los del mismo sexo. Y en el acto sexual solitario (masturbación) el objeto sexual es uno mismo. La sexualidad no se manifiesta en una determinada época del año como sucede en los animales, sino que como forma de comunicación se da en cualquier momento. Podemos decir que la "sexualidad" en los animales es puramente reproductiva. En cambio en el hombre y la mujer se agrega un componente muy importante que es lo recreativo y que no necesariamente está ligado a lo reproductivo.

Podemos decir entonces de la SEXUALIDAD que: constituye la manifestación individual del sexo, con un marco social y cultural determinado, con características generales e individuales, porque la sexualidad es de cada uno y por esa razón es cambiante.

Actividad Nº 2:

Completa el siguiente cuadro comparativo:

ASPECTO	SEXUALIDAD HUMANA	CONDUCTA SEXUAL ANIMAL
Finalidad		
Objeto		
Origen		
Época del año		



La sexualidad acompaña nuestro crecimiento:



Decíamos antes que la sexualidad se construye desde el nacimiento, es decir, que existe una sexualidad en el niño que se manifiesta a lo largo de una serie de etapas hasta llegar a la adolescencia.

Cada fase de la sexualidad del niño se organiza en relación a una zona del cuerpo que es la que tiene más importancia para él en cada momento. Así, irá "armando" su cuerpo, lo irá construyendo a partir de experiencias de placer que buscará repetir y disfrutar.

Al comienzo de la vida la primera experiencia de satisfacción proviene del alimento: cuando el bebé es alimentado, su boca entra en contacto con la leche materna, tibia, dulce; su estómago se llena y todo el cuerpo se reconforta. Estas sensaciones van acompañadas del calor de la madre, el contacto con su piel, su afecto, sus palabras y su mirada; el hecho de ser sostenido entre sus brazos y acunado forma parte de la situación placentera. La boca se constituye en una zona erógena del cuerpo. Luego, el bebé intentará repetirla para reproducir la satisfacción más allá de los momentos en que es alimentado. La boca se transforma así en la zona más importante del cuerpo en este momento de la vida y a través de ella se vivirá la sexualidad. *Esta es la etapa oral*

La principal actividad del bebé será chupar los dedos de sus manos y de sus pies, la sabanita, los juguetes y todo lo que tenga a su alrededor.

Más adelante habrá otros intereses y situaciones placenteras en relación con el propio cuerpo. Hacia los dos años aproximadamente la zona erógena se sitúa en la región anal y comienza la llamada *etapa anal*. El niño empezará a controlarse para ir al baño, dominará su musculatura para retener sus necesidades lo que le permitirá dejar los pañales e ir sintiéndose cada vez más dueño de su cuerpo. El placer por controlarse y poder manejar sus movimientos es lo más importante en este momento. Se adquiere el control de esfínteres y se perfecciona la capacidad para caminar, correr y moverse coordinadamente. El niño se siente más libre y seguro, no depende totalmente de su madre y cada vez logra más cosas por sí solo. Ir al baño,

“hacer como los adultos”, observar lo que sale de su cuerpo e ir descubriéndolo un poco más serán sus principales centros de interés y así se manifestará su sexualidad. Es posible que el niño juegue con sus heces (materia fecal – caca).

Hacia los tres años, la zona erógena se ubica en los genitales y éstos pasarán a ser la zona privilegiada del cuerpo. Es la etapa fálica (fálica proviene de “falo” = pene). Tanto la niña como el varón comenzarán a explorar sus genitales (tocarlos) como una manera de descubrirlos, reconocerlos y también de sentir placer. Empezarán a darse cuenta de las diferencias entre uno y otro, sentirán deseos de ver cómo es el otro sexo y tendrán mucha curiosidad por saber acerca del cuerpo de los chicos y de las chicas, de los adultos y de la sexualidad en general. La curiosidad que extenderá a otros temas y preguntarán todo el tiempo el “por qué” de las cosas. Querrán saber, en definitiva, acerca de temas muy importantes: cómo vinieron a este mundo, cómo es un varón y cómo es una mujer, por qué las diferencias sexuales, para qué sirven, etc. Este momento es muy importante porque es la base del deseo de conocer, de aprender, de investigar. Además, se amplía el conocimiento del propio cuerpo y cada niño comienza a reconocerse como varón o como mujer.

En esta etapa toda la afectividad y el crecimiento de un niño se centra en las relaciones dentro de la familia, busca amor de ambos padres, pero sobre todo el del padre del sexo opuesto y trata de parecerse (de identificarse todo lo posible) al padre de su mismo sexo.

El comienzo de la escuela primaria, alrededor de los seis años, coincide con la etapa de latencia (etapa en la que se aquietan los instintos infantiles). El interés por el propio cuerpo, por la sexualidad, las relaciones con mamá y con papá, se va transformando. Otras cosas empiezan a cobrar mayor relevancia: el mundo de la escuela, el aprendizaje, la relación con los compañeros. La sexualidad se manifiesta de forma distinta, a través de la curiosidad por el conocimiento, el deseo de aprender las cosas que les sirven a los adultos: leer, escribir, calcular, usar computadoras.

Igualmente, los chicos de seis a diez años siguen disfrutando su cuerpo, descubriendo cada vez más cosas de sí mismos y de los demás, se viven a sí mismos como varón o como mujer y forman parejas, se enamoran, tienen amigos y amigas. Todo esto forma parte de su sexualidad.

Yo, Matias ▶ POR SENDRA





ADOLESCENCIA

La adolescencia sigue al período de latencia. Comienza en el momento que aparecen las primeras manifestaciones de los caracteres sexuales secundarios y termina cuando el adolescente puede desprenderse de la dependencia infantil con los adultos. La primera parte de este periodo se llama pubertad (este término proviene de “ *pudor*” que equivale a recato, prudencia, vergüenza... y también de “ *pubis*” porque aparece el vello pubiano ubicado sobre los genitales) y se caracteriza por la maduración fisiológica. La adolescencia, en cambio, está referida a la interacción que se produce entre los procesos fisiológicos y psíquicos. Los estados emocionales son generalmente inestables ya que el adolescente pasa de la alegría a la tristeza muy fácilmente.

Los cambios son muchos y se producen en poco tiempo. El niño pierde su mundo infantil, su cuerpo de niño, sus padres de la infancia, su forma de expresar sus afectos y su sexualidad infantil. Frente a la pérdida de estos objetos de la infancia el adolescente deberá realizar una serie de aprendizajes para desarrollar formas de conducta que le permitirán ingresar a ese mundo nuevo que se le presenta, al cual teme pero a la vez desea pertenecer. Comienza a desvalorizar las figuras parentales (las de sus parientes como son papá, mamá, los adultos que con él conviven en su crianza, etc.) por cuanto se siente grande y deseoso de decidir por sí mismo. Los adultos tienen hacia él mensajes contradictorios: por un lado quieren que se comporten como grandes (que no peleen con sus hermanos menores, que le concedan lo que le piden, que sean ordenados, que asuman responsabilidades a su cargo) y por otro los consideran aún niños que no pueden concurrir a diversiones nocturnas, volver solos, tomar decisiones en cuanto a su recreación, etc.

En el púber, alrededor de los 10 años, el organismo comienza a funcionar de manera diferente. El cambio más importante que se produce en las mujeres es la aparición de la menstruación y la modificación del aspecto de todo su cuerpo en general. El cambio más notorio para los varones es la aparición de la secreción de semen o eyaculaciones y también la modificación del aspecto general del cuerpo.

Todo esto sucede debido a que, la hipófisis, que es una glándula encargada de desarrollar y coordinar las funciones de todas las glándulas del organismo, comienza a fabricar las gonadotrofinas, hormonas que regulan el funcionamiento sexual. Estas actúan sobre los ovarios produciendo la maduración de los óvulos y la fabricación de las hormonas sexuales femeninas: estrógenos y progesterona. Al actuar sobre los testículos produce la maduración de los espermatozoides y la fabricación de hormona sexual masculina: testosterona.

Estrógenos y testosterona son responsables de la maduración y desarrollo de los órganos sexuales primarios y hacen aparecer los caracteres sexuales secundarios, que son todos los cambios que se ven en el cuerpo. En las mujeres: aumento de la estatura y el peso, crecimiento y turgencia de los mamas (pechos), redondeo de las caderas, aparición de vello en el pubis y las axilas. En los varones: aumento de la estatura y el peso, crecimiento del pene, ensanchamiento de las espaldas, aparición del vello en todo el cuerpo, transformación de la voz en más grave, etc..

Hablamos sobre sexualidad

Biología

Completa el siguiente cuadro

	FEMENINO	MASCULINO
CARACTERES PRIMARIOS		
CARACTERES SECUNDARIOS		

Generalmente se piensa, erróneamente, que la sexualidad recién comienza en esta etapa porque es en la adolescencia cuando aparece la posibilidad de concretar un encuentro sexual con otro a través de la genitalidad y cuando se pone en funcionamiento la capacidad reproductora (secreción de semen en el varón y ovulación en la mujer). A partir de este momento ya se puede procrear y la niña puede embarazarse, si tiene una relación sexual (coito) sin usar anticonceptivos.

Sin embargo, sexualidad no es sólo genitalidad, es decir, el acto sexual entre dos personas en el que sus genitales se unen. Tampoco sexualidad es sólo reproducción, o sea, producir nuevos seres a fin de continuar la especie.

El organismo está preparado biológicamente para concebir una nueva vida, pero tendrá que pasar un tiempo de crecimiento desde que se inicia la adolescencia, un proceso de construcción de sí mismos y de una pareja, para llegar a pensar y desear tener un hijo. El hijo siempre debe ser querido, deseado, esperado y por qué no planificado según el entorno familiar. No debe ser producido de la casualidad o de la imprevisión. Es por ello que se habla de: planificación familiar dentro de la salud reproductiva.

Los cambios físicos son más rápidos que los cambios psíquicos, estos necesitan por el contrario, un proceso de elaboración, un tiempo más largo para “aprender a ser” con ese nuevo cuerpo.

Aunque biológicamente maduro, el adolescente es inmaduro emocionalmente. Esta condición de madurez biológica e inmadurez emocional, le produce un estado de tensión y se ve obligado a realizar un lento aprendizaje que le permitirá adquirir nuevas técnicas que faciliten su ingreso al mundo adulto. Esta compleja situación da lugar a la llamada crisis de la adolescencia.

Es común que en los adolescentes aparezca cierto grado de inestabilidad (no es igual para todos, ni tiene la misma intensidad), puede suceder que cada explosión de alegría sea seguida de una profunda tristeza y esta por un momento de euforia.- A veces se plantea interrogantes



completamente infantiles para cosas sencillas y al rato, opina con mucha desenvoltura sobre temas complicadísimos, surgen necesidades de protección y de independencia, entre la rebelión y el acuerdo.-

Un día habla sin parar y al siguiente queda mudo, muchos protestan sobre las injusticias y en su vida cotidiana se burlan de los más débiles.- Fatiga, pereza, falta de concentración.....también son síntomas esperables.

Todo esto y mucho más es habitual y normal ya que se van abandonando los comportamientos y pensamientos de la niñez y probando otros nuevos. Poco a poco se irán encontrando los modos de regular la energía, las emociones y las maneras de alcanzar lo que desea.

CICLO MENSTRUAL

La menstruación es un proceso que genera el cuerpo de la mujer en forma periódica (cada 28 o 30 días), cuando el óvulo maduro no ha sido fecundado.

Durante cada ciclo menstrual (entre menstruación y menstruación), el útero se va preparando con un recubrimiento llamado endometrio para recibir (anidar) y alimentar al óvulo que puede ser fecundado y transformado en huevo. Cuando esto no sucede, es decir cuando el óvulo no encuentra en su camino un espermatozoide que lo fecunde, se elimina el endometrio a través de un sangrado de éste con una duración aproximada entre dos y ocho días.

La primera menstruación se llama menarca y sucede entre los 9 y 15 años. Es muy común que al comienzo las chicas observen que menstrúan un mes y al siguiente no lo hacen, o que pasen algunos meses antes de menstruar por segunda vez y así durante un tiempo. Esto no es una dificultad, ni es anormal. De todas maneras, es aconsejable que, ante la primera menstruación y los primeros signos de desarrollo del cuerpo, consulten un médico ginecólogo especializado en adolescencia.

Es importante pensar que la menstruación es un proceso que la mujer genera en su organismo como resultado de una transformación fisiológica. No es un padecimiento que a la mujer "le viene" todos los meses, ni una herida, ni es motivo de sufrimiento, locura ni enfermedad. Por el contrario, es el signo de su fertilidad, quiere decir que esa mujer está en condiciones de gestar una nueva vida si así lo desea.

EYACULACIÓN

La eyaculación consiste en la expulsión de semen al exterior del organismo por el pene. El semen es un líquido blancuzco (muy rico en energía por contener glucosa=azúcar) que contiene y conduce los espermatozoides, es decir, las células reproductoras capaces de generar un nuevo ser cuando se unen a un óvulo. Al ser rico en glucosa, le suministra la energía que necesitan los espermatozoides para moverse.

La eyaculación sucede normalmente después de una erección del pene.

Biología

Desde muy pequeños los varones tienen erecciones, siendo incluso bebés, cuando juegan con todo su cuerpo y más adelante, cuando descubren sus genitales y los tocan. Esto puede ocurrir en todas las edades.

En la adolescencia, los chicos se excitan con facilidad ante imágenes que los atraen, al tocarse, ante algún roce con otra persona (que puede ser del mismo sexo, lo cual no implica homosexualidad) o simplemente, en cualquier momento.

Se produce entonces la erección del pene, es decir, éste se endurece, se pone rígido como consecuencia de la llegada de sangre a los llamados cuerpo cavernosos que lo forman. Finalmente, la erección puede concluir en eyaculación o no. Cuando sí sucede, se producen contracciones rítmicas del pene que hacen que el semen sea expulsado hacia fuera.

A menudo se produce todo esto durante la noche, mientras duermen, por algún sueño que estimula el deseo y la excitación, en este caso la eyaculación se llama polución nocturna o **“sueños mojados”**.

Así como las primeras menstruaciones, para las chicas, son un signo de la fertilidad de su cuerpo y de su crecimiento como mujeres, las eyaculaciones o poluciones nocturnas para los varones, indican su posibilidad para procrear y ambos, a partir de este momento, desarrollan una sexualidad que les permite producir y obtener placer y comunicarse con el otro.

MASTURBACIÓN

La masturbación es una forma de satisfacción sexual autoerótica, es decir, mediante la cual una persona se procura placer con su propio cuerpo en forma solitaria acariciando o frotando sus genitales: el pene en los varones y el clítoris en las mujeres.

Durante mucho tiempo y todavía hoy para algunos, la masturbación es considerada una actividad prohibida, un “pecado”, algo “sucio”, perjudicial para la salud y censurable moralmente. De esta manera, la sexualidad que comenzaba a descubrirse a través de la masturbación quedaba asociada a algo bajo, sucio, que debía esconderse y que no debía disfrutarse. El mensaje que se transmitía era que el propio cuerpo tenía lugares prohibidos que no debían conocerse del todo ni vivirse con placer.

Esto no es así. La masturbación es una forma normal de satisfacción sexual y de desarrollo de la sexualidad. Desde bebés, niños y niñas tocan sus genitales y logran una sensación agradable que les permite a la vez conocer su propio cuerpo.

En la adolescencia, la importancia de la genitalidad y la pujante aparición del deseo sexual hacen que la masturbación sea una actividad común y frecuente entre varones y mujeres. Además, permite un mayor conocimiento del propio cuerpo, de cómo responde éste ante la excitación y una exploración del mundo de las fantasías.

Es importante comprender que la masturbación forma parte de la sexualidad y que no es perjudicial. Sin embargo, puede en algunos casos transformarse en una actividad compulsiva, una forma de huir de situaciones difíciles y refugiarse en uno mismo. Es conveniente, entonces, consultar con un profesional para poder comprender qué sucede. (y elaborar las dificultades).



Sentirse mujer, sentirse varón

El cuerpo se construye, se forma con imágenes, ideas, recuerdos, percepciones, miradas, palabras, el cuerpo es una construcción que va más allá de los órganos que lo componen. ¿Qué querrá decir, entonces, sentirse varón o sentirse mujer?

El sexo biológico, los órganos sexuales femeninos o masculinos con los que nace una niña o un niño (órganos sexuales primarios, los genitales), desencadenan en todo grupo social una serie de actitudes definidas.

Se espera que un varón sea fuerte, inquieto, activo, inteligente, que juegue a la pelota, Con autos, que trepe árboles, y enfrente desafíos. Se espera que “no llore” y que sea valiente. En general, estas actitudes son bien vistas en los varones, pero no tanto en las niñas. Es común escuchar decir: “los hombres no lloran”.

Las ideas, las creencias, los valores de una cultura hacen que una mujer y un varón deban cumplir determinados requisitos para sentirse como tales, desempeñar ciertos roles y mostrar algunas características prefijadas.

La naturaleza hace el sexo-macho-hembra (en la especie humana mujer y varón), la cultura construye el género -lo femenino y lo masculino. La naturaleza engendra cuerpos con órganos y funciones diferentes que caracterizan a mujeres y varones en su sexualidad, las sumas de ideas, costumbres y prácticas denominado cultura forma un andamiaje que establece lo que piensan, sienten y hacen las personas, establece el género.

La femineidad y la masculinidad son construcciones culturales, que la sociedad por vía de los adultos se encarga de moldear a sus miembros desde pequeños de acuerdo con modelos, y, que los mayores dicen creer en una determinación natural pero se encargan de obtenerla como un efecto de acciones humanas.

Cuando esa identificación va más allá de lo biológico, se reconoce el género de los individuos, lo que corresponde a lo masculino y a lo femenino.

Con frecuencia, este conjunto de ideas, creencias, valores, y expectativas se transforman en estereotipos, es decir, en modelos fijos, que parecieran no poder cambiarse ni tampoco transgredirse.

¿Podremos hablar sólo de género femenino y masculino?

Según sostiene una definición de diccionario

Masculino: fuerte, robusto, potente, valiente.

Femenino: débil, cariñoso, dócil, sumiso, delicado.

Género es el sexo socialmente construido.

¿Compartes estos calificativos? ¿Siempre responderán a lo femenino y a lo masculino?
¿Sólo estos responderán en forma exclusiva a un género y no al otro?

“UN LUGAR PARA VIVIR la sexualidad”: el grupo adolescente

Clemente ► POR CALOI



El adolescente “sale” de su familia para “entrar” en la sociedad utilizando como medio, su grupo de pares, su lugar propio.

Lo llamamos “un lugar para vivir” porque es el espacio construido a partir de los propios deseos, necesidades y expectativas junto con otros semejantes. Es el primer espacio más allá de la familia donde se juegan los afectos, los sentimientos más profundos, el ser de cada uno. Es lugar de crecimiento, de construcción de uno mismo, de aprendizaje.

El grupo se forma a partir de la reunión de chicas y chicos que tienen algo en común. En un principio puede tratarse de compartir un lugar de estudio, la escuela, la práctica de un deporte, el club, el barrio. A partir de encontrarse en un mismo espacio, los adolescentes comienzan a relacionarse, a conocerse, a reconocer las características de cada uno.

El grupo también tiene una historia desde su formación, desde que sin saber muy bien por qué, cada uno elige estar con determinadas personas, parecidas y diferentes, con distintas formas de ser, de relacionarse y comunicarse.

Cuando se construye el grupo algo une a todas esas personas, las enlaza como un conjunto, las hace sentir diferente por el hecho de estar juntas. Les da una pertenencia, cada uno se siente formando parte del grupo, como si fuera una ficha de un rompecabezas. Si falta una ficha, la imagen no es la misma, y a su vez, cada ficha necesita de la presencia de las demás para construir la imagen.

Somos seres sociales desde que nacemos, incluidos en grupos desde que venimos al mundo, empezando por el grupo familiar. Somos seres en relación.

Así como a un bebé se le crea un espacio en la familia para que pueda vivir allí, a un adolescente el grupo de pares le da un lugar, le da identidad. Se le hace posible entender lo que le pasa a sí mismo a partir de lo que les pasa a sus compañeros. Se mira en ellos como en un espejo y se construye a partir de identificarse con los otros.

Son pares, están en una relación de igualdad, por lo cual aparecen también sentimientos hostiles junto a la amistad y el compañerismo.



El hecho de ser semejantes genera también competencia, luchas por ocupar un mismo lugar, y agresividad.

Todas estas situaciones, encuentros y desencuentros, acercamientos y confrontaciones dentro del grupo y entre grupos diferentes, donde se juegan todos los sentimientos imaginables son aprendizajes de vida, nos forman, nos dan herramientas para “salir al mundo”; pero el lugar del grupo para aprender sobre sexualidad es irremplazable. Nada más tranquilizador que poder escuchar a un amigo decir: “a mí me pasa lo mismo”, que poder compartir una intimidad, una pregunta que no le haríamos a nadie.

El intercambio entre adolescentes para “saber” sobre el cuerpo, sobre el placer, sobre la sensualidad y el amor es una instancia valiosa y necesaria.

En el grupo se aprende sobre uno mismo, sobre el ser mujer y el ser varón. Se confirman las ideas sobre el propio sexo y se revelan los “misterios” del sexo opuesto. Cuando alguien del grupo vive algo importante, un encuentro sexual, una pareja, es como si todos lo vivieran.

Con frecuencia es un semejante el que nos entiende, alguien que habla con nuestro mismo código, que no se oculta por temor o vergüenza. Con el grupo se construyen “saberes”.

El grupo da un lugar pero también exige, acompaña pero a veces aísla, deja en soledad a alguno de sus miembros y también pone condiciones. Si estas diferencias se presentan y si no cumplen con el mandato o el estereotipo esperado pueden surgir discriminaciones.

¿Qué es la discriminación?

La discriminación es la acción de separar, de dividir, de mantener aislado a quien se considera diferente. Es privar a alguien, debido a su diferencia, de gozar de los mismos derechos que el resto de las personas.

La discriminación es el proceso por el cual uno o varios miembros de un grupo definido son tratados de manera diferente (sobre todo, injusta) por pertenecer a dicho grupo.

Discriminar es no aceptar las diferencias, pretender que todos sean iguales a uno, acercarse solo a aquellos idénticos a uno y cerrar espacios de intercambio social, entre personas o entre grupos.

Existen diversos aspectos para “clasificar” a los otros: la raza, la religión, la nacionalidad, la ideología, la opinión política, el sexo, la posición económica, la condición social, algunas características físicas, la discapacidad, una enfermedad, etc.

Existe también, la discriminación de las personas homosexuales. Creemos que nadie puede ser juzgado, señalado, marginado, por la forma en que vive su sexualidad. Antes que definir a una persona como homosexual o heterosexual, sería importante valorar su condición de ser humano, su capacidad para involucrarse con los demás, su habilidad para desempeñarse en un trabajo.

Las diferentes opciones sexuales, como la homosexualidad, el travestismo, la transexualidad, no deberían ser utilizadas para discriminar a las personas.

Hablamos sobre sexualidad

Biología

Veamos las siguientes opciones sexuales:

HETEROSEXUALIDAD: es la atracción de personas del sexo opuesto.

HOMOSEXUALIDAD: una persona homosexual es aquella que siente atracción, aunque no tenga relaciones sexuales, con personas del mismo sexo.

TRAVESTISMO: una persona que disfruta, siente placer, vistiéndose con ropas del sexo opuesto, lo que no implica que sea homosexual, o que mantenga relaciones con el sexo opuesto, pueden ser heterosexuales con buenas relaciones con el otro sexo.

TRANSEXUALIDAD: una persona con conflictos de identidad, es decir, sostiene que tiene un cuerpo equivocado, si posee un cuerpo femenino reniega de él, sostienen que es un error de la naturaleza, oculta sus genitales, y actúa como se siente. En el caso de un cuerpo con genitales masculinos, lo siente como un error y actúa como una mujer

Actividad Nº 3:

Organícense en grupos **y en compañía de sus padres o adultos con los que conviven**, vean alguna de las siguientes películas: Filadelfia, Mi pie izquierdo, El hombre sin rostro, Mentecillas que brillan, o cualquier otra que conozcan que trate de discriminación

Analicen en cada grupo con la película elegida:

a-¿De qué tipo de discriminación se trata?

b-¿Cuáles son las actitudes del que discrimina y del discriminado?

c-¿Cómo se resuelve la situación?

Presenten un informe con el análisis realizado, por grupos, en la fecha a determinar junto al docente.

Actividad Nº 4

Integra los aspectos de la sexualidad, completando el esquema.

SEXUALIDAD		
ASPECTO BIOLÓGICO	ASPECTO PSICOLÓGICO	ASPECTO SOCIAL

Actividad Nº 5:

Lee y reflexiona sobre el siguiente texto: "Embarazo Adolescente" Longseller "El Organismo Humano y la Salud" Pág. 66 y 67



Embarazo adolescente

La adolescencia se caracteriza por la exposición a conductas de riesgo que pueden afectar la salud y la vida social. Una conducta sexual de riesgo puede derivar en un embarazo no deseado que altera los proyectos de la adolescencia.

La licenciada Ana María Méndes Diz, Socióloga e investigadora en la universidad de Buenos Aires, sostiene que el dialogo y el buen uso del tiempo libre pueden reducir las conductas de riesgo en la adolescencia

¿Qué edades abarca en la actualidad la etapa adolescente?

La adolescencia podría abarcar desde los 13 años hasta los 20 o 21 años. Se podría decir que la adolescencia termina cuando el adolescente puede formar un hogar y tener su independencia económica. Pero esto cada vez es más difícil, por lo cual algunos especialistas extienden la adolescencia hasta los 30 años.

¿Tener conductas de riesgo forma parte de la adolescencia?

La adolescencia implica cambios y la búsqueda de cosas nuevas. El riesgo es una de esas búsquedas. Pero esto se da también en otras edades.

¿Cuáles son las conductas de riesgo?

Son conductas que adoptan los chicos, que ponen en riesgo su salud y que indican que algo les está pasando. Pueden ser conductas referidas a la sexualidad o al consumo de drogas (tabaco, alcohol, drogas ilegales); conductas de riesgo como manejar a velocidades peligrosas, no ponerse casco o cinturón de seguridad; conductas alimentarias de riesgo o intentos de suicidio. En las conductas de riesgo, influye el contexto donde vive el adolescente, sus condiciones de existencia y si es varón o mujer.

Hay que poner acento en que si bien el embarazo es vida, hay una serie de proyectos que se cortan en estas criaturas. La adolescente pasa a ser una mujer – madre

¿Cuáles serían los límites de esas conductas de riesgo?

La conducta de riesgo es justamente la falta de límites. Se trata de avanzar siempre un poco más, pasando los límites para ver que sucede. Esto puede convertirse en algo peligroso; incluso puede significar perder la vida. En las conductas de riesgo, influyen la curiosidad y la presión grupal. Difícilmente se empieza solo.

¿Hay diferencias entre las conductas de riesgo que asumen los varones y las mujeres?

Las conductas de riesgo se dan más en los varones. Según las estadísticas entre los 15 y los 24 años, dos tercios de las muertes por accidentes, suicidios, y homicidios se dan en los varones y un tercio en las mujeres. Esto se vincula a una formación cultural que autoriza más al varón a someterse al riesgo, a la aventura y a la diversión. La mujer está criada con pautas de mayor cuidado y tiene más miedo frente a los riesgos.

Una de las formas en que se trabaja para evitar las conductas de riesgo es el dialogo

¿El embarazo en la adolescencia es un ejemplo de estas conductas?

La interpretación del embarazo adolescente se relaciona con el nivel socioeconómico. En la clase media, quizás sea producto de haber jugado con la falta de límites y puede hablarse de descuido. La maternidad en este caso corta proyectos, ya que la madre adolescente de clase media quiere seguir estudiando o tiene otros planes. En cambio la interpretación que uno puede hacer en las chicas de niveles carenciados va más allá. En estas criaturas (algunas tienen 13 años) que nunca han tenido nada propio, en ocasiones, la maternidad responde a la búsqueda de algo propio que las haga salir de una determinada situación. Por eso, no siempre es un embarazo no deseado. En ciertos casos, hay un deseo de tener un hijo, y aunque se acortan sus posibilidades, sienten que sus vidas trascienden.

¿Dentro de que edades ocurre generalmente el embarazo adolescente?

Muchos chicos inician sus relaciones sexuales a los 13 o 14 años, aproximadamente. El embarazo puede darse a partir de esas edades.

¿Cómo son vistas socialmente las adolescentes embarazadas?

La sociedad no tiene mecanismos de contención muy claros. Antes se expulsaba del colegio a las chicas embarazadas. Ahora existe una contención por parte de los docentes y las compañeras muchas veces idealizan a la adolescente que lleva adelante un embarazo. Pero hay que poner el acento en que, si bien es vida, hay una serie de proyectos que se cortan en estas criaturas. La adolescente pasa a ser una mujer – madre.

¿Por qué no son deseables los embarazos en la adolescencia?

El problema está fundamentalmente en el cambio de hábitos. A los adolescentes les gusta salir, divertirse, y hay que ver quien se queda con el bebé. Además, en general, tienen que seguir viviendo con los padres, ya que no se pueden mantener.

¿Qué lugar ocupa el padre en estos embarazos?

El papa de la criatura no siempre se hace cargo. Esto ocurre fundamentalmente en la clase media. Hay que trabajar el tema de los varones, de la sexualidad masculina, de la responsabilidad en la salud reproductiva del varón al igual que en la mujer. Aunque biológicamente el embarazo es en la mujer, los dos deberían tener la misma responsabilidad frente al hijo. En las clases más bajas, la paternidad puede ser un cambio bienvenido, es la manera de trascender, sobre todo si el hijo es varón. Además, su vida no cambia tanto porque la mayoría deja de estudiar por distintos motivos.

¿Cómo se pueden prevenir los embarazos adolescentes?

Hay poca prevención. En algunas escuelas privadas y en algunos colegios públicos, dan educación sexual, pero el tema no está institucionalizado. No siempre se implementan programas de educación sexual donde realmente se pueda hablar de paternidad y maternidad responsables. Las políticas de salud reproductiva de la Provincia de Santa Fe y de la Municipalidad de Rosario prevé la entrega de anticonceptivos y folletos explicativos en



campañas callejeras y en los efectores públicos de salud. Las clases sociales mas necesitadas tienen acceso a los métodos de planificación familiar (preservativos, Dispositivo Intra Uterino – D.I.U. pastillas anticonceptivas –anovulatorios) y escasamente acceden a una educación sexual que les permita conocer el funcionamiento de su sistema reproductor y usar otras formas de evitar el embarazo.

Desde la infancia, el chico debe encontrar espacios de confianza en la escuela o en la familia donde hablar sobre estos temas

¿Cómo es posible evitar las conductas de riesgo en un adolescente?

Una de las formas que se trabaja para evitar conductas de riesgo es el dialogo. Desde la infancia, el chico debe encontrar espacios de confianza en la escuela o en la familia donde hablar sobre estos temas

Responde:

- 1- ¿Qué se entiende por conductas sexuales de riesgo?
- 2- ¿Cuáles podrían ser sus consecuencias?
- 3- ¿Qué alteraciones provoca el embarazo en la vida de padres adolescentes?

En la actualidad, en nuestro país, en diferentes jurisdicciones nacionales, provinciales y hasta municipales se cuenta con leyes, decretos, ordenanzas referidas a la salud reproductiva y sexual, en el ámbito de la salud pública.

No obstante en el ámbito privado las organizaciones no gubernamentales (ONG) hace tiempo ya que se encargaron de ocupar este espacio vacío dejado por el Estado; no solo en este aspecto sino en todo el campo de la salud.

Es parte de la salud reproductiva y sexual poder tomar decisiones acerca de la vida privada, para esto es necesario tener una adecuada información sobre este tema como por ejemplo para decidir una adecuada planificación familiar, mediante el uso de métodos anticonceptivos.



Los métodos anticonceptivos (MAC) están destinados a evitar la concepción (embarazo) durante las relaciones sexuales entre una mujer y un hombre. Sus características más destacadas son:

- **Eficacia:** debe tratar de lograr un 100% de seguridad en su función de prevención del embarazo
- **Reversibilidad:** al suspender el MAC se recuperen las condiciones normales de fertilidad.
- **Accesibilidad:** que el método este disponible para la mayor parte de la población.
- **Bajo costo:** es fundamental para que la mayor cantidad de usuarios puedan utilizarlo
- **Tolerancia o inocuidad:** debe carecer de efectos secundarios
- **Aceptabilidad:** Debe ser aceptado en primer término por la pareja y por la mayor cantidad de usuarios (aplicable a planes de Planificación Familiar)
- **Comodidad:** debe ser lo más sencillo posible para la pareja.

Estos Métodos se pueden clasificar en:

NATURALES: se basan en la abstinencia periódica a partir de reconocer el ritmo biológico femenino y detectar el período fértil. No son métodos de barrera. Algunas religiones como la Católica Apostólica Romana y el Judaísmo Ortodoxo, sólo aceptan el uso de estos métodos. Veamos ejemplos:



- De la Temperatura Basal: se mide la temperatura rectal de la mujer rutinariamente, por la mañana, antes de cualquier movimiento (de allí su nombre de “Basal”). La temperatura varía a lo largo de todo el ciclo y es más alta durante la ovulación, cuando debe practicarse la abstinencia.
- Ogino – Knaus o del Calendario o del Ritmo: consiste en practicar la abstinencia durante la época fértil de la mujer teniendo en cuenta que el primer día del ciclo corresponde al primer día de sangrado menstrual (en un ciclo de 28 días, desde el día 10 a partir del inicio de la menstruación hasta el día 17). El método y su eficacia varían según la regularidad de la mujer en su ciclo menstrual.
- Billings: Durante los días fértiles aumenta la cantidad de moco cervical y se hace más gelatinoso y elástico (como clara de huevo), esto indica que la mujer está ovulando.

La práctica sexual de retirar el pene de la vagina antes de la eyaculación, conocida con el nombre de “Coito Interrumpido”, está **descartada** como método anticonceptivo ya que no brinda ningún tipo de seguridad debido a que durante la excitación masculina, en los fluidos previos a la eyaculación final, ya hay espermatozoides que podrían provocar un embarazo

DE BARRERA:

- Preservativo masculino o condón: Es una funda de látex con la que el hombre cubre su pene cuando esta en erección antes del coito. Además de prevenir la concepción, ***es el único que previenen enfermedad de transmisión sexual***. Es fácil de obtener y de bajo costo.
- Preservativo femenino: Consiste en una bolsa delgada de material plástico transparente con dos anillos flexibles uno interior y otro exterior. Su colocación es más compleja que el preservativo masculino, también previene ETS.
- Diafragma: Es un dispositivo semiesférico de látex esta rodeado por un arco de metal flexible que debe colocarse cubriendo el cuello del útero antes de realizar el acto sexual y retirarlo aproximadamente ocho horas después.

ESPERMICIDAS: son sustancias químicas que se colocan en la vagina unos minutos antes del coito y matan espermatozoides. Su efectividad es baja y se los usa asociados a otros métodos como el preservativo o el diafragma. Entre ellos se encuentran:

- Tabletas, espumas, jaleas, óvulos: su acción se basa en impedir la vida o el movimiento de los espermatozoides, son sustancias químicas que deben colocarse en la vagina antes del acto sexual.
- Esponjas: Libera espermicida durante el coito absorbe el semen eyaculado y bloquea la entrada de espermatozoides. Tienen efectividad las 24 horas. No debe retirarse inmediatamente finalizada la relación sexual.

HORMONALES: son compuestos elaborados con hormonas sintéticas, similares a las que produce naturalmente la mujer. Estas sustancias alteran la ovulación, modifican el tejido de las trompas de Falopio, en endometrio y la secreción vaginal. Deben ser recomendados por profesionales y su uso debe ser regular.

Biología

- Píldoras: actúan inhibiendo la ovulación, inhibe la producción de gonadotrofinas
- Inyectable: Inhibe la producción de gonadotrofinas impidiendo la ovulación es una inyección intramuscular.
- Implantes: El “Implanon” es el que esta disponible en Argentina. Son cápsulas que se implantan en el tejido subepidérmico, duración de uno a cinco años. Actúa sobre el hipotálamo e hipófisis inhibiendo la producción de gonadotrofina. La eficacia es mayor que en los orales.
- Anillos vaginales: es un método anticonceptivo hormonal de larga duración que consiste en un aro o anillo del material plástico de unos 5 centímetros de diámetro que, colocado en la vagina, libera hormonas femeninas idénticas a la píldora anticonceptiva en dosis bajas y constantes y que, absorbidas por la mucosa de la vagina, impiden la ovulación. Su eficacia es similar a la píldora anticonceptiva. Es de uso mensual y se introduce en la vagina, de modo idéntico al tampón, en el primer día del ciclo; se deja insertado durante tres semanas (21 días) tras las cuales se retira y desecha con el objeto de descansar durante una semana (7 días) dejando para que la menstruación tenga lugar. Después debe introducirse otro nuevo. El anillo no se mueve ni se cae gracias a las paredes vaginales. Permanece en la vagina durante las relaciones sexuales, excepto durante la semana de descanso. La mayoría de parejas no lo perciben durante sus relaciones sexuales. Antes de comenzar su uso es conveniente la consulta médica.
- Parches: es un parche transdérmico plástico, fino, de color beige, que pertenece al grupo de anticonceptivos hormonales combinados. La parte adhesiva libera pequeñas dosis de hormonas que se absorben a través de la piel y que llegan a la sangre de manera continua. Tiene una vida útil de siete días y debe ser renovado durante tres semanas consecutivas. Debe cambiarse el mismo día de cada semana, ya que está diseñado para que actúe exactamente durante 7 días. En la cuarta semana, cuando debe iniciar el periodo de menstruación no debe utilizarse.

INTRAUTERINOS:

- DIU: Consiste en un dispositivo que coloca el médico en el interior de la cavidad uterina de la mujer puede usarse durante 3 hasta 10 años. Hay diferentes tipos: los inertes, los de cobre y los hormonales, estos últimos con un costo económico elevado. Impide la llegada de los espermatozoides a las trompas.

QUIRÚRGICOS: son los únicos que NO cumplen con la característica de reversibilidad.

- Ligadura de trompas: Impide que el óvulo pase a través de ellas y se encuentre con el espermatozoide.
- Vasectomía: Se ligan los conductos deferentes impidiendo la salida de espermatozoides.

ANTICONCEPTIVOS DE EMERGENCIA: (Pastillas del día después)

- Es una medida de emergencia es decir de excepción que no puede ser utilizada como método de prevenir todos los embarazos posteriores a relaciones sexuales sin protección.



Son píldoras que se toman inmediatamente después del acto sexual. No es eficaz como otros métodos.

- Inhibe o demora la liberación del óvulo
- Produce cambios en la maduración del endometrio
- No interrumpe el embarazo una vez que se ha producido la implantación por lo que no son abortivos

ABORTO:

El embarazo de una adolescente constituye una preocupación fundamental para los educadores sexuales dedicados a la prevención, para los ginecólogos y psicólogos.

Muchos casos se “resuelven” clandestinamente, con abortos en condiciones riesgosas.

Quienes se oponen al aborto sostienen que a partir del momento de la fecundación se constituye un nuevo ser que tiene derecho a la protección moral y legal y por ende su eliminación es considerada un asesinato.- Los partidarios argumentan que las prohibiciones legales y religiosas no evitan la realización de abortos, sino que dan lugar a un mercado clandestino, de muy alto riesgo por sus condiciones de higiene que ocasionan un número de muertes evitables.-

Denominamos aborto a la interrupción del embarazo ya sea que se produzca en forma espontánea, accidental o intencional.-

Existen varias clases de aborto:

Natural: es el que ocurre espontáneamente sin intervención externa, por algún inconveniente durante la gestación. Puede deberse a diversas causas: genéticas, hormonales, traumatismos, enfermedades infecto – contagiosas, estrés.

Terapéutico: se produce cuando corre riesgo la vida de la madre. Desde el punto de vista legal, el aborto está contemplado en los artículos 85, 86, 87 y 88 del Código Penal de la Nación Argentina. El artículo 86 establece que el aborto sólo es legal (no punible): 1) si se ha hecho con el fin de evitar un peligro para la vida o la salud de la madre y si este peligro no puede evitado por estos medios; 2) si el embarazo proviene de una violación cometida sobre una mujer idiota o demente (en este caso el consentimiento de su representante legal deberá ser requerido para el aborto).

En estos casos, en última instancia la decisión depende de la conciencia personal de la mujer embarazada o de sus responsables. De todos modos, en estos casos la práctica debe ser autorizada por un juez y puede realizarse en un hospital público. Fuera de estos casos el aborto es ilegal y su práctica se considera un hecho delictivo.

Inducido: se realiza con el objetivo de interrumpir un embarazo no deseado.-

Ha sido un tema un controvertido a lo largo de la historia de la medicina y de la sexualidad el aborto provocado ya que abarca aspectos muy delicados como diferentes, tan comprometidos como comprometedores en forma individual, de la pareja y de comunidad, tanto íntimo como público, religioso como legal, ético como policial.-

En muchos países del mundo el aborto inducido, es considerado un acto ilegal, delictivo y severamente castigado, en los países sajones se ha producido un progresivo movimiento de liberación de las leyes al respecto y en muchos el aborto con determinadas justificaciones, o sin ellas, es hoy gratuito y responsabilidad del área sanitaria del Estado, lo mismo ocurre en parte

Biología

de los países que integran Rusia y en aquellos que conforman la Comunidad Económica Europea.-

Como vemos la contradicción es extrema, es necesario aceptar que no hay una única e infalible manera de resolverla, es importante reflexionar y debatir socialmente para hacer una opción honesta, es importante escuchar todas las opiniones con criterio abierto.-

La educación sexual y el acceso a los métodos anticonceptivos son los pilares más importantes para reducir la cantidad de abortos que se realizan en nuestro país.-

Actividad Nº 6

- Investiga sobre la postura de nuestro país y las leyes existentes con respecto al aborto.-
- *Comenta el tema del aborto con los miembros de tu familia que creas más conveniente y recoge la posición u opinión de los mismos respecto al tema.*
- Una vez informados se realizará en clase un debate abierto sobre el tema.

CUESTIONES DE SALUD

Hoy se asocia la idea de salud con la expectativa de proteger a los integrantes de una comunidad y lograr así mejor bienestar. Para lograrlo se debe alcanzar un equilibrio entre el aspecto biológico, psíquico y social de esta comunidad. Como todo sistema puede perder el equilibrio y cambiar, por eso se habla del proceso salud- enfermedad, acercándose a uno u otro extremo, según se refuerce o se rompa el equilibrio entre los factores físico biológicos, psicológicos y socioculturales en permanente interacción, entre ellos: factores ambientales, estilo de vida, características del individuo, atención sanitaria.

Especialmente en los adolescentes por las características que presentan están expuestos a conductas de riesgo (bulimia, anorexia, automedicación, enfermedades de transmisión sexual, etc.) que tienden a romper ese equilibrio.

ENFERMEDADES DE TRANSMISIÓN SEXUAL (ETS)

Las enfermedades de transmisión sexual (ETS) son un conjunto de enfermedades producidas por diversos microorganismos o virus transmitidos principalmente durante el acto sexual. La mayoría de estas enfermedades puede transmitirse también por otras vías.

Actualmente, el informarse es la mejor prevención y el uso adecuado del preservativo constituyen la principal herramienta para disminuir la probabilidad de contagio y de ese modo controlar esas enfermedades.

SÍFILIS: Infección bacteriana. Al comienzo, causa úlceras en las zonas genital, bucal o anal. Luego aparecen erupciones en la piel y lesiones en las mucosas. Si no se trata a tiempo afecta gravemente al sistema nervioso y circulatorio. Puede transmitirse de madre a hijo durante el embarazo. Se trata con antibióticos. En la actualidad (año 2007) hay un rebrote de esta enfermedad, principalmente en los jóvenes. Averiguar datos estadísticos al respecto y causas de tal rebrote.

GONORREA (BLENORRAGIA): Infección bacteriana. Provoca dolor al orinar y secreciones con pus en la uretra, además de flujo vaginal en las mujeres. Si se disemina en el



organismo produce inflamaciones genitales severas y una infección generalizada. Se trata con antibióticos.

SIDA: El virus de inmunodeficiencia humana (VIH), que afecta el sistema inmune del individuo (sistema que permite el reconocimiento de cuerpos extraños y produce defensas contra los mismos), penetra en el organismo por medio de la sangre, el semen o las secreciones vaginales, y también se transmite de madre a hijo durante el embarazo, el parto y la lactancia.

Cuando el virus ingresa al organismo queda latente durante un tiempo dentro de los linfocitos T (Células del sistema inmunitario). En esta fase de la enfermedad la persona no presenta síntomas, pero puede contagiar a otras.

El sistema inmunitario, el inicio de esta etapa, logra controlar la replicación del virus y se establece un equilibrio. Pero los ciclos replicativos del virus agotan de manera progresiva el sistema inmunitario y, luego de unos ocho o diez años, comienzan a aparecer enfermedades denominadas oportunistas, causadas por agentes que no afectarían a una persona cuyas defensas no estuviesen deterioradas.

Actualmente no existe vacuna para este mal ni evidencias clínicas de curación, pero sí tratamientos que logran retardar su evolución y aumentar la expectativa de vida de las personas afectadas, y retrasar, incluso la aparición de los síntomas de la enfermedad.



**Programa
Nacional de
lucha contra los
R.H., SIDA y ETS**

HEPATITIS B: es una grave enfermedad de riesgo para los adolescentes. Las formas posibles de contagio son: la actividad sexual sin protección, la incorporación de sangre infectada en el torrente sanguíneo de la persona no infectada y otra forma frecuente es la transmisión de la madre al feto. El hígado se inflama y a diferencia de la hepatitis A, que tiene síntomas iniciales bastante semejantes, la hepatitis B puede tener graves consecuencias para la salud.

Desde hace algunos años se encuentra disponible la vacuna contra la hepatitis A y B y en la actualidad, la vacuna contra la hepatitis B debe ser aplicada a los chicos de dos a dieciocho años, como también a cualquier persona que quiera prevenirse de contraer dicha enfermedad.

HPV: es el virus de papiloma humano. En la gran mayoría de los casos, las personas infectadas son asintomáticas. Es importante la consulta al médico ante cualquier duda y detectar la presencia de este virus en nuestro cuerpo porque, si bien el HPV suele producir verrugas benignas, algunas variantes puede causar cáncer. Existe un método de diagnóstico rutinario que permite la detección de esta infección, en el caso femenino: el PAPANICOLAOU conocido como PAP.

La vía de contagio más frecuente del HPV es la de transmisión sexual.

La incorporación de la vacuna contra el virus del papiloma humano al Calendario Nacional de Vacunación fue oficializada el 13 de mayo de 2011 con la publicación de una resolución del Ministerio de Salud del Boletín Oficial. De esta forma se prevé inmunizar en forma gratuita a las niñas de 11 años contra una de las principales causas de cáncer de cuello de útero en las mujeres. El esquema consta de tres dosis.

Biología

ACTIVIDAD Nº 7

1. Averigua acerca del Sida en Argentina. ¿Cuál es su incidencia en el país?
2. ¿Cuáles son los mitos que existen en la sociedad con respecto al Sida? ¿Qué estrategias serían las más eficaces para desterrarlos?

OMS : www.who.int/es para más información.

ACTIVIDAD Nº 8

Ya has visto las funciones del preservativo .Imagina que eres un promotor de salud, y debes confeccionar una guía para el buen uso del preservativo. Investiga sobre el tema y confecciónala.

Una buena información resulta indispensable para acercarnos al sexo desde el placer, el amor, la libertad y la responsabilidad; para ser comprensivos con nosotros mismos y con los demás; para respetar las diferencias.- Por que sólo con información veraz y completa se puede decidir con libertad.



Bibliografía

Ley Provincial N° 10947/1992. Resolución Ministerial N° 847/1997

McCary James Leslie y otros. Sexualidad Humana de McCary. Edit. El Manual Moderno. S.A. México. 1996

Ministerio de Educación de la Prov. De Santa Fe. Normativa y recomendaciones de EDUCACIÓN SEXUAL. Noviembre 2003.

Pomies Julia. Temas de sexualidad. Informe para educadores. Edit. Aique - primera edición.

Segú Héctor. Educación sexual en la familia y en la escuela. Edit. Planeta Argentina. 1992.

Segú Héctor. Sexología básica. Edit. Planeta Argentina. 1992

Weiss Martha, Greco María Beatriz. Charlando sobre nuestra sexualidad. Editorial Troquel. 1995

Barbato, Walter, Nicholson Roberto. Manual de Planificación Familiar y Métodos anticonceptivos Curso de Educación a Distancia Editorial UNR.

Frid, Muzzanti y Espinoza. Adolescencia y salud- Polimodal. Tinta Fresca ediciones S.A. Bs. As. 2006. El organismo humano: salud y enfermedad. Editorial Longseller. 2003

Balbiano Alejandro y col. Salud y Adolescencia. Editorial Santillana 2012.