



PARESS desde la familia Madres y padres de familia

El cuerpo de mi hij@, crece  
UN GRAN SER



Fondo de Población de las Naciones Unidas



Estar vivas/vivos es una gran experiencia para ti y seguro para tus hijas o hijos; todo lo vivido queda registrado en el cuerpo y en la memoria corporal; por eso, brindarles recuerdos placenteros y saludables siempre será edificante para la infancia y la juventud. Todo pasa por el cuerpo, así iniciamos y transitamos –el vivir/el morir- toda la vida.

Poder vivenciar lo que te depara la vida misma se debe al gran medio que hace frontera entre nuestro mundo interno (las sensaciones, las emociones y los pensamientos) y nuestro mundo exterior (los otros, los seres queridos, los contemporáneos), todo alrededor y todo lo que sucede fuera de cada individuo. Esa gran frontera es el cuerpo y es maravillosa. Gracias a su cuerpo tu hija o hijo puede ser-estar-conocer-realizar/se-convivir. De ahí que el cuerpo, es fundamental en el desarrollo integral de las personas.

Todo lo vivimos a través del cuerpo; por lo tanto, toda decisión impacta al ser integral (cuerpo-mente-espíritu-alma), de ahí que llevarse bien con su cuerpo le conviene a cada cual, es la relación más importante: cuídala mucho.

En este módulo recordarás y/o aprenderás qué bello y maravilloso es el cuerpo humano, sus procesos sexuales y reproductivos, cuan impresionantes y exactos son, cómo funciona eso de sentir agradable y qué función tiene cada increíble estructura; todo es por algo y para algo, y saberlo es una aventura extraordinaria.

¿Cómo ayudar a tu hija/o adolescente a construir una relación sana con su cuerpo?

¿Qué te parece construir tu (mamá o papá) una buena relación con tu propio cuerpo, para ayudar a tu hija/o a identificarse y modelarles que sí se puede?

Conocer su cuerpo, amarlo, cuidarlo, sentirlo, escucharlo, atenderlo, gozarlo y claro compartirlo cuando esté lista/o; vivirlo no solo como un vehículo de transporte, sino como un medio para ser él/ella mismo/a; para dar y recibir contacto nutritivo, amoroso, cuidado a sí y a los demás, crecimiento integral de su persona; un remanso de seguridad, paz para sí y los tuyos. En eso consiste una relación de buen trato con tu cuerpo, incluye también renunciar a usarlo como arma destructiva o depósito de chatarra, basura y toxicidad.

Te reto a reflexionarlo bien. Lo único nuestro realmente, que lo tenemos desde el nacimiento es nuestro propio cuerpo, nos acompañará siempre y se irá con nosotros al morir. Por eso tú y tu cuerpo son uno mismo, tu hija/o y su cuerpo son lo mismo, no estamos dividido en mente y cuerpo lo que vive uno lo vive el otro, y se alimentan mutuamente, por eso enfermamos de tristeza o la alegría nos hace brincar; amarlo, verlo transformarse toda la vida y respetarlo es un trabajo continuo e intenso por siempre.

# Índice

1. Las formas y funciones de los órganos del placer y de la reproducción: aprendiendo de túbulos, óvulos y estímulos p. 6

---

2. Acompaña a tus hijas e hijos en su desarrollo p. 22

---

3. Carta a ti, querid@ hij@, para mí un abrazo tuyo... p. 37

---

4. En reproducción elegir y saber les da poder y les va mejor p. 44



## El cuerpo humano y su desarrollo

Es formidable conocer el cuerpo humano, pero el propio cuerpo es una aventura muy satisfactoria y nos lleva a sentirnos personas más completas, más dueñas de nuestros cuerpos y de nuestras vidas. Por ello, cualquier niña/niño o joven debe conocerlo y los adultos debemos ayudarles a ello. Para hacer conciencia de todo lo que permite disfrutar de la vida sexual, de la vida amorosa y de la vida reproductiva, aprender a ver cómo el cuerpo cambia toda la vida. El de tus padres, el tuyo y el de tus hijas e hijos.

Iniciaremos por un viaje a la solemnemente llamada anatomía y fisiología sexual y reproductiva que para ti se llama: las formas y funciones de los órganos del placer y de la reproducción: aprendiendo de túbulos, óvulos y estímulos. Encontrarás nombres desconocidos para ti, pero muy interesantes, y mejores que esos nombres destructivos o violentos que a veces dan muchos adultos y jóvenes a los genitales masculinos o femeninos.

Ya entrados en cambios y recambios, veremos también la famosa pubertad, al seguir nuestra línea de contárselos divertidamente le llamamos: Adiós cuerpo infantil, bienvenido cuerpo juvenil #TQM. Mamá y papá son muy importantes para fortalecer la estima corporal en esta etapa. En este apartado te quedará claro todo lo que sucede al cuerpo que transita de niña, niño a joven y la importancia de quererse, de escribirse, de despedirse de la infancia y de llegar contentas o contentos al cuerpo de grande, con sus nuevos olores, colores, nuevas vellosidades, curvas y musculaturas, hasta las grasitas son para algo; agradecerse y quererse conviene mucho, pues tanto cambio puede hasta aturdir; qué mejor que no juzgarles y ayudarles a aprender a quererse a sí, al cambiar, crecer y disfrutar, ya que ese proceso no para y el cambio es la constante. No sólo en ellos, ustedes, papá y mamá, también siempre cambian.

En el tercer subtema vamos a dedicarnos a potenciar la imagen corporal de tu hija/o, por eso llamamos a este subtema: carta a ti, querido hijo/a para mí un abrazo tuyo... en donde conectarás con la energía del cuerpo de tu hija o hijo desde la primera vez que le tuviste en tus brazos y el papel de sus abrazos en tu vida hasta hoy; si han cambiado, cómo ha sido; si quieres más o diferentes abrazos en el presente o futuro, cómo podrían mejorarlos.

Más adelante que leas tu carta, vivirás una ternura inmensa, de ver cómo te dirigías a tu hijo/a y a la corporalidad de ambos. Le agradecerás que tenga un cuerpo para abrazar y abrazarte, y le harás saber cómo en esta época (niñez, adolescencia o adultez) le aceptas como es corporalmente y desarrollarás como aprenderás a verle y amarle tal cual es siempre en tiempo presente.

Se necesita ser fuerte e inteligente para no dejarse presionar del qué dirán, de la burla, del modelo de hombre o de mujer que promueven los medios, la publicidad y las redes sociales, que si el color de piel, que si la estatura, que si la talla y el peso; su cuerpo es suyo y es en el que vive y siente, es con el que estará siempre; nunca te avergüences de tu cuerpo, no te dejes presionar; lo saludable es la guía; no hagas ni permitas burla o *bullying* sobre los cuerpos de nadie o sobre su cuerpo.

Para finalizar, revisaremos un subtema que parece magia pura, pero es ciencia y saber milenario: la reproducción, que para ti lo nombramos "En reproducción elegir y saber les da poder y les va mejor", en donde verás, a *grosso modo*, ese proceso de desenvolvimiento y transformación que va desde sustancias, a semillas y cromosomas, huevos fecundados que se transforman y transforman por nueve cortos o largos meses (según sea la espera) en una persona lista para nacer; por eso, ser planificado, deseado y decidido el embarazo es primordial, para iniciar la vida en un contexto de bienvenida humanizado, elegido, sin forzarse.

Tú eres tu cuerpo. Tus hijas e hijos ven cómo convives con él. Lee y haz los ejercicios y verás cómo cada que dudes te acordarás de que es lo único realmente tuyo, tu cuerpo eres tú, ámalo, gózalo, cuídalo y comparte tu capacidad de amar solidariamente, sábetete siempre una INTEGRAL y GRAN PERSONA, que tu hija/o lo será.



# Las formas y funciones de los órganos del placer y de la reproducción: aprendiendo de túbulos, óvulos y estímulos

---

Bien, ¿traes tu ropa de astronauta? Ya sé que no, no la necesitas, mamá o papá, pues no vamos a navegar astros, sino en nuestro propio cuerpo. Iniciaremos por un viaje a la solemnemente llamada anatomía y fisiología sexual y reproductiva, que no es otra cosa más que formas y funciones de los órganos del placer y de la reproducción: aprendiendo de túbulos, óvulos y estímulos

Encontrarás nombres raros pero muy interesantes; busquen las etimologías o raíces de las palabras que no conozcan, ya que saberlas da comprensión e historia (hasta los nombres de las partes del cuerpo tienen historia). Reflexionaremos por qué son mejores esos nombres propios y científicos (descriptivos), que aquellos nombres destructivos o burlones o violentos que a veces dan en algunos lugares a los genitales masculinos o femeninos (valorativos y sexistas).

Los cuerpos humanos son muy similares, excepto la forma de los órganos sexuales y las funciones que van a desarrollar. Forma es anatomía, función es fisiología (ve a un diccionario etimológico y mira las raíces de estas palabras).

Es adecuado conocer los nombres y las funciones del cuerpo, y es natural para personas adultas, adolescentes e infantes, sentir curiosidad acerca de ellos, incluidos los órganos sexuales y de reproducción. Sin embargo, en la actualidad, todavía hay personas que consideran que enseñar los nombres correctos de los órganos sexuales o hablar de sexualidad no es conveniente para niñas, niños o adolescentes, porque puede “adelantarles” o incitarles a prácticas de riesgo. Debido a lo anterior, todavía hay personas que llegan a la vida adulta con una gran desinformación, al replicar estereotipos, prejuicios y culpas.

Es precisamente en la casa donde frecuentemente se teme nombrarlos adecuadamente e inventan sobrenombres, pero el niño y la niña aprende fácil y sin tendencias a llamarlos correctamente; si así sucede en casa, nombrar al pene pene y a la vulva vulva, como llamamos al ojo ojo o a la nariz nariz. Llamarlos de formas

distintas favorece la ambigüedad, dificulta la comunicación para indicar donde le arde, le duele, si alguien le tocó y cómo, dónde le roza o para qué sirve y cómo se usa o se limpia o cuida.

Muchos sobrenombres encubren y provienen de la dificultad para aceptar que somos seres sexuados y sexuales desde que nacemos; son violentos, discriminatorios y heteronormativos.

Con base en la educación que reciben, muchas personas aprenden a no hablar, no tocar y no observar los órganos sexuales. Tener una vivencia alejada, ajena y desintegrada del propio cuerpo, en particular de los órganos sexuales, pone en riesgo a las personas de ser más susceptibles de abusos, desarrollar disfunciones sexuales o problemas de pareja y adquirir enfermedades como el cáncer, entre otros.

Las grandes funciones de los órganos sexuales como gran conjunto son:

1. Distinguirnos. Cuando nace un/a bebé frecuentemente preguntan ¿qué fue...? Para saber si fue niña o niño, distingue nuestra cultura a mujeres y hombres por la forma en el nacimiento de nuestros genitales. Si es niña, muestra una pequeña vulva; si es niño, presenta un pequeño pene y escroto con sus pequeños testículos al interior. Creer que solo hay dos anatomías sexuales es lo que se conoce como pensamiento binario o binarismo. Comprender que por razones genéticas existen varias combinaciones cromosómicas que dan una variedad mayor de anatomías ni de manera clara femenina, ni claramente masculina, permite hablar de estados intersexuales y de reconocer personas intersexuales con todos sus derechos humanos, que merecen todo nuestro respeto, tema de diversidad sexual que se tocará más a fondo en otro módulo.
2. Sentir placer, bonito, chistoso, cosquillas, etcétera, es la segunda función de los órganos sexuales; en ellos se descubren sensaciones a lo largo de la vida que se avivan o disminuyen en diversos momentos y por diversas razones. La vida erótica se nutre de esta función, la cual es la que más se utiliza a lo largo de toda la vida; va de la mano de la imagen corporal y de la autoestima. Estos temas son los más concienzudos, porque involucran muchas ramas del saber.
3. La otra función sexual es la reproductiva. Cuando decides tener hijos, si funcionan tus órganos sexuales reproductivamente, podrás procrearlos. Es un proceso interesantísimo, todo debe estar bien; si algo pasa y no se logra esta función, hay opciones de reproducción asistida y a esta dificultad para embarazarse o quedar embarazada se la llama infertilidad o esterilidad. Ponte atento, saber da poder y a las juventudes les va mucho mejor.

Es importante aprender a reconocer todo el cuerpo como valioso y digno de ser respetado. Te invito a iniciar este viaje para apropiarnos e integrar mentalmente nuestro



cuerpo; en especial, nuestros órganos sexuales, al nombrarlos con claridad, sin vergüenza, temor o ningún tipo de tabú, al reconocer la belleza de su anatomía y su funcionamiento adecuado para el desarrollo y bienestar de nuestra persona. Así se adquiere la noción de que son propios y no le pertenecen a otra persona; eso será de mucha utilidad para fomentar en tus hijos/as, desde niñas y niños, actitudes de apropiación y amor a su cuerpo y autocuidado.

A las 12 semanas de gestación está conformada la anatomía sexual; nacemos con ella. A las partes les nombran ambiguamente en muchas sociedades, la mejor forma de llamarles es ÓRGANOS SEXUALES, genitales se vale, pero más preciso es llamarles pene y escroto para los hombres y vulva para las mujeres. A continuación, haremos un breve recorrido por la anatomía y fisiología de los órganos sexuales y reproductivos, que se encuentran localizados en la pelvis (abajo del ombligo y entre las piernas); para entenderlos mejor los clasificaremos en externos e internos.

<b>Órganos sexuales pélvicos externos femeninos.</b>	<b>Órganos sexuales pélvicos externos masculinos.</b>
<p><b>Vulva:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Labios vaginales.               <ul style="list-style-type: none"> <li>• Mayores (exteriores).</li> <li>• Menores (interiores).</li> </ul> </li> <li>• Clítoris.</li> <li>• Monte de Venus.</li> <li>• Orificio Uretral (Meato Urinario).               <ul style="list-style-type: none"> <li>• Glándulas de Skene (parauretrales).</li> </ul> </li> <li>• Introito (Abertura vaginal).               <ul style="list-style-type: none"> <li>• Glándulas de Bartolino.</li> <li>• Himen.</li> </ul> </li> </ul>	<p><b>Pene:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Base (raíz).</li> <li>• Cuerpo (tronco).</li> <li>• Corona.</li> <li>• Glante (cabeza).               <ul style="list-style-type: none"> <li>• Orificio Uretral.</li> <li>• Prepucio.</li> <li>• Frenillo.</li> </ul> </li> </ul> <p><b>Escroto</b></p>



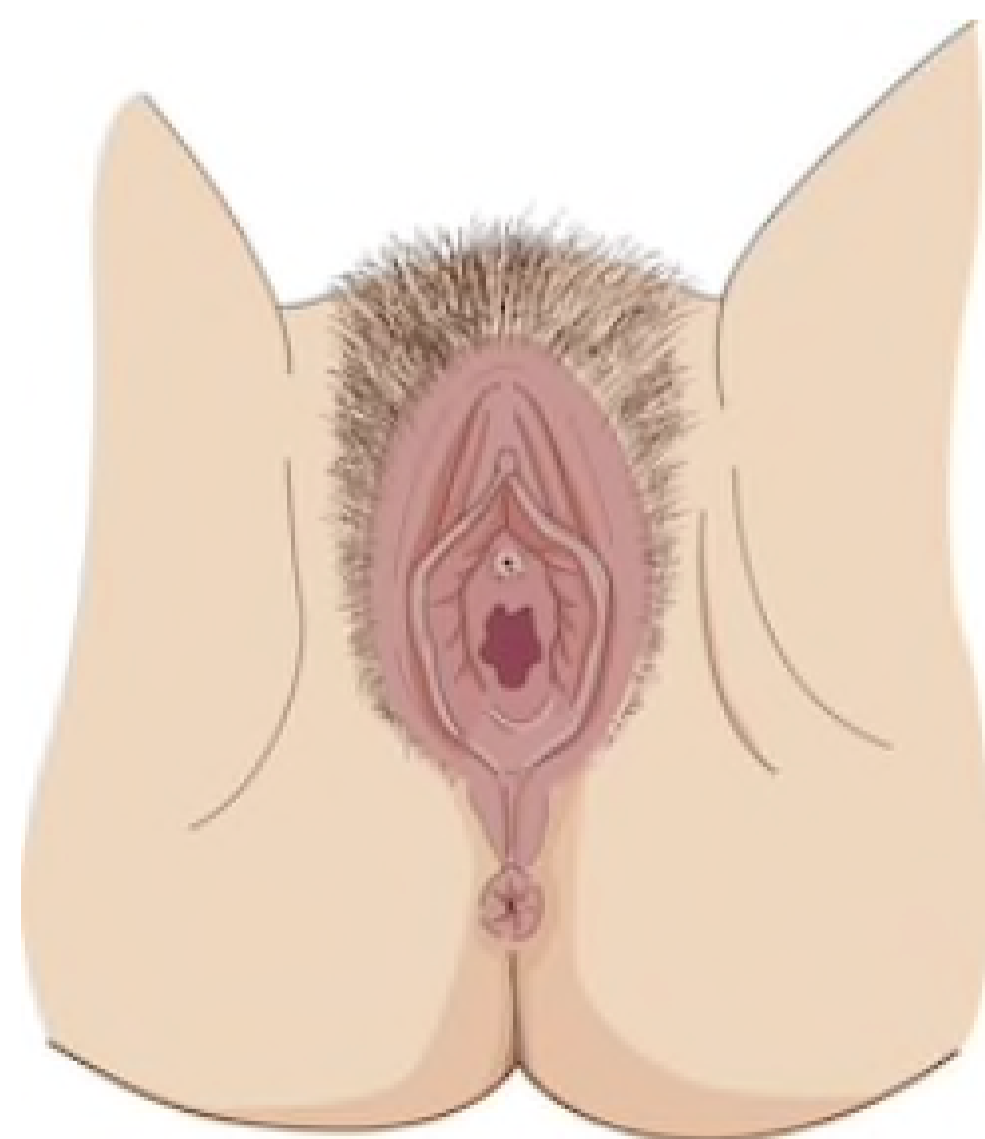
Órganos sexuales y reproductivos pélvicos internos femeninos.	Órganos sexuales y reproductivos pélvicos internos masculinos..
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Vagina.</li> <li>• Punto G (de Gräfenberg).</li> <li>• Cérvix.</li> <li>• Útero (Matriz).               <ul style="list-style-type: none"> <li>• Endometrio.</li> </ul> </li> <li>• Oviductos (trompas uterinas o de Falopio).</li> <li>• Franjas ováricas.</li> <li>• Ovarios.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Testículos.</li> <li>• Epidídimos.</li> <li>• Conductos deferentes.</li> <li>• Vesículas seminales.</li> <li>• Conductos eyaculadores.</li> <li>• Próstata.</li> <li>• Glándulas de Cowper (Bulbouretrales).</li> <li>• Uretra.</li> <li>• Cremáster.</li> </ul>

## Órganos sexuales pélvicos externos femeninos

### Vulva

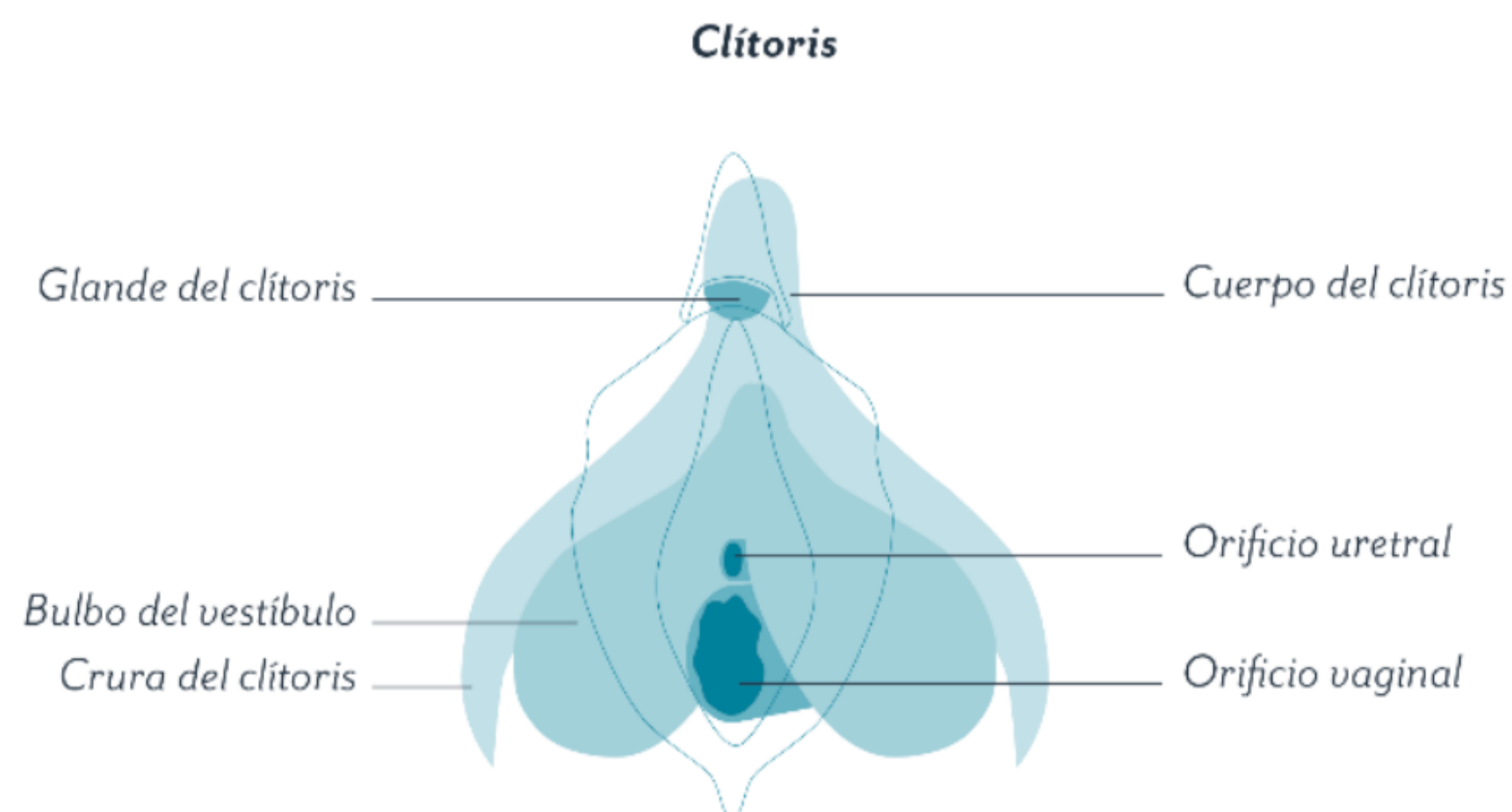
La vulva tiene un olor particular en cada mujer, así como cada piel tiene su aroma, además que las glándulas presentes y el vello le proporcionan su olor característico. La vulva tiene tres funciones principales:

- Proteger a los órganos genitales internos de agentes infecciosos.
- Proporcionar placer sexual.
- Permitir la entrada de espermatozoides en el organismo.



No hay dos vulvas que sean iguales; aun así, están compuestas por las mismas partes básicas:

- Los labios mayores (labios externos) generalmente son carnosos y están cubiertos de vello púbico a partir de la pubertad. Cumplen la función de cubrir y proteger el resto de los órganos genitales externos y permiten experimentar placer.
- Los labios menores (labios internos) se encuentran dentro de los labios mayores y rodean las aberturas de la vagina y el orificio uretral (es el orificio por donde se orina). Están revestidos por una membrana mucosa, cuya superficie se mantiene húmeda, generalmente son de color rosado. Sus funciones son: proteger al clítoris, orificio uretral y orificio vaginal (entrada de la vagina); experimentar placer y permitir la penetración vaginal.
- Casi todo el clítoris está oculto dentro del cuerpo, por debajo de los labios mayores en la unión superior de los labios menores, su parte externa es el glande, generalmente del tamaño de un chícharo, pero su tamaño varía de persona a persona. Justo sobre el glande se encuentra el prepucio del clítoris o capuchón, el cual está formado por los dos lados de los labios menores que se conectan. El prepucio puede variar en tamaño y grado de cobertura entre las personas. Sin embargo, la punta es sólo el principio del clítoris. El resto se encuentra dentro del cuerpo. Conectado al glande está el cuerpo del clítoris. El cuerpo del clítoris se proyecta hacia la pelvis y se fija al hueso pélvico por medio de ligamentos.



El glande tiene más de 8000 terminales nerviosas, lo que le hace altamente sensible al tacto. ¿Y cuál es su único propósito? Hacerte sentir bien.

¿Has notado cómo muchas mujeres no conocen su cuerpo y sobre todo su clítoris? Esto limita su placer. Muchas veces hemos escuchado que el placer se da solo por la penetración. OJO, esto no es así; el placer se siente con todo el cuerpo y muy en especial en el clítoris. La vulva toda siente, pero el clítoris con sólo presionar las piernas se estimula, aún sin tocarlo. Por ello, cuidar el toque y hacerlo con suavidad



te ayuda disfrutar más y mejor; es importante escuchar a las mujeres, en particular con quien se comparte la vida erótica.

- El Monte de Venus es una parte abultada y redondeada de tejido graso que se encuentra sobre la vulva y a partir de la pubertad se cubre de vello. Cubre el hueso púbico y lo protege.
- El Orificio Uretral (Meato Urinario) es una pequeña abertura que comunica la uretra con el exterior y a través del cual sale la orina desde la vejiga; está localizado justo debajo del clítoris y encima y delante del introito vaginal.
- Las Glándulas de Skene (parauretrales) se encuentran a ambos lados del orificio uretral. Liberan un fluido durante la eyaculación femenina, lo que le ocurre en algunos casos durante un orgasmo. También se denominan "glándulas parauretrales" o "próstata femenina".
- El introito o abertura de la vagina es el orificio por donde sale la sangre durante la menstruación y el feto durante el parto. A través de este en la vagina pueden entrar una variedad de cosas; por ejemplo, dedos, penes, juguetes sexuales, tampones y copas menstruales.
- La zona localizada entre la abertura de la vagina y el ano, por debajo de los labios mayores, se denomina perineo. Su extensión varía de dos a cinco centímetros.
- Las Glándulas de Bartolino se encuentran a ambos lados de la abertura vaginal. Al ser estimuladas liberan un líquido espeso que lubrica (moja) la vagina durante la excitación sexual.
- El himen es una membrana que cubre parcialmente la entrada de la vagina, no presenta tantas terminales nerviosas ni sanguíneas. Existen muchas formas de himen e incluso puede no estar presente. En algunas ocasiones (no siempre) puede rasgarse y sangrar las primeras veces que algo entra en la vagina.

Históricamente se le ha dado mucha importancia al himen; antiguamente se le presentaba como prueba de virginidad, ya que algunas mujeres sangran durante su primer coito (relación sexual con penetración vaginal), por la ruptura de esta membrana; sin embargo, se ha demostrado que no siempre es así. Además, no debería ser importante si una mujer ha tenido coito o no.

También existe el mito que la primera vez duele; tampoco es cierto. El himen no tiene la suficiente inervación para producir dolor durante el primer coito; más bien, el dolor se presenta cuando no hay un adecuado estímulo sexual y/o las mujeres permanecen tensas, lo que hace que aprieten sus músculos y la penetración sea forzada y, por lo tanto, dolorosa.

OJO, el valor de tu persona o el de tu pareja no depende de si tienes o no himen.

## ¿Cuáles son y cómo funcionan las partes de la anatomía sexual femenina interna?

- La vagina es un conducto que conecta la vulva con el cérvix o cuello del útero. Es una cavidad formada por músculo y mucosa, la cual mantienen la humedad y la acidez que la protegen frente a posibles infecciones. Su tamaño en promedio es de ocho centímetros. La vagina es realmente elástica y se expande durante la excitación sexual, ya que es una zona que permite el placer. Por aquí sale el flujo menstrual durante la menstruación y los bebés en el momento del parto. También es el lugar por donde entran las copas menstruales y los tampones, así como los juguetes sexuales y el pene. Su estructura es muy elástica y se puede adaptar al tamaño de lo que esté conteniendo.
- El punto G (o de Gräfenberg) está ubicado dentro de la vagina hacia el ombligo, a unos tres centímetros de la entrada vaginal. Cabe mencionar que actualmente está en debate si es un punto independiente, ya que se piensa que es parte de las porciones internas del clítoris. Permite experimentar placer intenso, algunas mujeres refieren orgasmos a partir de la estimulación de este punto, aunque algunas investigaciones refieren que no todas las mujeres tienen un punto G sensible.
- El útero es un órgano muscular en forma de pera con el tallo hacia abajo, la parte más angosta, está hacia abajo, se llama *cérvix* o cuello uterino, el cual puedes sentir al final de la vagina al introducir en ella los dedos, un pene o juguetes sexuales. El cuello uterino separa la vagina del resto del cuerpo, por lo que tampones u otros objetos no pueden “perdersse” dentro del cuerpo. En esta parte se pueden originar lesiones de cáncer llamado *cervicouterino*; de aquí se toman las muestras para el *Papanicolaou*, para la detección oportuna del cáncer. El útero se localiza en la parte baja del abdomen y es del tamaño de un puño pequeño. Genera el fluido menstrual cuando el endometrio (su capa interna) se desprende, si no hay un óvulo fecundado que se implante (se pegue) e inicie un embarazo. Popularmente se lo denomina “matriz”, porque es donde se desarrolla el feto durante el embarazo. Tiene la capacidad de estirarse para permitir que el feto se desarrolle durante el embarazo, al protegerlo del exterior.





- Los oviductos o tubas uterinas, antes conocidas como trompas de Falopio, son dos conductos angostos que salen a los lados del útero en su porción superior y se dirigen hacia los ovarios; miden en promedio ocho centímetros y en su interior tienen pequeñas vellosidades que ayudan al avance del óvulo, ya que entre sus funciones está el recibir y transportar hasta el útero al óvulo liberado por los ovarios; permitir la fecundación, ya que el esperma viaja a través de estas trompas y es dentro de ellas que se unen el óvulo y el espermatozoide; y transportar al cigoto (óvulo fecundado) hacia el endometrio.
- Las franjas ováricas parecen dedos pequeños al final de cada oviducto. Cuando el ovario libera el óvulo, estas franjas lo empujan hasta la trompa.
- Los ovarios (glándulas sexuales femeninas) se encuentran en la parte baja del abdomen, son del tamaño y forma de una almendra; miden aproximadamente de 2.5 a 5 centímetros y están situados a ambos lados del útero. Son los encargados de producir las hormonas (estrógenos y progesterona, y en menor cantidad la testosterona) que aseguran el adecuado funcionamiento de todos los órganos sexuales y controlan situaciones como el periodo menstrual y el embarazo. Almacenan los óvulos o gametos femeninos (células reproductoras de la mujer), y durante la pubertad empiezan por madurar y liberar un óvulo por mes y hacen esto hasta que llega la menopausia. A veces los ovarios liberan más de un óvulo. Dentro de los ovarios se localizan aproximadamente 590,000 óvulos inactivos, de los cuales solo algunos cuantos madurarán y serán expulsados a las trompas uterinas cada mes.

Es fundamental que las jóvenes se familiaricen con su vulva (genitales externos) y su vagina (el conducto interno donde va el *tampax*, o cuando hay coito donde entra el pene o el canal de parto como le llaman cuando sale el bebé), ya que son un par de zonas que deben mirarse y tocarse para conocerse y familiarizarse para

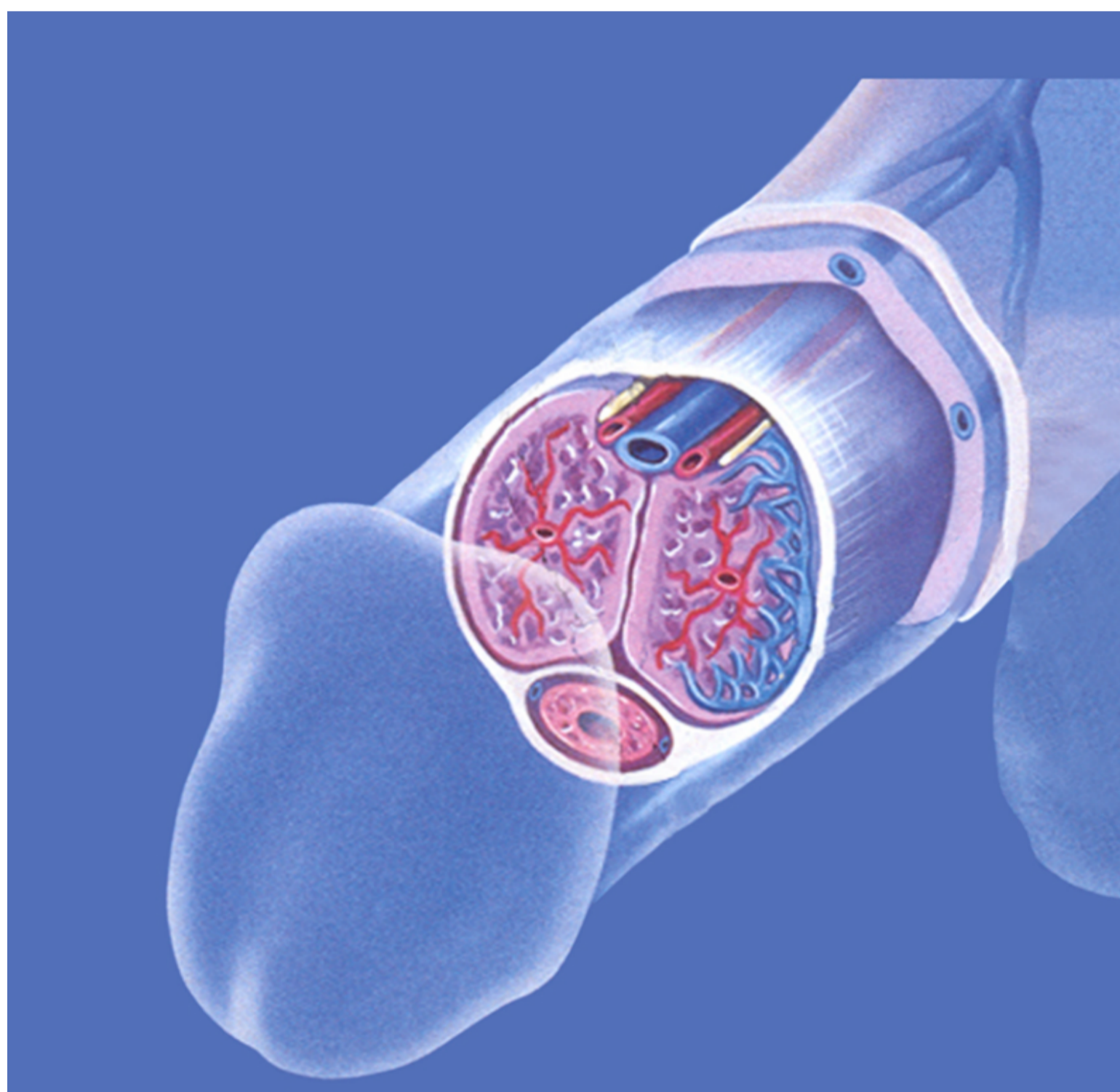


estar pendiente del cuidado, la higiene, las sensaciones del tiempo y el material de las compresas o de la copa menstrual y su colocación; también, porque se utilizarán anticonceptivos o el condón femenino y hasta el masculino hay que saberlo poner, pues es de cuidado y uso mutuo. Los chicos deben conocer y hablar con las mujeres de su entorno, abiertamente sobre el tema, para conocer y saber lo que se vive y se siente, y ser empáticos.

### Órganos sexuales pélvicos externos masculinos

El pene y el escroto son las dos partes de la anatomía sexual externa (fuera del cuerpo) del hombre (típicamente conocida como "masculina").

El pene es un órgano de forma cilíndrica, que se encuentra sobre el pubis. Comienza en el interior del cuerpo y está formado por músculos, tejidos, arterias, venas, cuerpos esponjosos, cuerpos cavernosos y nervios. Cada pene es un poco diferente. Por ejemplo, cuando se endurecen, algunos se curvan como una banana, otros son más rectos. Sin embargo, todos los penes tienen las mismas partes visibles que son la base, el tronco, la corona y el glande. Entre sus principales funciones destacan que permite experimentar placer, hace posible la penetración y permite el paso de la orina, el líquido preeyaculatorio y el semen.



- La base del pene es la parte superior, de sujeción del pene y contiene los dos pilares que se insertan a cada lado del arco púbico y no son visibles. El peso del cuerpo del pene está sostenido por dos ligamentos que lo sujetan a la superficie anterior de la sínfisis del pubis.
- El cuerpo del pene tiene forma de tubo y contiene tres columnas de tejido eréctil: dos cuerpos cavernosos y uno esponjoso. Los primeros se encuentran uno al lado del otro en la parte superior del pene, mientras que el último se ubica en la parte inferior y en su interior se encuentra la uretra, formada por unos conductos por los que pasan el semen y la orina que salen por el orificio uretral o meato urinario. Cuando



se produce la excitación sexual, los cuerpos cavernosos y el cuerpo esponjoso aumenta de tamaño, debido a que ese tejido se ha llenado de sangre. Como consecuencia, el pene se endurece y pasa de un estado flácido a uno erecto. Este estado también puede alcanzarse sin que exista estimulación psicológica o táctil.

- El glande también se conoce popularmente como la cabeza o la punta. Es la parte final del pene, usualmente con forma de cono o punta de flecha, algunas veces de forma semiesférica y, en la mayoría de los casos, suele tener un grosor superior al del resto del pene. En el glande hay glándulas sebáceas, las cuales forman el esmegma (secreción natural del cuerpo que tiene función de lubricante). Esta zona es sumamente sensible, ya que su superficie está formada por numerosas terminaciones nerviosas. Esto hace que sea una de las zonas que más placer sexual provoca en los hombres.
- El Orificio Uretral (Meato Urinario) es una pequeña abertura que comunica la uretra con el exterior y a través del cual sale la orina desde la vejiga; está localizado justo en la punta del glande. Por él también salen el líquido preeyaculatorio y el semen.
- El prepucio es una capa de piel suelta que cubre y protege el glande. Si la higiene no es adecuada, el esmegma se mezcla con orina y microorganismos y puede producir infecciones; los hombres con prepucio deben retraer la piel y limpiar perfectamente el esmegma. Cuando hay una erección, el prepucio se retrae y deja la punta expuesta.
- El frenillo se encuentra donde el prepucio se junta con el revés del glande. Está justo debajo de la cabeza y tiene forma de una pequeña "V".

La circuncisión es una cirugía donde se retira una parte del prepucio. Se practica por creencias religiosas o familiares, poco después del nacimiento o cuando existe fimosis; es decir, que el prepucio no baja, por lo que no todos los penes lo tienen.

Uno de los temas que genera muchas dudas es el tamaño del pene. Muchos hombres se preocupan de pensar que el tamaño que tienen es normal y adecuado, cuestión que queda reforzada también por algunas personas que opinan que el tamaño es importante para el placer erótico.

Al hablar de la penetración vaginal, la realidad es que el tamaño del pene no es importante para el placer, ya que la zona más sensible de la vagina es su tercio externo. Además, también hemos hablado del placer que proporciona el clítoris y otras partes del cuerpo, incluso el ano. Para que el erotismo no quede relegado a la penetración vaginal, es importante integrar a la piel, a los sentidos y al cerebro; es decir, que más importante que el pene es quién lo porta.

Una excesiva preocupación por el tamaño del pene puede ser un problema en la relación sexual, no por la dimensión en sí, sino por una falta de habilidad o algún problema emocional derivado de una baja autoestima.

El escroto es una “bolsa” de piel y de músculo que cuelga debajo del pene entre las piernas; contiene los testículos. Está cubierto por piel arrugada y vello púbico (a partir de la pubertad). Puede ser grande o chico; tener mucho o poco pelo y variar en color. El escroto de algunas personas es más largo de un lado que del otro. Es una parte muy sensible. Cualquier golpe o movimiento brusco es sumamente doloroso.

Sus principales funciones son proteger a los testículos y ayudar a que permanezcan en su temperatura adecuada. Si hace mucho frío, lleva los testículos más cerca del cuerpo. Si hace mucho calor, los aleja. También tiene una importante función de placer, ya que muchas personas se sienten a gusto cuando la zona es estimulada suavemente durante el acto sexual.

### **¿Cuáles son y cómo funcionan las partes de la anatomía sexual masculina interna?**

- Los testículos o gónadas sexuales masculinas son dos glándulas con forma de ovaladas de aproximadamente cuatro centímetros, que varían de tamaño en cada persona; están situados en la parte baja del abdomen, entre las piernas, ubicadas dentro del escroto.
- Producen las hormonas sexuales llamadas andrógenos, responsables del desarrollo, entre las que se encuentra la testosterona. También producen los espermatozoides (gametos masculinos o células sexuales del hombre). Para una correcta producción de espermatozoides, los testículos deben estar a dos grados por debajo de la temperatura corporal. Por eso se encuentran en el escroto fuera del abdomen.
- Los epidídimos son dos conductos, en forma de túbulo enrollado, que se encuentran en la parte posterior de cada testículo, del que recogen su contenido para transportarlo al exterior. Contienen a los espermatozoides desde su formación, para que maduren y adquieran movilidad. Desembocan en los conductos deferentes para posibilitar la salida de los espermatozoides maduros durante la eyaculación.
- Los conductos deferentes son dos conductos largos y angostos, continuación de cada epidídimo, que terminan en las vesículas seminales y sirven para transportar los espermatozoides hacia la uretra. Durante la eyaculación, transportan los espermatozoides maduros desde el epidídimo hasta las vesículas seminales. En este conducto es donde se lleva a cabo la vasectomía, que es la cirugía anticonceptiva definitiva en hombres, al tener una porción a nivel escrotal el acceso quirúrgico se vuelve muy sencillo.
- Las vesículas seminales son dos glándulas alargadas que miden en promedio cuatro centímetros, situadas debajo de la vejiga y producen un líquido viscoso blanco y amarillento (líquido seminal) que provee nutrientes y capacidad de nadar a los espermatozoides. Vacían su contenido en el conducto eyaculador, por donde pasan los espermatozoides.
- Los conductos eyaculadores es la parte por donde confluyen los conductos





deferentes con las vesículas seminales; miden aproximadamente dos centímetros y atraviesan la próstata para llegar a la uretra. Su función es la de conducir a los espermatozoides y al líquido seminal hacia la próstata.

- La próstata es una glándula del tamaño de una nuez, mide aproximadamente tres centímetros y se localiza por debajo de la vejiga. En la próstata coinciden los conductos eyaculatorios. A partir de aquí, el camino que siguen los espermatozoides para salir es el mismo que sigue la orina.

Dentro de la próstata hay una especie de anillo muscular que existe en la zona de la vejiga que desemboca en la uretra. Si se desea hacer pis, el anillo se abre; sin embargo, durante la excitación sexual se cierra para que sólo pueda salir el semen. Produce el llamado líquido prostático que se vacía en la uretra al momento de la eyaculación y se mezcla con el líquido seminal y los espermatozoides (esperma) para formar el semen.

Según la OMS, el 90% del volumen de semen consiste en secreciones de órganos sexuales accesorios (la próstata, las vesículas seminales y las glándulas bulbouretrales): la mayor parte del semen no es esperma.

La próstata proporciona un pH que les permite a los espermatozoides su sobrevivencia en medios ácidos, como la uretra y la vagina.

Además, es muy sensible a la presión o al tacto, por lo que muchos lo encuentran placentero. Tiene un gran significado a nivel erótico, ya que su estimulación puede producir placer y orgasmos en los hombres, no necesariamente homosexuales; hay hombres heterosexuales que permiten la estimulación de la próstata a través del recto o de forma indirecta en la zona perineal, y refieren mucho placer.

El cáncer de próstata es uno de los más frecuentes en los hombres, por lo que es necesario y recomendable hacer la revisión prostática a partir de los 40 años. ¿Te habías cuestionado que muchos hombres adultos no se revisan la próstata por temor a que se cuestione su masculinidad, al poner en riesgo su salud?

- Las Glándulas de Cowper (Bulbouretrales) se encuentran por debajo de la próstata y desembocan en la uretra. Durante la excitación sexual secretan un líquido alcalino, llamado líquido preeyaculatorio, que sirve de lubricante y protege a los espermatozoides de la acidez de la uretra. Este líquido por sí solo No contiene espermatozoides, pero al recorrer su camino para salir puede arrastrar consigo algunos y producir un embarazo. De ahí que el coito interrumpido (retirar el pene de la vagina antes de eyacular o “dar marcha atrás”) pueda producir embarazos no deseados.
- La uretra es un conducto que parte de la vejiga, atraviesa la próstata y llega hasta la punta del pene, al meato urinario (la abertura de la uretra), para la salida de fluidos del cuerpo. Sus funciones son el paso de la orina, así como del líquido preeyaculatorio durante la excitación, y del semen durante la eyaculación.
- El cremáster es un músculo en la parte interna del escroto que se encuentra en el pliegue de la ingle, que acerca el escroto y los testículos al cuerpo cuando tienes frío, cuando te excitas o cuando recibes caricias en la parte interna del muslo. Tiene la función de proteger los testículos y de experimentar placer.

### **Importancia del respeto al cuerpo de todas las personas**

Como habrás visto, nuestros órganos sexuales son complejos y muy interesantes, tanto en mujeres como en hombres, y requieren que los conozcas, cuides y valores. Después de este primer recorrido, seguro recordaste y comprendes un poco mejor su forma y su función. Esperamos que con ello podrás sentirlos propios, sentirte cómodo/a con ellos, respetar el cuerpo de las demás personas, y tener elementos para dialogar con tus hijos/as con más claridad y seguridad sobre el tema.

Además, es importante hacer saber a nuestros/as hijos/as que:

- La apariencia de los órganos sexuales tiene que ver con cuestiones genéticas y con el cuidado que las personas le provean, y que muchas de estas características están fuera de control, por lo que no importa si son más grandes o pequeñas de lo que nos gustaría o si el color o la forma sale del estereotipo de belleza, su cuerpo es único y es parte fundamental de su persona.
- Los órganos sexuales con los que nacemos les llaman caracteres sexuales primarios y con ellos estamos toda la infancia. Crecemos, llegamos a la PUBERTAD, que veremos más adelante (subtema 2), y gracias a la fisiología aparecen los caracteres sexuales secundarios, que nos



diferencian a hombres y a mujeres.

- Todas las personas tienen un cuerpo único que merece ser respetado, incluidas las personas con discapacidad. Las personas con alguna discapacidad física o intelectual podrían pasar un proceso difícil en cuanto a la aceptación de su cuerpo, ya que es diferente al de la mayoría. Por eso es importante que aprendamos desde la infancia a no discriminar y a respetar que la diferencia es algo muy valioso en nuestra sociedad.
- En realidad, lo único que tenemos en común todas las personas es que todos somos diferentes. Por lo tanto, es importante reconocer que el cuerpo de las personas con discapacidad es bello, valioso y único. Si tu hijo/a es o conoce a una persona con alguna discapacidad, es importante que tenga en cuenta que cada cuerpo es diferente y merece ser respetado, es parte de nuestros derechos humanos.
- Todo mundo crece. Lo humano es crecer, cambiar. Pero la dignidad humana, nunca perderla ni quitársela a nadie, por lo que no importa ni la edad, ni la forma, ni el color de piel, ni la discapacidad, ni nada, en dignidad y derechos todas las personas debemos sentirnos y ser iguales. Que lo sexual no sea usado para discriminar a nadie.

### **Distintas miradas de nuestros cuerpos y la sexualidad**

Es importante dialogar con nuestros/as hijos/as como es que cada cultura tiene maneras distintas de comprender el sistema de sexo, el género y la reproducción, así como cuándo es el momento más apropiado para iniciar la actividad sexual.

A los órganos sexuales pélvicos se les llamaba órganos reproductores y es posible que aún encuentres algunos libros o referencias que así los llamen; también se les llama genitales, debido a que por mucho tiempo la sexualidad sólo era vista desde un enfoque reproductivo; es decir, que la única función que se les reconocía era para procrear y no se reconocía su participación para experimentar placer.

Las diversas maneras de cómo entendemos el cuerpo y la sexualidad han cambiado a lo largo del tiempo en cada cultura y cambiarán, así como cada persona percibe su cuerpo y el de las demás; comprende y vive el género; y decide sobre el inicio de su vida sexual o de la reproducción, que se ven influenciados por lo que la cultura y la religión predominante de su contexto (en el módulo 2, "Derechos, cultura y sexualidad," se explica con mayores detalles estos temas).

Muchas veces las personas se basan en ideales y estereotipos externos creados en cada tiempo y cultura, que nada tienen que ver con su cuerpo; cuando se sale de aquella figura que socialmente nos presentan como bella, muchas personas tienen problemas con su autoestima y su aceptación (esto lo profundizaremos más adelante).

## Los cuerpos cambian a lo largo del tiempo

Los cuerpos de las personas cambian a lo largo del tiempo, incluidas sus capacidades y funciones reproductivas y sexuales. El cuerpo y los gustos cambian. Ritmos, frecuencias, formas, vínculos, afectos, todo cambia. Cambia, todo cambia, dice una canción ¿no?, pues es real.

Si bien la capacidad de sentir placer, a través de todo el cuerpo, en particular a través de nuestros órganos sexuales, ocurre a lo largo de toda la vida, en cada etapa de la vida, el placer se vive y se expresa de manera diferente, de acuerdo con la propia mirada sobre la sexualidad, el nivel de conciencia, de apropiación del cuerpo y al proyecto de vida de cada persona. La no previsión de las consecuencias y la ignorancia de tu cuerpo, dañan el placer. Por ello dice, Eduardo del Castillo, pensador mexicano, que la salud es el placer más prolongado. Cuídalo.

La función reproductiva (que revisaremos en el último apartado de este módulo) no es para toda la vida, ya que se activa durante la pubertad (entre los 10 y 14 años); sólo tiene un periodo en la vida de las personas. En las mujeres concluye con la menopausia (alrededor de los 45 y 50 años), y en los hombres, aunque se mantiene el resto de su vida, puede disminuir su calidad con el tiempo.



**Nuestro cuerpo sexuado es el primer referente sobre el que se construye nuestra sexualidad (pensamientos, sentimientos experiencias y prácticas sexuales), a lo largo de nuestra vida, a través de las interacciones socioculturales que experimentamos.**

**Detente por un momento, para recordar y reflexionar cómo fue tu experiencia de crecimiento y si hubiera sido importante conocer a detalle cada parte de tu cuerpo.**

**Ahora que tienes más elementos, observa a tus hijas e hijos y analiza qué elementos requieren para vivir en mejor medida su sexualidad.**

**Te invitamos a que escribas en este recuadro tus observaciones:**

**Aprovecha este tema para saber cuáles son las inquietudes de tus hijos/as y comparte lo que desde tu experiencia has aprendido sobre la importancia del cuerpo sexuado y sexual. Si lo deseas, habla con ellas y ellos sobre tus aprendizajes y reflexiones.**

**Vayamos al siguiente subtema para ver cómo inicia esta aventura de transformación, ¡sí, durante la pubertad!**

# Acompaña a tus hijas e hijos en su desarrollo

---

En el primer subtema hicimos un acercamiento al cuerpo humano, así como a su anatomía y fisiología sexual y reproductiva; en este, pondremos atención al desarrollo del cuerpo, en particular en esa época de intensos cambios físicos llamada pubertad, que ocurre al inicio de la adolescencia, en donde se inicia la maduración sexual y se despliega la capacidad reproductora en los seres humanos, que tiene repercusión en el desarrollo socioemocional y psicosocial de las personas para el resto de su vida.

Es importante que al revisar cada uno de los apartados de este subtema, lo hagas desde la propia experiencia durante tu pubertad, para que desarrolles un sentido más asertivo y empático con tus hijos/as que la transitan o recién lo hicieron.

## La transición adolescente

La adolescencia es una etapa del desarrollo humano que implica un intenso cambio físico y emocional, que ocurre en la medida que las y los niños crecen y maduran. “El desarrollo humano es un proceso de crecimiento y cambio físico, conductual, cognitivo y emocional, a lo largo de la vida. En las etapas tempranas de la vida —de bebé a infante, de infante a adolescente, y de adolescente a adulta— se llevan a cabo grandes cambios” ([www.advocatesforyouth.org](http://www.advocatesforyouth.org)).

La OMS define a la adolescencia como el periodo de crecimiento y desarrollo humano que se produce después de la niñez y antes de la edad adulta, entre los 10 y 19 años.

Se trata de una de las etapas de transición más importantes en la vida del ser humano, que se caracteriza por un ritmo acelerado de crecimiento y cambios, superado únicamente por el que experimentan los lactantes.

Observa cómo la duración y las características de la adolescencia son variables, y se han modificado a lo largo del tiempo en las diferentes culturas; de hecho, es un concepto muy moderno y en algunos lugares ni siquiera se tiene contemplada esta etapa, donde el paso de la niñez se da de inmediato a las responsabilidades de la edad adulta. ¿Recuerdas cómo era ser adolescente en la época y lugar que te tocó vivirla?

En los países donde se contempla y se vive la adolescencia, se ha alargado incluso su final, ya que se considera que se es persona adulta cuando se es independiente económica, social y emocionalmente.



Su función es preparar a las personas para la edad adulta, más allá de la maduración biológica, “en la transición hacia la independencia social y económica, el desarrollo de la identidad, la adquisición de aptitudes necesarias para establecer relaciones de adulto y asumir funciones adultas y la capacidad de razonamiento abstracto” (<www.who.int>).

Esta fase de crecimiento y desarrollo viene condicionada por diversos procesos biológicos que se denominan pubertad; es decir, que el comienzo de la pubertad marca el pasaje de la niñez a la adolescencia.

### **La pubertad en la transformación adolescente**

El término pubertad proviene del latín “pubere”, que significa pubis con vello.

La pubertad son los cambios físicos que se presentan durante la adolescencia, como crecimiento, ganancia de peso, aumento muscular y maduración genital; empieza un poco antes en las mujeres que en los hombres. “Se caracteriza por la aparición de los caracteres sexuales secundarios, la finalización del crecimiento del cuerpo, la capacidad reproductora y el logro de la talla final” (Muñoz, M. y Pozo, R. 2011).

Se habla de un inicio temprano de la pubertad cuando ocurren los primeros cambios antes de los ocho años en las niñas y antes de los nueve en los niños, al conocerse como pubertad precoz; en el caso contrario, hablamos de pubertad retrasada, que es la ausencia de caracteres sexuales secundarios a los 13 años en las niñas y a los 14 en los niños.

El desarrollo del cuerpo humano tiene un crecimiento rápido e intensivo en el momento de la pubertad, que en muchas culturas le llaman el “estirón de la pubertad”. La pubertad es una etapa de maduración sexual que resulta en cambios físicos, emocionales, sociales y cognitivos importantes, que pueden ser tanto emocionantes como estresantes durante toda la adolescencia; por ello es importante considerar cómo pueden influir estos cambios físicos acelerados en la forma de sentir, pensar y actuar de quienes los transitan, como habrás visto en tus hijos/as.

Aquí algunas ideas sobre el desarrollo que puede presentarse en general.

#### **Desarrollo cognitivo**

- Se desarrolla el pensamiento concreto al abstracto, con proyección al futuro.
- Existe una mayor capacidad de razonar y velocidad mental.
- Es factible reconocer la diferencia entre lo real y lo posible.
- Poco a poco pueden tomar de decisiones más independientes.
- Pueden hacer una mayor revisión y análisis de sus propias creencias, para modificar su visión del mundo y poder cambiarlo.

#### **Desarrollo socioemocional**

- Cambiar de humor rápidamente, vacilan entre la felicidad y la angustia, y la autoconfianza y la preocupación. Algunos de estos cambios de humor provienen de fuentes biológicas.

- Hay una mayor conciencia de la imagen corporal.
- Se tiende a una mayor autoconsciencia y egocentrismo.
- Se forma en mayor medida el autoconcepto.
- Valoran la amistad.
- Los sentimientos se exaltan, se vive todo con mayor intensidad. En la adolescencia es fácil encontrar la inspiración.
- Desarrollan o establecen sensaciones eróticas hacia alguien más.
- Se desarrolla el pensamiento crítico y la toma de decisiones propias.

### Desarrollo psicosocial

- Se busca la independencia de padres.
- En general, los adolescentes tienen menos prejuicios que sus padres.
- Se privilegia la convivencia con pares.
- Se reafirma la identidad y orientación sexual.
- Con frecuencia, inician las relaciones de noviazgo o citas amorosas.
- Busca la privacidad en el hogar.

Si bien es cierto que cada persona experimenta el desarrollo de manera particular, según su contexto, es importante poner atención a los siguientes puntos de reflexión:

- Durante la pubertad el crecimiento del cuerpo no es armónico, sino más bien por segmentos, y es tan veloz que el cerebro tarda en identificar estos cambios, por lo que a veces las personas adolescentes no logran calcular su propio cuerpo y se les cataloga como "torpes".
- También existen pensamientos fantasiosos, que les permiten adaptarse de forma paulatina a un nuevo contexto de madurez, el cual se completa alrededor de los 21 años. Por esto mismo, no es raro que las personas se puedan sentir alguien: invencible, inmortal, infértil e inmune, o que piensen que pueden hacer cualquier cosa sin que haya consecuencias negativas.
- Estos pensamientos y sentimientos pueden llevar a muchas chicas y chicos a realizar conductas de riesgo, como uso de alcohol y otras drogas, manejar a alta velocidad, tener relaciones sexuales desprotegidas, entre otras. Algunas veces con efectos distintos a los esperados.
- Con frecuencia, durante la adolescencia, las personas se pueden ver sometidas a una presión grupal para realizar conductas, para las cuales no se sientan preparadas o no quieren realizar, debido a la necesidad de pertenecer a un grupo diferente al familiar.

Adaptarse o asimilar los múltiples cambios físicos y de maduración sexual, propios de la pubertad y los diversos cambios cognitivos, socioemocionales y psicosociales de la adolescencia, puede ser difícil para quienes recorren este viaje personal.



La adolescencia se caracteriza por el desarrollo de la identidad personal, así como las luchas con las interacciones sociales y las cuestiones morales. Si una persona adolescente no es capaz de aceptarse a sí misma y de encontrar un sentido satisfactorio, se verá confundida.

En el caso de las niñas, niños y adolescentes *trans*, que no se identifican con el género asignado de manera externa, esta confusión se puede dar de manera acrecentada, debido a la emergencia de los caracteres sexuales secundarios, propios de la pubertad. Mientras la mayoría de las y los niños tienden a aceptar dichos cambios, al superar ciertos inconvenientes, las y los niños transgéneros tienden a enfrentar dichos cambios con estrés, angustia, vergüenza y aversión (Brill y Pepper, 2008 citado en Toro, 2015). Si te interesa profundizar en este tema, puedes consultar la siguiente liga: <37666-1-129714-1-10-20151117.pdf>

Como mamá o papá es muy importante tener claro que la pubertad, además del estirón, es una etapa de maduración sexual y que el cuerpo en este momento de la vida se prepara, entre otras cosas, para la reproducción, desencadenado por la acción hormonal en el cuerpo, que revisaremos en el siguiente apartado.

### **Hormonas, cambios a lo largo de la vida y pubertad**

Las hormonas desempeñan un papel importante en los cambios emocionales y físicos de una persona a lo largo de la vida, en especial durante la pubertad.

Las hormonas son sustancias que llevan una señal de un lugar a otro del cuerpo, para producir algún cambio en específico; son consideradas como mensajeros químicos. Se producen en órganos llamados glándulas y llegan a otros lugares que tienen los receptores específicos para recibirlas, llamados células blanco.

En este apartado hablaremos solamente de las hormonas sexuales (andrógenos, estrógenos y progesterona), que son fundamentales en el desarrollo de la pubertad, en la reproducción, en la conducta sexual y determinantes en la etapa fetal en cuanto al desarrollo del sexo biológico del individuo. Tienen una gran influencia en casi todos los tejidos del organismo.

A través del llamado Eje hipotálamo-hipófisis-gónada, el hipotálamo produce la hormona liberadora de gonadotropina, que actúa sobre la hipófisis (ambos se encuentran en el cerebro). Por este efecto, la hipófisis produce dos hormonas (*Luteinizante* y *Foliculoestimulante*), que se mandan hacia las gónadas sexuales (ovarios y testículos).

Como lo revisamos, los ovarios producen estrógenos, progesterona y andrógenos; los testículos, testosterona y en menor cantidad estradiol, que actúan en todo el organismo. Por lo tanto, el estrógeno y la progesterona son más abundantes en la mujer y la testosterona en el hombre; su acción está presente desde antes de nacer y durante toda la vida.

- En las primeras semanas de vida intrauterina, la presencia de un cromosoma X o Y determinará cuáles son las hormonas predominantes que ayudarán a la diferenciación de los órganos sexuales y las características físicas primarias y secundarias del desarrollo.
- Posteriormente, durante la pubertad, existe una gran producción de hormonas que determinan los cambios de caracteres sexuales secundarios en mujeres y en hombres.
- En las mujeres sus niveles son variables en el transcurso del mes, lo que permite que se lleve a cabo el ciclo menstrual, con una disminución importante al llegar a la menopausia, cuando cesa la menstruación, alrededor de los 50 años.
- En los hombres las hormonas se mantienen en una producción constante a partir de la pubertad y con ello la producción de espermatozoides; disminuye de forma paulatina alrededor de los 50 años.

“La regulación del inicio y mantenimiento de la pubertad depende de una compleja interrelación entre genes y otros factores reguladores tales como la nutrición, toxicidad ambiental, ciclos de luz/oscuridad y situación psicosocial” (Soriano y Argente, 2017).

Los cambios que se presentan preparan al cuerpo para el crecimiento y la reproducción.

La cronología de la pubertad es muy variable, ya que depende de factores genéticos, raciales, ambientales, nutricionales e incluso afectivos (Muñoz y Pozo, 2011). Para valorar el desarrollo de la pubertad en los cambios físicos externos se deben considerar tres aspectos importantes: el desarrollo genital en los hombres, el desarrollo mamario en la mujer y el desarrollo de vello púbico en ambos.

A continuación, profundizaremos dos procesos fisiológicos distintivos, que son pieza clave del inicio de la pubertad en mujeres y en hombres: la menstruación y la eyaculación; revisaremos cómo la forma de ser entendidas y vividas por las y los púberes aportan a la construcción de su feminidad y su masculinidad en su contexto cultural.

### **La pubertad en tus hijas. La Importancia de resignificar la menstruación**

El inicio de la pubertad en las niñas lo marca la aparición de la telarquia progresiva, y posteriormente se desarrollan el resto de los siguientes caracteres sexuales secundarios, en aproximadamente tres o cuatro años de manera diferenciada en cada chica.

- Piel grasa, que puede originar imperfecciones.
- Incrementa el sudor y puede presentar un olor característico.
- Crecimiento de vello en axilas y pubis.
- Ensanchamiento de caderas.



- Puede ocurrir dolor en articulaciones por el crecimiento rápido.
- Crecimiento de mamas.
- Maduración del útero y los ovarios.
- Inicio de la menstruación.

La menstruación es una parte normal y natural del desarrollo físico de las niñas y no debe tratarse con ocultamiento o estigma.

La menarquía es la primera menstruación, sucede aproximadamente dos años después de que empieza el desarrollo de la pubertad, se puede presentar entre los 10 y 16 años (12 años en promedio), es el resultado de la interacción hormonal que prepara al cuerpo para una gestación.

Como hemos señalado, los ovarios producen estrógenos, progesterona y andrógenos, indispensables para formar el ciclo menstrual en sus etapas, que se repiten mes con mes, al permitir:

- Maduración del endometrio.
- Maduración del óvulo y ovulación.
- Menstruación.

Alrededor de la menstruación se pueden presentar varios síntomas, como la salida de un flujo blanquecino a través de la vagina, la inflamación de la parte baja del abdomen, el aumento de la sensibilidad en los pechos, dolor en la parte baja del abdomen, malestar en la cadera y cambios en el estado de ánimo.

Algunas mujeres presentan dismenorreas, que es dolor durante la menstruación y puede influir en forma negativa en sus actividades cotidianas, por lo que debe ser adecuadamente diagnosticado y dar el tratamiento oportuno.

Es frecuente que la menstruación durante los dos o tres primeros años sea irregular (en volumen, duración y frecuencia), ya que el organismo se adapta a los cambios hormonales del eje hipotálamo-hipófisis y a la anovulación. Lo cual tiende a mejorar conforme el cuerpo madura.

Es común que en las adolescentes salga del cuerpo entre cinco y 80 mililitros (hasta seis cucharadas) de flujo menstrual, pero a menudo son más ligeros.

Comúnmente, la menstruación dura entre tres y siete días; si se sale de estos rangos, es conveniente considerar la revisión por personal médico especialista en el área.

Usualmente los días de sangrado más abundante ocurren al inicio del ciclo menstrual (alrededor del primer o segundo día). Es posible que aparezcan coágulos en el flujo menstrual durante los días más fuertes del ciclo. Esto es normal. El color también cambia en la medida que el periodo avanza: la sangre tiende a ser de un color rojo brillante cuando el flujo es pesado y se oscurece cuando el fin del periodo se acerca.

Existen diferentes formas de recolectar la menstruación; es importante dar a conocer a nuestras hijas todas las alternativas y revisar que disponibilidad existe en el lugar donde se reside:

- Toallas sanitarias: son las de uso más común y extendido, son pequeñas compresas que se colocan sobre la ropa interior y absorben la menstruación, existen desechables y reutilizables. El desecho de las toallas debe realizarse cuando haya absorbido una suficiente cantidad de menstruación, aproximadamente cada cuatro a seis horas, en un bote de basura envueltas en su mismo paquete o en un trozo de papel.
- Tampones: son pequeños cilindros de material absorbente que se colocan dentro de la vagina y no permiten que la menstruación salga. La pueden usar mujeres incluso que no han tenido relaciones sexuales. No se recomienda usarlos en todo momento, si no solo para ciertas actividades como nadar, ejercicio, ropa ajustada, y no todos los días y noches de la menstruación. Es importante cambiarlo cada cuatro horas.
- Copa menstrual: es una pequeña copa de silicón que se inserta en la vagina y colecta la menstruación, se retira cada ocho horas (o depende de la necesidad de cada persona), se vacía y enjuaga para volver a colocarla; es necesario hervirla cada que termina el ciclo menstrual. Es reutilizable y tiene una duración de cinco a 10 años; actualmente es una gran opción ecológica y funcional.
- También se pueden encontrar a la venta otra serie de utensilios, como calzoncillos que absorben el flujo menstrual y son reutilizables, o esponjas de mar que se introducen en la vagina con la misma finalidad.
- En la actualidad se buscan métodos amigables con el ambiente y las mujeres para la recolección de la menstruación.

Además de la higiene menstrual, el aseo general de las personas es fundamental para conservar la salud. El baño corporal, lavado de manos y cepillado de dientes, deben ser hábitos que cualquier adolescente, para aprender a mantener su salud física.

Es muy conveniente dialogar con nuestras hijas e incluso con nuestros hijos, sobre los siguientes criterios básicos de la higiene sexual de las mujeres:

- La zona de vello se lava con agua y jabón.
- La higiene de los labios mayores y menores solo debe realizarse con agua sin usar ningún jabón o químico, ya que pueden alterar el pH vaginal.
- No meter nada de químicos para el aseo en la vagina.
- Es importante secar muy bien los genitales para evitar la humedad y el calor, que luego son responsables de la aparición de hongos y bacterias (causantes del mal olor).
- Evitar ropa interior sintética. La de algodón es la más recomendada para evitar las infecciones y las alergias.



- En el ejercicio del autoerotismo realizarlo con las manos limpias.
- El intercambio sexual debe ser protegido.
- También es importante hablar de la higiene mental, que es el conjunto de actividades para que una persona esté en equilibrio en su entorno sociocultural.

El diálogo franco y abierto nos permitirá hacerles sentir confianza para que tengan en cuenta que los genitales producen olores propios que son normales y en ningún momento constituyen síntomas de enfermedad o falta de aseo. Sin embargo, es conveniente que las chicas estén atentas a los flujos vaginales de colores fuertes y olores desagradables, porque puede estar relacionados con una infección que debe ser tratada por personal médico.

Lo que es urgente es retirar las ideas negativas que se tienen alrededor de la menstruación, que la ven como una carga, algo sucio, producto de desecho y algo terrible con lo que hay que cargar toda la vida.

Durante cientos de años el ciclo menstrual ha generado desprecio y aversión, al considerársele un sucio signo de pecado, cuya existencia reforzaba la inferioridad de la mujer en la sociedad, claramente dominada por el hombre. Incluso hoy en día se piensa en la menstruación como una desventaja biológica que transforma a la mujer en una trabajadora emocional, irracional, inestable, en la que no se puede confiar.

Así a pesar de tratarse de un proceso natural, sigue creando barreras entre madres e hijas, maridos y mujeres, hermanas o amigas y provoca que muchas mujeres vivan odiándose a sí mismas y sintiéndose culpables por la depresión, irritabilidad, hinchazón y torpeza que padecen esos días del mes.

¿Cuántas de ellas han transmitido su odio y su miedo a sus hijas, bien con palabras o bien a través de su comportamiento? ¿cuántas han sufrido una primera experiencia menstrual aterradora por no saber nada acerca del tema o tan solo conocer los aspectos clínicos, los cuales no explicaban en lo más mínimo el modo en que se sentían? (Grey, 2010).

La menstruación debe considerarse como un evento natural y fisiológico de renovación, y recibirla de forma amorosa por parte de cada mujer.

El fenómeno biológico de la menstruación no debería ser un obstáculo para la igualdad de género ni frustrar la posibilidad de que las mujeres y las niñas ejerzan sus derechos humanos. Para dar pie a lo anterior, se requiere conocer y promover estrategias positivas basadas en el concepto de salud e higiene menstrual (SHM), que abarcan aspectos del manejo de la higiene menstrual y otros factores como la salud, el bienestar, la igualdad de género, la educación, el empoderamiento de niñas y mujeres adolescentes y sus derechos. Para fortalecer esta labor, puedes consultar y dialogar con tus hijas/os el *Manual sobre salud e higiene menstrual para niñas, niños y adolescentes* de la UNESCO (2020).

<https://www.unicef.org/mexico/media/4696/file/Gu%C3%ADa%20para%20ni%C3%B1as,%20ni%C3%B1os%20y%20adolescentes.pdf>.

## **La pubertad en tus hijos. Nuevos sentidos a las erecciones inesperadas y a las poluciones nocturnas**

Entre los cambios físicos (caracteres sexuales secundarios) que se presentan en los hombres, a partir de los estímulos hormonales en la pubertad, están:

- Piel grasa, que puede originar imperfecciones.
- Incrementa el sudor y puede presentar un olor característico.
- Crecimiento de vello en axilas y pubis; también en la cara y pecho.
- Ensanchamiento de hombros.
- Puede ocurrir dolor en articulaciones por el crecimiento rápido.
- La voz se va haciendo grave.
- Crecimiento de los testículos y el pene.
- Aumento de la frecuencia de erecciones inesperadas.
- Inicio de la eyaculación.

### **Las erecciones inesperadas durante la pubertad**

Una erección es el endurecimiento del pene, que ocurre cuando su tejido esponjoso se llena de sangre. En general, las erecciones hacen que el pene se alargue y aumente su grosor, debido a la sangre acumulada; también se levanta y se separa del cuerpo.

Usualmente, las erecciones suceden cuando un estímulo sexual llega al cerebro y envía señales al sistema nervioso, para que llenen al pene de sangre y lo endurezcan para ponerlo erecto o listo para responder a esos estímulos. Sin embargo, una erección no siempre sucede como respuesta a la excitación sexual.

Durante la pubertad, frecuentemente los varones tienen erecciones de manera espontánea, de la nada, sin tener contacto con su pene y sin tener pensamientos sexuales; incluso en circunstancias absurdas, como en medio de una clase de matemáticas o de historia, al lavar el coche o incluso sentados a la mesa con la familia.

Esas erecciones inesperadas pueden ser bastante vergonzosas, especialmente si ocurren en público y a muchos chicos les pueden asaltar dudas, y pensar que algo anda mal o tienen algún problema por esa “falta de control”.

Por eso es importante que dialogues con tus hijos de que estas erecciones inesperadas son propias de la edad y son una señal de que su cuerpo madura; que les suceden a todos los varones durante la pubertad, debido a la acción de las hormonas.

Como cada persona es diferente, es imposible saber cuál es la cantidad “normal” de erecciones. Algunos muchachos tienen muchas erecciones por día, mientras que otros no tienen ninguna. Las hormonas fluctúan con la edad, la madurez sexual, el nivel



de actividad e incluso la cantidad de horas que duerme un muchacho. A menos que las erecciones causen molestias o dolor, no hay motivo de preocupación por la cantidad de erecciones durante la pubertad. De cualquier manera, si a un chico le preocupa el tema, es conveniente que hable con su médico para tranquilizarse.

Las erecciones pueden desaparecer solas o después de una eyaculación, que es la liberación de semen a través de la uretra (el pequeño orificio de la punta del pene).

Si tienes un hijo que transita por la pubertad, habla con él, sobre cómo las erecciones no suelen ser controlables, por lo que no es mucho lo que se puede hacer para evitarlas. A menos que el pene reciba estimulación suficiente como para eyacular, lo único que puede ayudar a hacerlas desaparecer es el tiempo. Hazle saber que a medida que las hormonas se equilibran y se avanza en la pubertad, la frecuencia de las erecciones inesperadas será cada vez menos frecuente.

### **Poluciones nocturnas**

A partir de la pubertad, los hombres empiezan a producir espermatozoides y semen, que salen del cuerpo como eyaculación, ya sea por la estimulación sexual o bien durante el sueño.

La primera eyaculación se le conoce como espermaquia. Tiene lugar generalmente entre los 12 y los 14 años, aunque hay diferencias entre cada persona; puede ocurrir a una edad tan temprana como los 10 años, o tardía, hasta los 16, sin que ello signifique que exista una anomalía del desarrollo. Generalmente ocurre durante la noche, como parte de los estímulos producidos durante el sueño y es parte de un desarrollo saludable del organismo. Las siguientes eyaculaciones se pueden presentar durante el sueño o mediante el estímulo erótico, ya sea hacia el mismo o en pareja.

La eyaculación consta de dos fases sucesivas:

- a) Emisión. Los conductos deferentes, la próstata y las vesículas seminales se contraen por acción del sistema nervioso simpático, y expulsan sus secreciones (espermatozoides, líquido seminal y líquido prostático), a la base de la uretra, para formar el semen. La acumulación genera una sensación en los varones que se conoce como inminencia eyaculatoria.
- b) La expulsión del semen. Es la salida del semen por el orificio uretral forzada por la contracción intermitente del músculo pubococcígeo, activada por axones motores del nervio pudendo. La expulsión está acompañada de una intensa sensación placentera derivada por la descarga de la tensión.

En nuestra cultura, los hombres han aprendido a eyacular junto con el orgasmo; aunque estos eventos son diferentes, la eyaculación es la salida del semen y el orgasmo es la sensación máxima de placer (este tema se revisa con mayor detalle en el módulo 7 sobre el placer). En países donde se les prepara a los hombres en su erotismo, alcanzan a separar estos dos eventos, al lograr el orgasmo sin eyacular y obtener una capacidad multiorgásmica.



Las poluciones nocturnas son eyaculaciones involuntarias que provocan una pequeña salida de semen a través de la uretra. Esta expulsión suele ocurrir durante las fases de sueño profundo REM (movimiento rápido de los ojos, que es el tipo de sueño en el que ocurren la mayoría de los sueños). Los muchachos pueden tener varias erecciones y periodos de excitación, mientras están en esta etapa del sueño. No se dan sólo una vez, se pueden dar tres o cuatro poluciones en una sola noche, sin que se percaten de ello.

Es importante no confundir eyaculación con polución: la segunda es siempre involuntaria, no va acompañada de orgasmo; la cantidad de semen que se expulsa suele ser menor y sale con menos fuerza, y a veces va acompañada de un poco de orina. Por eso, en ocasiones, tiene cierto color amarillo.

La polución nocturna puede ser provocada por un mecanismo automático del organismo, para mantener el buen funcionamiento de los genitales masculinos cuando hay una acumulación excesiva de semen.

Los sueños eróticos son muy habituales durante la adolescencia, debido sobre todo a la gran cantidad de hormonas sexuales que segrega el organismo en esa etapa de la vida. Sin embargo, muchas veces los jóvenes confunden o malinterpretan la verdadera causa de las poluciones, porque creen que siempre se deben a sueños eróticos, cuando en la mayoría de los casos se trata de algo fisiológico. La realidad es que esa pequeña descarga de semen casi nunca está provocada por un sueño erótico, aunque los chicos hablan de ello con sus amigos como si fuera la única causa, por eso es un punto clave a la hora de potenciar su masculinidad.

La eyaculación puede llegar durante el sueño o bien durante el estímulo genital, en cualquiera de las dos circunstancias cuando un muchacho no está informado, puede ser confusa, desagradable o vivida con culpas o como algo sucio. A pesar de que las poluciones nocturnas son un tema tabú entre padres e hijos del que casi nunca se habla por vergüenza, entre los jóvenes cuando se cuenta con información, generalmente se vive como algo muy positivo, se convierte en una construcción de la masculinidad desde el placer, que no les genera ningún problema.

La higiene es un elemento fundamental para conservar la salud que se debe considerar durante la pubertad. Además del baño corporal, el lavado de manos, el cepillado de dientes; es conveniente que promuevas con tus hijos e hijas los siguientes criterios básicos para mantener la higiene sexual de los adolescentes varones:

- Lavar el pene con jabón.
- Para evitar la acumulación de esmegma (o sea, la grasita y las secreciones que se acumulan entre el glande y el prepucio) y con esto posibles infecciones. Si tienen prepucio (la piel que cubre la cabeza del pene o glande), jalarlo hasta descubrir todo el glande, lavarlo con jabón neutro y enjuagarlo con abundante agua. Regresar el prepucio.
- Es importante secar muy bien los genitales para evitar la humedad y el calor, que luego son responsables de la aparición de hongos y bacterias (causantes del mal olor).



- Evitar ropa interior sintética y ajustada. La de algodón es la más recomendada para evitar las infecciones y las alergias.
- En el ejercicio del autoerotismo y la masturbación debe realizarlo con las manos limpias.
- El intercambio sexual debe ser protegido.
- También es importante hablar de la higiene mental que es el conjunto de actividades para que una persona esté en equilibrio en su entorno sociocultural.

Ayuda a tus hijos a que tengan en cuenta que los genitales producen olores propios que son normales y en ningún momento constituyen síntomas de enfermedad o falta de aseo. Sin embargo, es conveniente que los chicos estén atentos a los flujos por la uretra de colores fuertes y olores desagradables, porque puede estar relacionados con una infección que debe ser tratada por personal médico.

A diferencia de la menstruación, que es un tema que aparece en los comerciales de televisión para promover toallas sanitarias y otros implementos para la higiene íntima de las mujeres, casi no se habla de la eyaculación.

En la mayoría de las culturas es un tema tabú y pareciera que los hombres la van a conocer y aceptar de forma natural. A diferencia de la menstruación, que es un tema asociado a la reproducción y la higiene, en la eyaculación el elemento placer que la acompaña, puede ser el componente por el cual se guarda silencio.

### **Pubertad, cambios emocionales y placer**

Como lo señalamos, los cambios de la pubertad están inducidos por la presencia de hormonas sexuales en el cuerpo, las cuales realizan los cambios físicos descritos anteriormente y también afectan el componente emocional de las personas.

Las emociones causan diversas reacciones orgánicas que pueden ser de tipo fisiológico, psicológico o conductual, y pueden ser tanto innatas (de nacimiento) como estar influenciadas por las experiencias o conocimientos previos (aprendidas).

Existen diversos tipos de emociones, las denominadas básicas o primarias y las secundarias, que se aprenden en diversos contextos.

Emociones básicas, que son innatas y responden a un estímulo: ira, tristeza, alegría, miedo, sorpresa, aversión.

Emociones secundarias, que se generan luego de una emoción primaria: vergüenza, culpa, orgullo, ansiedad, celos, esperanza, entre otras.

Debido al incremento de hormonas en el cuerpo, la adolescencia es una etapa en la que los cambios emocionales son los protagonistas. Es común mostrar una actitud rebelde, porque se cuestionan las reglas y normas de conducta establecidas en busca de la propia identidad. Durante la pubertad también se siente la necesidad de “no perdernos nada” y todo tiene un carácter inmediato.

Recuerda cómo los cambios emocionales en la adolescencia suelen ser desproporcionados; es fácil pasar de la risa al llanto. Los cambios del estado de ánimo son continuos y sin motivos aparentes. Algunas veces podías estar más eufórico/a o hiperactivo/a, mientras que otras pudiste estar más pasiva/o. Seguramente, a medida que creciste y te convertiste en persona adulta, estos cambios se hicieron más fáciles de controlar.

Es importante que ayudes a tus hijos/as ser conscientes de lo que sienten en cada momento, para que intenten canalizarlo de una forma positiva. Algunos sentimientos simplemente se intensifican, como, por ejemplo, la vergüenza; y otros son nuevos debido a que las hormonas producen cambios en sus sensaciones corporales. Al igual que te ocurrió a ti, muy probablemente tu hijo o hija experimentará sus primeros enamoramientos y deseos sexuales, y tendrá ganas de besar, acariciar y tener contactos sexuales.

La forma en que como adolescente viva su sexualidad, se hará evidente de acuerdo con sus propias creencias con respecto al erotismo, que están influenciadas por los valores y las prácticas familiares, por lo que puede ser una experiencia muy placentera, con seguridad, confianza y prevención o con culpa, con dudas y riesgos. Cada experiencia será única y lo ideal es que sea de manera informada y sin prejuicios, para que se viva en mejor manera.

La masturbación y las fantasías sexuales suelen estar presentes y aumentar en esta etapa de la vida; si no existe represión ante estas actividades, se comienza a desarrollar su sexualidad de forma saludable y placentera.

Es importante que te informes como mamá y como papá para que dialogues, sobre todo si tu hijo/a te pregunta y te tiene la confianza, sobre la existencia de diversas formas de expresar el erotismo, desde las fantasías, los besos, las caricias, el autoerotismo, el erotismo no coital, el coito (oral, vaginal y anal), el erotismo con herramientas tecnológicas, el *sexting*, el sexo virtual etcétera (en otros módulos de este curso encontrarás información más detallada de estos temas).

### **Acompañemos a la distancia apropiada a las y los hijos durante la pubertad**

Lamentablemente es común ver que entre pares o incluso personas adultas, se burlen debido a los cambios que se presentan durante la pubertad, lo cual puede ser contraproducente para algunas chicas/os. Habría que educar en el respeto hacia las demás personas, además que los cambios, antes o después, fueron o serán para todos.

Mamás y papás tienen que aprender a ser comprensivas con las necesidades y los cambios de las y los adolescentes, sin querer imponer expectativas elevadas a esta etapa de su vida, o esperar que reaccionen como se esperaría de un adulto y asuman responsabilidades que aún no les tocan ante diversas situaciones de la vida.



Las personas responden de acuerdo con su madurez, sus experiencias de vida y su contexto. Recuerda que las y los adolescentes están en proceso intenso de desarrollo, y pasan por un periodo en donde su objetivo es la autonomía e independencia y en realidad aún se viven dependientes de sus familias, lo que les origina un choque estructural donde quieren dejar todo su origen, para ser ellos y ellas, pero en la práctica no pueden hacerlo.

Con frecuencia, las y los adolescentes requieren del acompañamiento de una persona adulta confiable, para acercarse y resolver sus dudas y cuestionamientos. Esta persona puedes ser tú, mamá o papá, o quizá alguien muy cercano de la familia, escuela o comunidad; lo importante es mantener permeable el vínculo de comunicación, que permita externar sus necesidades y a su vez aprender de sus sugerencias.

Te invito a que hagas una lista a partir de responder la siguiente pregunta. ¿Cómo puedo aportar a mi/s hijas/os adolescentes para que viva/n mejor su pubertad? Conviene que respondas a partir de recordar experiencias sobre cómo viviste tu pubertad, tus dudas, inquietudes y las necesidades de información, atención y comunicación que tuviste. Si tienes oportunidad, escríbelo en una hoja para que elabores una propia guía de apoyo y acompañamiento a tus hijos/as.

Después de elaborar esa lista, revisa las siguientes ideas complementarias que seguramente fortalecerán tus propuestas.

Para acompañar a las hijas e hijos adolescentes es importante que las personas adultas procuren:

- Ofrecer amor y comprensión.
- Entender y transmitir los propios sentimientos y valores, respetando los de las personas jóvenes.
- Aconsejarles, incluso la negociación y el establecimiento de límites.
- Eliminar pensamientos como: "mi hijo o mi hija no lo van a hacer, no le va a pasar, no es así".
- Explicarles acerca de sus cambios puberales.
- Respetar su privacidad.
- Ayudarles a comprender que pueden tener muchas emociones y cambios repentinos.
- Dar toda la información posible con respecto a la prevención, al cuidado y al amor propio.
- Enseñarles a ser responsables con su vida y su salud.
- Promover relaciones positivas de amistad y noviazgo.
- Favorecer una cultura del buen trato y la no violencia.
- Identificar a otras personas adultas en quien los y las adolescentes confíen.
- Considerar sus derechos humanos y los sexuales y reproductivos.
- Respetarles en sus decisiones y alentarles a ser responsables.

**Con todos estos cambios físicos diferenciados por sexo propios de la pubertad, que analizamos en este subtema, junto con los cambios emocionales, así como con las adaptaciones sociales, es que se presenta la adolescencia. La pubertad es una parte natural y saludable que (antes o después) vivimos todas las personas. Habría que vivirla de la mejor forma. Para las personas adultas, recordar nuestra propia pubertad, sin duda nos permite ser más empáticas con quienes la transitan y podremos compartir, de manera asertiva, a partir de nuestras experiencias y conocimientos, medios para que lo haga de la mejor manera.**

**Recuerda cómo fue tu pubertad y tu adolescencia, ¿qué momentos del desarrollo fueron agradables y cuáles no? ¿Cómo era la relación con tus pares? ¿Cuál era la relación con tu familia? ¿Con qué información contabas? ¿Con quiénes te sentías más a gusto? ¿A quién acudías si tenías dudas sobre los cambios de tu cuerpo**

**Anota en el recuadro tus observaciones:**

**Reflexiona por unos momentos desde tu experiencia ¿cómo podrías acercarte a tus hijos? ¿Qué te gustaría que supieran? No lo dejes para después, busca espacios para acercarte a ellas y ellos.**



# Carta a ti, querido hijo, para mí un abrazo tuyo...

---

En los primeros dos subtemas revisamos la importancia del cuerpo sexuado y sexual, y su transformación a lo largo de la vida, especialmente durante la pubertad.

En este subtema abordaremos la importancia de que las personas, en especial nuestras hijas/os, aprendan a reconocer, valorar, amar y cuidar su cuerpo durante la pubertad y para el resto de su vida.

## **Construcción social de la belleza**

Existe una amplia variación en lo que las personas piensan que es atractivo en la apariencia física. Lo que se llama “belleza” está influida por las diversas culturas, no es lo mismo la belleza en México que en países de otros continentes. La belleza es muy subjetiva y lo que para una persona puede parecer bello, quizá para otra no lo es; los estándares de belleza machistas, racistas y clasistas se determinan de acuerdo con el tiempo histórico de una región, a su cultura y a sus tradiciones.

En algunos países existen unos estándares de belleza basados en modelos pro-delgadez, que son interiorizados por adolescentes y jóvenes, sobre todo en el caso de las mujeres, y cada vez más también en varones, que suponen un factor de riesgo para el desarrollo de alteraciones de la imagen corporal y su percepción (Vaquero-Cristóbal, 2013).

Los medios de comunicación juegan un papel de gran importancia en este tema, ya que transmiten falsas ideas que:

- Para las mujeres, un físico delgado es bello y produce felicidad. En años recientes, debido a la gran problemática que causó la “cultura de la delgadez”, se han prohibido a las grandes marcas que utilicen modelos muy delgadas y también se promueve que las tallas 0 no sean el centro de su moda. Actualmente, se observan en pasarelas a modelos “más llenitas”; sin embargo, la presión por la delgadez es vigente.
- Para los hombres, la musculatura es un componente importante en la satisfacción de su propia imagen corporal, por lo que puede pasar mucho tiempo en el gimnasio y al tomar suplementos alimenticios, que sin una buena orientación puede perjudicar gravemente su salud. También están sometidos al uso de esteroides, suplementos de proteína, aminoácidos y creatinina, indicados por un instructor físico, sin tomar en cuenta antecedentes médicos, “la preocupación por la imagen corporal puede tener impactos serios en la vida de los hombres que se afligen por ello” (Sitharthan, 2007).

Sin embargo, en la actualidad nuestra cultura aún marca la delgadez y la juventud, como estándares para la belleza en un marco clasista, machista y racista. Dichos estándares quedan integrados en las mentes de las personas desde la niñez, “un gran porcentaje de niñas refiere que si engorda se someterían a una dieta, y hay estudios que indican que a los 7 años inicia la insatisfacción con el cuerpo” (Esnaola, 2005).

Como revisamos, al llegar a la adolescencia “el cuerpo experimenta cambios hormonales que repercuten en el aspecto físico, en el que se presentan nuevos desafíos con relación a la imagen corporal, que presenta un nuevo aspecto, sumado a su deseo natural de ser aceptados” (Giménez, 2013); a esta edad pueden surgir problemas graves, como los trastornos alimentarios, que tienen un fondo emocional importante y deben ser tratados de manera multifactorial.

Otro dato importante para la reflexión es que, a través de medios digitales, las y los adolescentes tienen enorme acceso a fuentes que transmiten material sexualmente explícito o porno, que distorsiona la realidad y puede afectar la conformación de una imagen corporal positiva y una expresión erótica acorde con ella. Presentan cuerpos estereotipados, voluptuosos y “perfectos” en las mujeres, y musculosos y con un pene grande en los hombres. Es necesario desmitificar la exageración de las imágenes proyectadas en estos materiales que, dicho sea de paso, las personas que ahí salen son actores y actrices de la industria porno, lo que ahí pasa es meramente una actuación; si una persona adolescente basa sus expectativas en estas condiciones, difícilmente tendrá una vida sexual placentera.

Cada vez encontramos más padecimientos que generan graves problemas en la autoestima y en la salud, todos relacionados con la imagen corporal, como:

- Falsa percepción de la autoimagen.
- Trastornos de la alimentación.
- Trastornos de la conducta.
- Vigorexia.

Valdría la pena cambiar la mirada de una belleza estereotipada, a patrones de salud física, de amor y de aceptación. Respetar la diversidad, aceptar nuestra realidad, reconocer los diferentes tipos de belleza y hacernos responsables de nuestro cuidado, son las tareas que podemos emprender para ser congruentes con nuestra propia imagen corporal.

Lo ideal sería que cada persona pudiera observarse en un cuerpo armonioso, en la edad que le corresponde y, sobre todo, saludable. Tener buenos hábitos de alimentación y de ejercicio, para llevar una vida sana y voltear a ver el propio cuerpo con amor y aceptarlo como es, al tener la capacidad de:



- Aceptar el paso de los años con dignidad.
- Darse cuenta de qué cambios son útiles o necesarios, y cuáles queremos realizar solo para cumplir un estereotipo o una exigencia social externa.
- Si alguna persona realmente desea hacer un cambio cosmético o quirúrgico, hacerlo con toda la consciencia y con las personas expertas.
- Cuando sea necesario, buscar ayuda psicológica.
- De lo contrario, se puede caer en los excesos y en enfermedades, que producirán serios problemas e incluso la muerte

Para evitar caer en la manipulación es muy importante tener una mirada crítica a los estereotipos de belleza corporal impulsados por la cultura machista, clasista y racista, a través de las industrias cosméticas que aún persisten en nuestro contexto y, sobre todo, hacer un reconocimiento y una revaloración de nuestro cuerpo, para aprender amarlo y cuidarlo, como veremos a continuación.

La imagen corporal es lo que tú sientes hacia ti, los afectos hacia tu cuerpo y cómo lo tienes representado en tu mundo interior, lo que deriva del autoconcepto formado a partir de ideas de ti, conocimiento de ti, aprecio a ti y a ese mapa de tu cuerpo que se le llama esquema corporal, que son como los planos de tu casa (tu cuerpo), pero que cobran vida en tu experiencia diaria.

La percepción de una persona por su apariencia puede ser diferente de cómo otras personas la perciben en realidad. La imagen corporal a menudo es medida, al pedir al sujeto que califique su cuerpo actual en comparación con su cuerpo ideal, al utilizar una serie de imágenes (Padrón, 2015).

Con estas definiciones, se alcanza a ver que no necesariamente lo que ve la mente es lo que está físicamente, ya que puede distorsionarlo; si una persona hace juicios de valor sobre su propio cuerpo, que no corresponden a lo real, tienen una alteración de la imagen corporal. “La imagen formada en la mente no necesariamente representa al cuerpo, cuando esta imagen no coincide con el cuerpo podemos hablar de distorsión de la imagen corporal” (Bobadilla-Suárez, 2014).

La imagen corporal también tiene que ver con los sentimientos y las emociones que experimenta la persona, con respecto a cómo percibe su físico, cómo se siente con su cuerpo y dentro de su propio cuerpo. De esta manera, se puede conformar una imagen corporal positiva o negativa, o predominantemente positiva o negativa.

En la imagen corporal positiva:

- La persona tiene una percepción clara y real sobre cómo es su cuerpo.
- La persona es capaz de valorar y apreciar su cuerpo, al ser consciente de que sólo es una parte de su conjunto como persona y que otros aspectos, como la personalidad, tienen un valor más importante a la hora de definir su identidad.
- La persona se siente segura y cómoda dentro de su propio cuerpo.

En la imagen corporal negativa:

- La persona tiene una percepción distorsionada de su cuerpo, al verlo diferente de cómo es realmente.
- Se le dificulta valorar y apreciar su cuerpo, puede haber determinadas características físicas en las que la persona haga zoom y se centre de forma mucho más desproporcionada, o distorsionada en comparación con otras características.
- Da énfasis a la mirada desvalorizada de su propio cuerpo a la hora de definir su identidad.
- La persona no se siente conforme ni feliz con su cuerpo.

La apariencia física de las personas no determina su valor como ser humano, aunque a veces le damos demasiado valor a lo físico, cuando en realidad no lo tiene. Sin embargo, la percepción de la imagen corporal influye de manera importante en la autoestima de las personas.

La autoestima es el sentido general de una persona sobre su propio mérito o valor personal; es un sentimiento hacia uno mismo, que puede ser positivo o negativo, el cual se construye por medio de una evaluación de las propias características. En otras palabras, la autoestima es la confianza en nuestra capacidad de pensar, en nuestra capacidad de enfrentarnos a los desafíos básicos de la vida, por un lado; y la confianza de nuestro derecho a triunfar y a ser felices, por el otro (Padrón, 2015).

Si una persona no se siente a gusto con su imagen corporal, le será difícil relacionarse con alguien más, demostrará una actitud cohibida y baja autoestima, se sentirá no merecedora de que alguien le voltee a ver o alguien se interese por su persona, pensará que la gente solo juega y perderá la confianza en sí y en las demás personas.

En el área erótica, existe el prejuicio de que para quitarse la ropa se debe tener un cuerpo estereotipado, voluptuoso y perfecto en las mujeres, y musculoso con un pene grande en los hombres; esto, por supuesto, es aprendido del material sexualmente explícito o pornográfico. La industria porno predominante, que además es patriarcal, no sólo influye en la imagen corporal, sino también en la conformación de un erotismo hiper sexualizado y vertical, que cosifica las imágenes de los cuerpos de mujeres y hombres, al reducir a las mujeres a objetos sexuales deseables y disponibles de manera permanente para los varones, quienes son extremadamente dotados y realizan relaciones sexuales de larga duración y con eyaculaciones abundantes. Este tema se profundiza más en el módulo sobre placer.

Durante la adolescencia pueden iniciarse algunos trastornos alimenticios y pueden ocurrir episodios de bulimia y anorexia.

La anorexia es un trastorno donde la persona ve distorsionada su imagen real, al percibirla con mucho mayor peso del que se refleja en el espejo, entonces hace



cualquier cosa para perder peso y lograr esa imagen "ideal". Aunque recordemos que no la ve en realidad, no alcanza a percibir la delgadez extrema en la que se ha colocado, come poco, pocas veces y sobre todo pocos nutrientes, y no alcanza a reconocer que lo que hace no es saludable y le lleva a un estado grave de enfermedad. Al paso del tiempo, estas personas pierden masa muscular y se quedan en los huesos; la familia, cuando alcanza a percibir la problemática, debe buscar ayuda de inmediato, ya que esta condición puede llevarle a la muerte. Este trastorno puede ir acompañado de ejercicio extremo, que se llama vigorexia. El tratamiento tiene que ser multidisciplinario: médico, psicológico, nutricional, psiquiátrico.

La bulimia es un trastorno de la alimentación, donde las personas se dan atracones de alimentos, para después vomitarlos o laxarse. Por lo general estas conductas suceden en privado, por lo que es difícil para la familia darse cuenta de lo que está pasando. Algunos de los síntomas son: dentadura manchada y muy sensible, ardor en el esófago, reflujo, ojos rojos, deshidratación. Se pueden observar cambios en el comportamiento, como ir al baño con mucha frecuencia, sobre todo después de comer, encontrar envolturas de alimentos, residuos de vómito, comer a escondidas, malhumor, depresión, disgusto de su imagen corporal, cambio en sus rutinas. Este trastorno puede producir daños graves en la salud de las personas. Su tratamiento, al igual que en la anorexia, también es multidisciplinario. Para más información puedes consultar el siguiente enlace: <<https://www.youtube.com/watch?v=eE6NS5IDFt4>>.

Recuerda que la etapa de la adolescencia es la más vulnerable sobre la imagen corporal; los cambios que se presentan a partir de la pubertad originan una preocupación sobre cómo se ven, al repercutir en su autoestima y en una continua reestructuración sobre su autoimagen, ya que "la preocupación por el aspecto físico tiene un enorme impacto en la vida de los adolescentes. Esta etapa se relaciona con múltiples cambios corporales, psicológicos, emocionales y sociales, que cobrarían un papel importante en el adecuado desarrollo de la imagen corporal" (Ramos, 2016).

### **¿Cómo acompañar y apoyar a nuestros/as hijos/as adolescentes a reconocer y valorar su cuerpo?**

Tu hijo o hija debe estar (o hay que propiciar que esté como padres y docentes) en una búsqueda constante entre el yo y el nosotros. Los otros y yo, mi familia y yo, yo y mi familia, mis amistades y yo, yo y mis amistades. Mi comunidad y yo, yo y mi comunidad.

No siempre todo fluye en plena armonía; se acomoda y desacomoda la vida, justo para desarrollarse y moverse con el ser interior con la realidad del exterior, que fluye para aprender, conocer, saber y poner a prueba lo que eres y volver a darte cuenta de cómo vas y qué necesitas desarrollar. El papel del adulto atento es acompañamiento, ni intrusivo ni indiferente, es cerca de esa "pluma al viento".

Es indispensable aprender a respetarnos, amarnos y querernos como las personas adultas que somos, con lo que tenemos, y a aprender a respetar a las demás personas como son. NO se puede hablar de autoaceptación con nuestros/as hijos/as; sin no la practicamos con honestidad en nosotros/as mismos/as, nadie puede dar lo que no tiene.

Enseñemos a niños, niñas, jóvenes e incluso a las personas adultas a aceptar su cuerpo como es, a hacer lo necesario para mantenerlo sano y evitar esas posturas rígidas que lo colocan en un lugar quizá imposible de alcanzar.

- Vive con orgullo tu cuerpo, obsérvalo con amor, conócelo, aprende de sus funciones, arréglate, péinate, vístete como mejor te haga sentir a ti, deja de pedir el reconocimiento afuera y reconóctete como una persona única, especial y bella. El ejemplo es la mejor forma de enseñar.
- Platica en familia para que cuestionen permanentemente a los estereotipos de belleza corporal, impulsados por la cultura machista, clasista y racista, a través de las industrias cosméticas; pon en evidencia cómo muchas personas, con tal de lograr aquellos estándares sociales de belleza, desarrollan enfermedades como bulimia o anorexia, o se someten a dietas estrictas, a tratamientos de belleza peligrosísimos, a gastos innecesarios, a ejercicios sobrenaturales; esto, más que ayudar, perjudica la salud de las personas.
- Ayúdales a observar cómo es que muchas personas no tienen un cuerpo sano o quizá esté incompleto, o tal vez no puedan moverse; en este sentido, también su cuerpo es valioso, maravilloso y único. Si tu hija/o no tiene dificultades con su cuerpo, aprécialo; si las tiene, también vívete con orgullo en él. La forma de nuestro cuerpo no debería ser juzgada; aprendamos a respetar y a querer lo que tenemos.
- Acompáñale a que reflexione sobre su cuerpo, que identifique que está hecho perfectamente para que funcione sin que ni siquiera pensemos en ello; que en realidad habría que sentir gratitud por tener un cuerpo al que no tengamos que recordarle a cada segundo que respire, o para que el corazón lata, esas funciones las realiza por sí mismo como una máquina perfecta. Ejercitar la gratitud es una práctica que nos ayuda a sentirnos más saludables y felices. El reconocimiento es el punto de partida de la gratitud.
- Trabaja con tus hijos/as para que asuman como su responsabilidad el cuidar su cuerpo, alimentarlo bien, hacer ejercicio, promover relaciones sociales y familiares sanas, y hacer lo necesario para que se mantenga en armonía y sano. Sólo por esto, deberíamos amarlo y cuidarlo, ya que los/las va a acompañar toda la vida y qué mejor que se encuentre en buen estado.



**La percepción de la imagen corporal evoluciona a través del tiempo, y sería ideal que cada persona evolucionara con ella. No es posible tener el mismo cuerpo, la misma piel, el mismo cabello, que durante la juventud. Exigirnos más suele ser contraproducente y aceptarnos sería lo ideal; de esta forma, se obtendría una felicidad real y no sólo “maquillada” por la apariencia física. Brindar una educación sobre el autocuidado y la salud desde edades tempranas, podría prevenir efectos adversos en el futuro, vivir felices con el cuerpo que nos ha tocado, al hacer lo posible por mantenerlo en forma y sano, sin intentar aquellos estándares que quizá genéticamente son imposibles de alcanzar. Así que no lo olvides y ayuda que tu hijo o hija asuma que eres único/a y valioso/a, NO dejes que nadie te diga lo contrario, ni siquiera tú mismo/a.**

**Detente por un momento, ¿cómo te sientes con tu cuerpo? ¿Te gusta? ¿Lo quieres? ¿Cómo te sentías con él en la pubertad?**

**Anota tus observaciones en el recuadro:**

**Después de reflexionar sobre ellas, piensa lo valioso que es tu cuerpo y lo valiosa que es tu persona. Acompaña a tus hijas e hijos en el aprendizaje, para que aprendan a valorar y amar sus cuerpos.**

# En reproducción elegir y saber les da poder y les va mejor

---

En este subtema revisamos cómo se activa la reproducción, a partir de la pubertad, como una posibilidad y como un derecho de las personas.

## **Acción de las hormonas en el proceso de reproducción humana**

Cómo revisamos, la posibilidad de la reproducción humana se activa durante la pubertad, a partir de cambios anatómicos y fisiológicos derivados de acciones hormonales.

Los cuerpos de mujeres y hombres participan de manera diferencial en el proceso de reproducción. Ambos aportan los gametos (células sexuales), las mujeres los óvulos y los hombres los espermatozoides; pero el proceso de embarazo y parto ocurre a través del cuerpo de las mujeres.

Veamos con más detalle cómo influyen estos cambios hormonales en los cuerpos de las mujeres y de los hombres, para posibilitar la reproducción; hablemos primero de las células sexuales.

¿Qué son y dónde vienen los óvulos y los espermatozoides, y cómo se desarrollan?



Óvulos	Espermatozoides
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Son los gametos femeninos.</li> <li>• Dentro de los ovarios se localizan aproximadamente 590,000 óvulos inactivos, de los cuales solo algunos cuantos madurarán y serán expulsados a las trompas uterinas cada mes.</li> <li>• Cada óvulo dentro de los ovarios está encerrado dentro de un folículo ovárico, que es un saco de células que rodea cada óvulo. Estas células foliculares ayudan a preparar un óvulo para la ovulación y la fecundación, al responder y producir hormonas.</li> <li>• La maduración de los óvulos ocurre durante la pubertad, y a lo largo del ciclo menstrual. En ese punto, los ovarios pueden desarrollar y liberar un huevo maduro, un óvulo, a través de un proceso cada mes llamado ovulación.</li> <li>• Cuando un óvulo madura se convierte en la célula más grande del cuerpo de una mujer. El óvulo tiene un tamaño de 0.14 milímetros y puede ser visible.</li> <li>• Cada óvulo que se libera puede ser fertilizado por espermatozoides en la trompa ovárica. Si no se fertiliza dentro de las 24 horas posteriores a la liberación del ovario, no es viable y se elimina en la menstruación.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Son los gametos masculinos encargados de la fecundación.</li> <li>• Desde inicio de la pubertad, las células reproductivas inmaduras llamadas espermatogonias pasan por el proceso de espermatogénesis, donde comienzan a multiplicarse rápidamente y continúan, al dividirse y desarrollarse para eventualmente desarrollar espermatozoides maduros.</li> <li>• Un solo espermatozoide se parece a un renacuajo y consta de una cabeza, un cuello, una pieza central y una cola y tiene una longitud de 40 a 250 micras.</li> <li>• El proceso de maduración de los espermatozoides se produce en tubos largos y apretados en los testículos llamados túbulos seminales.</li> <li>• Se necesitan varias semanas para que los nuevos espermatozoides se vuelvan completamente móviles y maduren en los testículos y el epidídimo, en donde obtienen la capacidad de nadar y maduran allí hasta la eyaculación.</li> <li>• El número de espermatozoides en una sola eyaculación varía de 40 millones a 500 millones; el promedio es de aproximadamente 182 millones.</li> <li>• A su vez, la calidad del esperma puede variar por factores externos, como la temperatura corporal, traumatismos, algunas enfermedades, la salud de la persona, etcétera.</li> </ul>
<p>Los espermatozoides se producen de forma constante; a diferencia de los óvulos, que son vigentes hasta la menopausia, los espermatozoides están presentes a lo largo de toda la vida después de la pubertad, aunque con la edad disminuye su calidad.</p>	

Las hormonas tienen mucho que ver en la producción y en el mantenimiento del embarazo, ya que permiten:

- Maduración del óvulo.
- Producción y maduración de los espermatozoides.
- Condiciones apropiadas en el útero para permitir la movilidad adecuada de los espermatozoides depositados en el fondo de la vagina.
- Proceso de ovulación y paso del óvulo por las tubas uterinas.
- Llegada de los espermatozoides a las tubas uterinas.
- La fecundación en las tubas uterinas.
- Desplazamiento del óvulo fecundado a través de las tubas uterinas.
- Condiciones adecuadas del endometrio para la implantación del huevo.
- Producción de progesterona para mantenimiento del embarazo.
- Como revisamos, el ciclo menstrual es un evento cíclico y coordinado, que se repite mes a mes, controlado por hormonas que se producen en el cerebro. Su finalidad es lograr un óvulo maduro y preparar al cuerpo para un probable embarazo. Tiene diferentes etapas, incluido el momento cercano a la ovulación en el cual, ante la presencia de esperma, es más probable que ocurra el embarazo.
- La ovulación sucede 14 días antes de la siguiente menstruación.
- El óvulo vive poco más de un día; por lo tanto, el día más fértil de la mujer es a la mitad del ciclo menstrual, entre una menstruación y otra.
- Pero consideramos como días fértiles tres días antes y tres después de la ovulación, porque no siempre es exacta y por el tiempo de vida de los espermatozoides.
- Las mujeres tienen que conocer como son sus ciclos y aprender cuáles son los días que ovulan, a los que se les conoce como días fértiles.
- Para calcular el día de ovulación, una mujer debe conocer cada cuanto llega su menstruación, esto es fácil cuando tiene ciclos regulares.
- Calcular cuándo es el día de su siguiente menstruación y a este día restarle 14; ese es el día de ovulación.
- Para una mujer con ciclos irregulares es difícil hacer el cálculo de sus días fértiles.

Como revisamos, el ciclo menstrual es un evento cíclico y coordinado, que se repite mes a mes, controlado por hormonas que se producen en el cerebro. Su finalidad es lograr un óvulo maduro y preparar al cuerpo para un probable embarazo. Tiene diferentes etapas, incluido el momento cercano a la ovulación en el cual, ante la presencia de esperma es más probable que ocurra el embarazo.





Esta foto de Autor desconocido está bajo licencia [CC BY-NC](https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/)

En caso de que no se fecunde el ovulo, el endometrio se desprende al producir la menstruación y vuelve un nuevo ciclo. Su duración es de 21 a 35 días, con un promedio de 28, al contar como el día uno el primer día de menstruación.

### ¿Cómo se da un embarazo?

Es importante que nuestros/as hijos/as adolescentes reconozcan cómo se da un embarazo; de esta forma, podrán prevenirlo si no lo desean, y prepararse para que ocurra cuando consideren que es el mejor momento en su vida.

En términos fisiológicos, para que se lleve a cabo un embarazo se requiere:

- Estado físico y de salud adecuados.
- Un adecuado ciclo hormonal.
- Producción y maduración de óvulos y espermatozoides.
- La maduración y salida de un óvulo.
- La captación del óvulo por la tuba uterina.
- Depósito de espermatozoides en el fondo de la vagina.
- Endometrio saludable
- Una adecuada implantación del óvulo fecundado.

Conviene tomar en cuenta las siguientes consideraciones complementarias.

- La forma más común de lograr un embarazo es a través de una relación sexual, donde el pene penetra en la vagina y deposita el semen eyaculado en el fondo.
- Existen también técnicas de reproducción asistida o artificial, donde se puede fertilizar el óvulo en un laboratorio y después colocarlo en el útero de la madre para continuar el embarazo.
- Es importante saber que desde la pubertad una pareja puede quedar embarazada, aunque es posible que el embarazo durante la adolescencia sea considerado como de alto riesgo, debido a factores biológicos,

donde la mujer no ha terminado de desarrollarse físicamente y la pareja puede no contar con la madurez psicológica, económica y social para enfrentar la situación.

- La edad ideal biológicamente para lograr un embarazo es entre los 20 a los 35 años de la mujer, ya que se encuentra en una madurez total de su cuerpo y es posible que psicológicamente sea un buen momento.
- El hecho de acercarse o pasar los 40 años para lograr un embarazo, coloca a las personas en situaciones de riesgo, tanto para la madre, ya que se considera un embarazo de alto riesgo, como para el bebé, por lo que también requerirá un mayor seguimiento médico, pero es posible su logro.
- Los hombres son fértiles en cualquier momento de su vida, pero entre más grandes sean, sus espermatozoides serán menos viables y se encuentran con mayores malformaciones.

Reflexiona con tus hijos/as si han notado que, en la actualidad, en nuestra sociedad, las parejas han retrasado sus embarazos, debido a que buscan una mejor estabilidad económica, un mayor desarrollo profesional, viajar, disfrutar y divertirse más. Cada vez más parejas deciden postergar el embarazo o no tener hijos, y es una opción muy viable para muchas personas. Escucha lo que ello/as piensan al respecto, sus inquietudes y sus proyectos.

### **¿Y cuándo podemos considerar que empieza el embarazo?**

El embarazo comienza cuando, después de que un óvulo y un espermatozoide se unen, forman un cigoto y se implanta en el útero.

La unión del óvulo con el espermatozoide se conoce como fecundación o fertilización y no siempre da lugar a un embarazo:

- Una vez al mes un ovario ayuda a madurar generalmente un solo óvulo, el cual se libera hacia las tubas uterinas y migra en dirección al útero.
- La fecundación se lleva a cabo en la tuba uterina.
- Después del coito, el esperma se desplaza desde la vagina, por el cuello uterino y por el útero, hasta la trompa de Falopio. Los espermatozoides maduran a través de su recorrido por el útero y tubas (donde adquieren un proceso fisiológico llamado capacitación), muchos se quedan en el camino y sólo unos cuantos llegan hasta donde está el óvulo.
- Sólo un espermatozoide puede fecundar, al entrar a la membrana del óvulo, ya que se produce una reacción química que impide entrar a otro espermatozoide.

El óvulo fecundado (cigoto) se divide varias veces mientras se desplaza por la trompa de Falopio hasta llegar al útero. En primer lugar, el cigoto se convierte en una bola sólida de células. Luego se convierte en una esfera hueca de células que se denomina blastocito.



Transcurridos unos seis días después de la fecundación, el blastocito se adhiere al endometrio; por lo general, cerca de la parte superior. Este proceso, denominado implantación, se completa alrededor del día nueve o 10. Podemos decir que es en ese momento inicia el embarazo, ya que empieza el intercambio con la madre, a partir de la acción de las hormonas del embarazo. Entonces, el blastocito se transforma en un embrión unido a una placenta, rodeado de membranas llenas de líquido.

Para fijarlo, se produce la hormona gonadotropina coriónica, cuando hay suficiente se puede detectar en pruebas de orina o sangre.

El endometrio permite al embrión desarrollarse y madurar dentro del cuerpo de la madre, quien le proporcionará un ambiente favorable, nutrición y oxígeno.

Muchos óvulos fecundados no alcanzan a implantarse y otros más se desprenden en las primeras tres semanas, al originar un aborto involuntario, del que muchas veces la madre no se percata.

Durante las primeras 10 semanas, desde la implantación, se le llama embrión y en este tiempo se empieza a diferenciar y a formar todos los órganos y sistemas del cuerpo; posteriormente se denominará feto, hasta el momento del nacimiento aproximadamente en la semana 40. El embarazo generalmente dura 40 semanas, pero puede durar de 38 a 42 semanas dentro de su evolución normal.

### **Sobre cómo se determina el sexo del feto**

Cada óvulo y espermatozoide tiene una carga genética particular, lo que dará características únicas a esa persona. Cada célula reproductora contiene 23 cromosomas, que al unirse dará la carga completa de 46 con las características genéticas de la madre y del padre, para crear un conjunto completo de ADN cromosómico, con 23 pares de cromosomas.

El óvulo siempre tiene un cromosoma X, mientras que el del espermatozoide puede ser X o Y. Los espermatozoides X son más grandes y fuertes, son lentos, pero resisten bien a condiciones de adversidad, viven más tiempo. Los espermatozoides Y son más rápidos, pero necesitan que todas las condiciones sean favorables para poder llegar al óvulo y viven menos tiempo.

Si el óvulo es fecundado por un espermatozoide X, la célula resultante será XX, sexo femenino. Si el óvulo es fecundado por un espermatozoide Y, la célula será XY, sexo masculino.

Si una mujer que ovula el día 14 del ciclo, si tiene una relación sexual el día 10 habrá más posibilidades que de quedarse embarazada sea un espermatozoide X el que fecunde, los Y habrán llegado rápidamente, pero como hasta dos días después de la relación no habrá óvulo, morirán antes. Los X van lentos, así que probablemente será una niña el resultado de ese embarazo.

Además del día del ciclo, también influyen las condiciones que se encuentran los espermatozoides en la mucosa de la mujer. Cuando la mucosa es más alcalina, es

más favorable para los espermatozoides Y; si la mucosa es ácida, esto será de ayuda a los espermatozoides X. La acidez o alcalinidad de las mucosas vaginales dependen varios factores, como la alimentación, el estrés, el estilo de vida de cada mujer.

<https://www.guiainfantil.com/embarazo/quedar-embarazada/como-se-determina-el-sexo-del-bebe-durante-la-concepcion/>.

### **Confirmación del embarazo**

Muchas personas se percatan de un embarazo a partir de ciertos signos y síntomas característicos:

- Amenorrea (ausencia de menstruación): es el principal signo del embarazo, aunque algunas mujeres pueden tener sangrados y estar embarazadas. A su vez, hay mujeres que pueden presentar amenorrea por otras causas distintas al embarazo.
- Náuseas y vómitos de predominio matutino.
- Orinar frecuentemente.
- Fatiga.
- Si se acude a una revisión médica, el personal de salud puede detectar distintos signos y síntomas sugestivos de embarazo.

Sin embargo, para confirmar un embarazo, lo ideal es hacerlo mediante una prueba de detección del embarazo, tan pronto como el periodo menstrual no se presente o esté atrasado. Existen distintos tipos de pruebas disponibles en las farmacias:

- Pruebas en orina: las cuales permiten el diagnóstico desde el momento del retraso menstrual. Si la prueba es positiva, es confiable para confirmar el embarazo, mas se puede corroborar con la prueba en sangre, la cual es más específica.
- Prueba en sangre: es detectable en la sangre de la madre desde el día nueve posterior a la fecundación; es decir, cinco días antes del día que presentaría su menstruación. Puede determinar el tiempo de embarazo.

Es una buena idea hacerse una prueba lo antes posible si se nota que se tiene un retraso o se piensa que puede estar embarazada. Cuanto antes se sepa del embarazo, más pronto se puede comenzar a pensar en todas las opciones posibles. Es importante que platiques con tus hijos/as sobre las pruebas de embarazo y sepan que será menos precisa si está vencida o si no la usa de manera correcta.

Explícale que siempre revise la fecha de vencimiento en el envase y lea cuidadosamente las instrucciones que vienen con la prueba. Si la prueba da un resultado positivo, significa que está embarazada. Si da un resultado negativo,



quiere decir que no estás embarazada. Hay varias marcas. Habla de esto y dile que investigue bien desde que está creciendo, tenga o no vida sexual activa, y piense o no que está embarazada. Más vale saberlo y NO necesitarlo, que NECESITARLO y no saberlo.

Se complementa con estudios específicos como el ultrasonido obstétrico, que es un estudio que confirma la presencia del embrión y su ubicación exacta. Se utiliza principalmente para determinar:

- La edad gestacional.
- La vitalidad del embrión/feto.
- Si es embarazo único o múltiple.
- La anatomía fetal.

Su realización es muy conveniente, ya que contribuye con el diagnóstico de algunas posibles malformaciones o problemas durante el embarazo.

### **Alternativas para quienes desean embarazarse y no lo logran**

La infertilidad se define como: "la incapacidad para lograr un embarazo después de tener relaciones sexuales regulares, sin el uso de métodos anticonceptivos, durante 12 meses" (IMSS, s.f). "Con frecuencia se emplean como sinónimos los términos de esterilidad e infertilidad, aunque en sentido estricto no tienen el mismo significado. Infertilidad significa incapacidad para tener hijos, pero con la posibilidad de embarazo que no llega a término; mientras en la esterilidad no se consigue el embarazo" (Rigol, 2004).

Se clasifica en:

- Primaria. Cuando nunca ha tenido un embarazo.
- Secundaria. Cuando ya ha habido un embarazo con anterioridad.
- Pérdida de embarazo. Cuando se es capaz de concebir, pero no se logra un nacimiento vivo.

Existen causas de infertilidad diferenciadas en los cuerpos de las mujeres y de los hombres expuestas a continuación.

Posibles causas de infertilidad en las mujeres:	Las causas en hombres incluyen:
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Falta de ovulación (los ovarios no liberan óvulos).</li> <li>• Óvulos de mala calidad.</li> <li>• Clamidia o gonorrea no tratadas.</li> <li>• Trompas de Falopio bloqueadas: el esperma no puede llegar al óvulo.</li> <li>• La forma del útero dificulta que un óvulo fecundado se implante.</li> <li>• Problemas en endometrio como endometriosis</li> <li>• Fibromas uterinos.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Bajo recuento de espermatozoides (no tener suficiente esperma en el semen).</li> <li>• Baja movilidad de los espermatozoides (los espermatozoides no nadan lo suficientemente bien como para llegar a un óvulo).</li> <li>• Espermatozoides no formados adecuadamente.</li> <li>• Ausencia de espermatozoides en el semen.</li> <li>• Semen tan espeso que los espermatozoides no pueden moverse fácilmente en él.</li> <li>• Clamidia o gonorrea no tratadas (¿ves por qué protegerse y usar condón siempre?)</li> <li>• Eyaculación retrograda (si los conductos dentro del pene o los testículos están bloqueados, la eyaculación puede enviar el semen de la próstata a la vejiga, en lugar de que salga por el pene).</li> </ul>

### ¿Qué puede aumentar el riesgo de infertilidad?

Hay ciertos factores de salud y estilo de vida que pueden aumentar tus posibilidades de tener problemas de fertilidad. Por ejemplo:

- Ser mayor de 35 años (en el caso de las mujeres).
- Tener mucho sobrepeso o ser demasiado delgado.
- Quimioterapia o radioterapia.
- Mucha exposición a toxinas ambientales, como plomo o pesticidas.
- Consumo excesivo de alcohol o drogas.
- Fumar tabaco.
- No realizar las pruebas recomendadas para la detección de la clamidia y la gonorrea.
- Antecedentes de EPI (enfermedad pélvica inflamatoria).
- Lesiones en el escroto y en los testículos.
- Haber recibido mucho calor en los testículos (por usar prendas muy ajustadas o por nadar o bañarse en agua caliente con frecuencia y de manera reciente).
- Tener un testículo retenido.



El tratamiento depende del origen de la infertilidad; puede ser médico o quirúrgico, y acompañado cuando es necesario de sesiones de terapia psicológica o sexual.

Cuando no hay respuesta se puede recurrir a técnicas de reproducción asistida, como:

- Inducción de la ovulación e inseminación intrauterina. Se da tratamiento a la mujer para inducir la ovulación, llevando un seguimiento para determinar el día que se realice la inseminación, colocando el semen directamente en el cérvix mediante una cánula.
- Fertilización in vitro y transferencia de embriones.
- Útero subrogado, donde se implantan los embriones en el útero de otra mujer.
- Adopción.

La infertilidad puede ser el origen de muchas problemáticas en las parejas, e incluso su separación, debido a la presión social, familiar, religiosa y de pareja que existe por tener descendencia.

Muchas parejas con infertilidad muestran negación ante el hecho, depresión, enojo, frustración y sentimientos de incompletud.

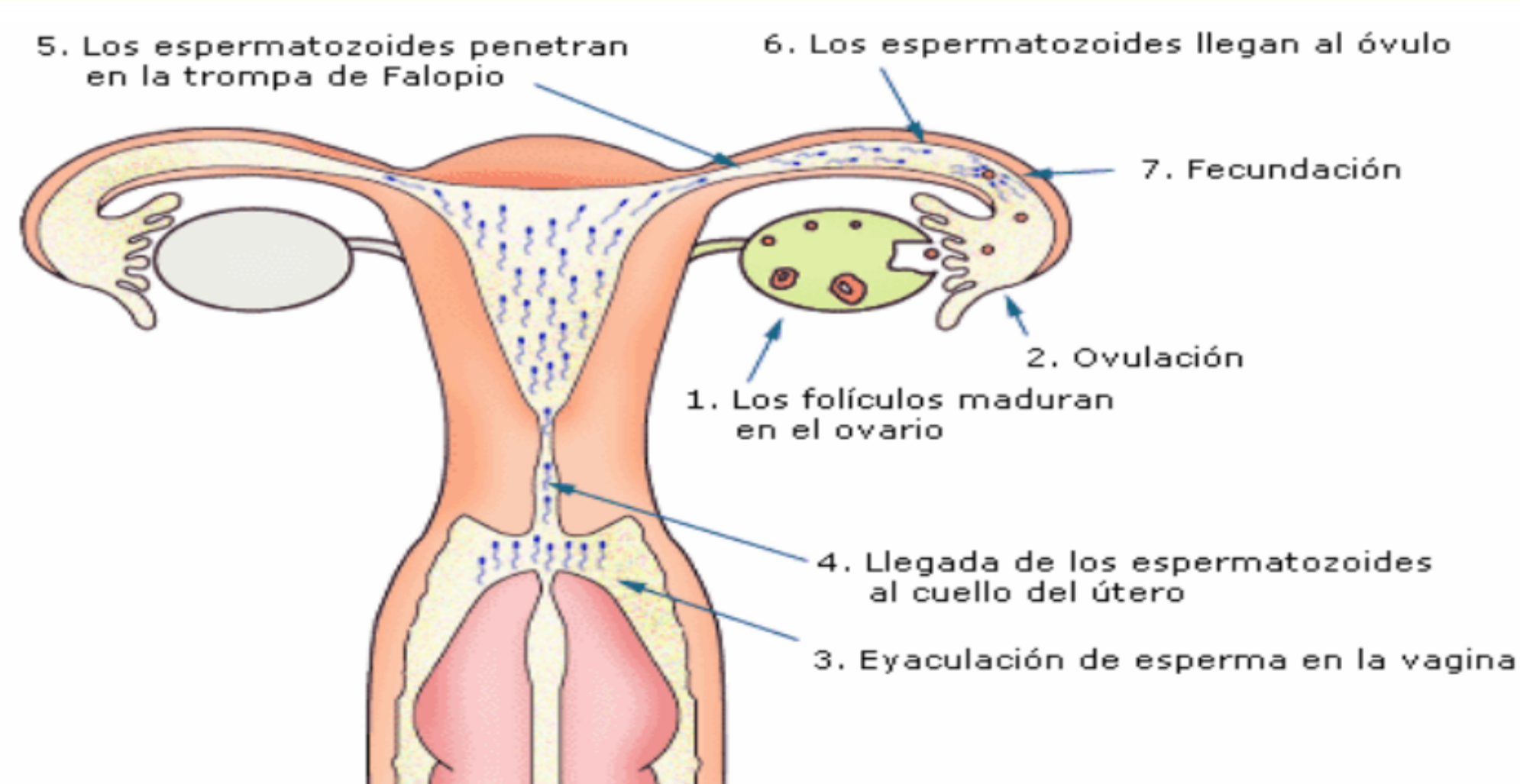
No solo son sentimientos en las mujeres. Para muchos hombres se presenta culpa, confusión, incertidumbre, pérdida de su fantasía y disfunción sexual, con pérdida de autoestima, de control, de autoconfianza y sobre todo esta sensación de perder su continuidad genética.

Por esto es importante el tratamiento integral de la infertilidad: médico, psicológico, sexológico e incluso asesoría legal.

### **Embarazo y parto saludable, las transformaciones en el cuerpo de la mujer y las etapas de desarrollo fetal**

El embarazo dura 40 semanas o 280 días; comprende todo el proceso que lleva a formar a un nuevo organismo dentro de la madre, así como varias etapas a partir de la nidación o implantación que revisamos en el apartado anterior.

#### **Trayectoria de los espermatozoides desde la eyaculación hasta la fecundación**





Primer trimestre: inicialmente se produce un rápido crecimiento de las células que conducen a la formación de tejidos y órganos internos. En la cuarta semana un ventrículo (tipo venita muscular) que evolucionará a corazón empieza a latir y se distingue la cabeza. Pesa un gramo y está unido a la madre por la placenta. En la octava semana se distinguen las extremidades y los ojos, por lo que a partir de este momento se le denomina feto. Pesa tres gramos.

Segundo trimestre: en adelante vemos la evolución del feto, mueve brazos y piernas y ha crecido hasta pesar unos 600 gramos. Su cuerpo está recubierto de un vello fino llamado lanugo. También es posible reconocer el sexo del feto. Al finalizar el sexto mes, el feto mide 30 centímetros y pesa aproximadamente un kilo. El vientre de la madre es abultado, al aumentar también el tamaño de las mamas.

Tercer trimestre: han madurado todos los órganos y el feto presenta un gran tamaño, al responder a estímulos externos. Un proceso de gran importancia en el feto es la maduración de los pulmones, que le permitirá respirar en cuanto nazca. En la semana 37 el nuevo organismo está completamente formado y pesa 2,5 kilos. El feto oprime los órganos abdominales de la madre, al desplazarlos de su posición natural. Solo crece, se voltea con la cabeza hacia abajo, se encaja en la cavidad pélvica, se aboca y a todo esto más la súbita presencia de hormonas prolactina, oxitocina y adrenalina, más la extrema caída de progesterona y la suma de ley de la gravedad y ruptura de las membranas (corion, amnios y placenta) que inicia el nuevo proceso llamado parto: ese es el día de tu cumpleaños.

El parto o nacimiento es otro proceso reproductivo que no describiremos aquí, pero como todo lo que hemos dicho es maravilloso, increíble, delicado y sublime. Merece decir que es urgente cuidar las mejores condiciones de trato digno y humanizado; el parto es protagonizado por dos personas, las únicas que no pueden faltar: quien nace y quien pare, que son la niña o niño que en ese momento toma personalidad jurídica al nacer viva o vivo, al ser una persona bio-psico-sociocultural; y la mujer que le da identidad, alimento, conexión y pertenencia a un grupo familiar único y diverso a la vez.

El personal de asistencia al parto, como las parteras y el personal de enfermería y medicina, son auxiliares a este acontecimiento, son importantes y su deber es preservar a toda costa la salud y dignidad de ambas personas.

No cabe la violencia de ninguna manera en los procesos reproductivos, no la ejerzas como madre o padre, y no la permitas si acompañas a tus hijas e hijos en este proceso. DENUNCIA. Se llama violencia gineco-obstétrica. Además, fomentar el parto vaginal y la alimentación temprana al pecho es algo muy importante; las cesáreas (apertura del abdomen y útero por cirugía para extraer el producto) muchas veces son innecesarias y tienen implicaciones de mayor costo riesgo, principalmente para la mujer. Debe usarse como alternativa solamente cuando se requiera. Alimentar de calostro (primera leche materna llena de anticuerpos para prevenir las enfermedades) es básico para favorecer el sistema inmune del recién nacido.



## ¿Qué siente la mujer en la transformación a madre y qué significa cuidar un embarazo?

Al momento en que la mujer o la pareja se entera de la confirmación de un embarazo, se le llama la noticia la impresión, que viene de si lo desean o no y de cómo; a partir de ahí, deben juntos o ella tomar demasiadas decisiones y muy rápidas, pues va contra un reloj biológico: a quién se le dice, en qué edad y momento de vida está o están en los planos emocional, educativo, económico, de vivienda, de trabajo, de la relación, si la hay. Si lo deseaba y lo esperaba sola o en pareja o no, qué número de embarazo o hijo es o sería; de muchos temas se hablarán en embarazo adolescente, pero ahora nos centraremos en suponer que es planeado y deseado.

Desde la noticia, los miedos acerca del parto son normales, asociados a la salud del feto y si una tiene aptitud para ser mamá, también son parte del proceso, por eso la yoga prenatal, la partería, los grupos de embarazadas y los controles médicos ayudan a derribar mitos y a combatir los miedos que vienen del no saber y de fantasías populares creadas o miedos propios de otros temas llevados al nuevo embarazo, a la vez que se da como contraparte la llegada de una personita deseada a una familia, lo que es motivo de alegría y optimismo.

Se trata de acompañar y comprender y los embarazos de mamás, tías o abuelas no tienen por qué ser iguales a los de la hija o viceversa; de hecho, cada embarazo es una experiencia única en una misma mujer.

Los nueve meses se viven cambios emocionales, corporales y sociales; aquí algunos que suceden en la gestación:

- Transpiración: debido a que el cuerpo es más caliente se transpira con más facilidad se recomienda usar ropas livianas.
- Estreñimiento: todas las funciones se tornan más lentas por la progesterona, se ralentizan los intestinos y por eso la fruta y las verduras son alimentos muy necesarios, igual que los integrales, así como evitar comidas muy condimentadas.
- El malestar general como cansancio, náuseas y vómitos que presentan las embarazadas; UNICEF sostiene que se da entre el 40 y 80 por ciento de las embarazadas, solo al principio, experimentar náuseas y vómitos más de tres meses.
- Las agruras y la acidez durante el embarazo son frecuentes, si las hormonas y la presión en la cavidad abdominal mantienen esos jugos gástricos activos; para aliviarlas se aconseja comer en pequeñas cantidades varias veces al día, en vez de mucho en una sentada.
- Si también aumentan las ganas de orinar, el feto crece, el útero se expande, el abdomen aumenta y la presión ejercida sobre la vejiga y los demás órganos de la pelvis, ajustan funciones.

- Uno que no se siente, pero se ve, es la '*línea nigra*', una línea vertical que cruza el centro del ombligo y todo el abdomen; aparece hacia la semana 20 es resultado de la melanina estimulada por la progesterona.
- Los senos se sienten con gran sensibilidad al mínimo roce, el tamaño aumenta y puede hacia el final del embarazo haber brotes espontáneos de leche materna, la melanina aumenta la coloración también de los pezones y areolas.

Para llevar a cabo un embarazo y parto saludables, se requiere acudir a consulta médica, y seguir con los lineamientos de atención:

Las actividades que se deben realizar durante el control prenatal, en la consulta médicas son (NOM-007.SSA2-1993):

- Seguimiento médico para registrar la historia clínica, orientación nutricional y valoración de riesgo obstétrico.
- Estudios de laboratorio, donde se incluye, detección de VIH, grupo sanguíneo y otros.
- Identificación de signos y síntomas de alarma: cefalea, edema, sangrado, infecciones.
- Valoración del crecimiento uterino y estado de salud del feto.
- Prescripción profiláctica de hierro y ácido fólico, y/o tratamientos médicos de requerirse.
- Promoción de la lactancia materna exclusiva.
- Orientación sobre planificación familiar.

Aunque el embarazo se desarrolla en el cuerpo de la mujer, el proceso también compete al compañero, a la familia y a la comunidad; todos nos debemos hacer cargo del entorno y condiciones de los embarazos, especialmente la pareja. Lamentablemente hoy en día ocurren situaciones de hostilidad y abuso de poder por razones de género que viven las mujeres embarazadas, son violencias y cada una tiene su nombre específico. Es importante verlas y reconocerlas, para prevenirlas y pararlas, o denunciarlas y sancionarlas para erradicarlas.

- En casa (violencia de pareja psicológica, física, sexual, patrimonial o económica).
- En los servicios de salud (violencia obstétrica o gineco-obstétrica).
- En el sistema laboral (violencia o discriminación laborales por embarazo).

En algunas ocasiones, el involucramiento del padre no se da con facilidad; sin embargo, ser proactivos y cuidadores es lo mejor para todos. El papá, mientras más involucrado esté en el embarazo, más lo estará en el parto y en la crianza y en la alimentación afectiva/efectiva, así como en la vida de sus hijas e hijos. Las masculinidades noviolentas, presentes y colaborativas garantizan un mayor y mejor desarrollo integral de los núcleos familiares, comunidades y familias democráticas (este tema se profundizará más en el módulo de género y violencias).



## Reproducción y reproductividad. El derecho a decidir

Es importante aclarar que el proceso de reproducción no es lo mismo que la reproductividad. Según Eusebio Rubio, la reproductividad es el componente de la sexualidad que implica la capacidad de reproducirnos, y claro que una de las opciones es a través de los hijos, pero en realidad no es la única opción, ya que podemos dejar un legado de muchas formas; por ejemplo, plantar un árbol, escribir un libro o enseñar algo nuevo.

Con mucha frecuencia, las clases de biología o de sexualidad en las escuelas secundarias y preparatorias a las que acuden nuestros/as hijos/as, todavía ponen mucho énfasis en la reproducción, ya que durante mucho tiempo la educación sexual se enfocó, principalmente, en la prevención del embarazo. A lo largo de este subtema, revisamos el componente biológico de la reproducción desde un enfoque de derechos y con perspectiva de género, para que adolescentes, para que como madres y padres, seamos capaces de entender todas las implicaciones que tiene y mirarlo como un asunto de derechos.

Elegir es un derecho humano, la reproducción es una elección. Saber su anatomía y fisiología ayuda para tomar las decisiones que tus hijas e hijos quieran en el momento que sea preciso, porque traer niñas y niños al mundo es muy serio y relevante, sobre todo para la vida de él o ella (la criatura), quien merece vivir con dignidad desde el nacimiento. Por ello, tener relaciones coitales por placer debe prever que hay consecuencias reproductivas PREVENIBLES; la humanidad ha separado la actividad sexual reproductiva de la recreativa por milenios.

Si como madre o padre te preocupa la reproducción de tus adolescentes para que decida:

- a) No tener hijos/as, esto te interesa para que veas por qué debes fomentar y enseñarle a protegerse.
- b) Si tener hijos/as, pero cuando él/ella quiera y no por accidente, este es un tema que no debes perderte.
- c) Si es descuidado/a de su capacidad reproductiva, es de esa gente que no les importa nada o nadie, debes reconocer que tienes altas probabilidades de ser abuela o abuelo pronto; embarazarse es más posible en este grupo, con mayor razón también léelo, para que veas de qué se trata y ayudes a cuidar esa reproductividad desatendida, porque una cosa es que el cuerpo se reproduzca y otra que todo su ser, más la familia, estén listos para ser madre o padre.

La reproducción es asunto de dos y tener, guiar, mantener, querer, cuidar y criar a los hijos es responsabilidad de hombres y mujeres; la justicia inicia por asumir que, si se tienen relaciones sexuales, la paternidad y la maternidad es en serio. Si las chicas o los chicos y cualquier persona adulta en edad reproductiva no creen poder, es mejor postergar su vida sexual activa o tenerla sin coito penetrativo o usar

bien y siempre los métodos antifecundativos (anticonceptivos) y los profilácticos de las infecciones de transmisión sexual.

Aunque el embarazo se desarrolla en el cuerpo de la mujer, el proceso compete al compañero (si la pareja es heterosexual, aunque también pueden gestar parejas del mismo sexo con métodos variados de procrear), a la familia y a la comunidad; todos nos debemos hacer cargo del entorno y de las condiciones de los embarazos, especialmente la pareja.

Existe un problema de hostilidad y abuso de poder por razones de género; son violencias y cada una tiene su nombre específico y debe verse, reconocerse, prevenirse, pararse, atenderse y denunciarse/sancionarse para erradicarse, las cuales viven las mujeres embarazadas a veces en casa (violencia de pareja psicológica, física, sexual, patrimonial o económica), en los servicios de salud (violencia obstétrica o gineco-obstétrica) y también en el sistema laboral (violencia laboral o discriminación laboral por embarazo). No se vale, es un proceso de gran consumo de energía el gestar un bebé y a todos nos corresponde facilitar no dar problemas que puedan dañar directa o indirectamente a la mujer embarazada y a su hijo o hija.

Embarazarse es un derecho, no hay por qué vulnerar a las mujeres en ningún momento. Incluso la lactancia es mejor aprenderla durante el embarazo, no es un instinto, no nacemos sabiendo, aprendemos observando y practicando; por eso los grupos de lactancia también son geniales y tienen larga historia y tradición en toda América Latina.

¿Y el papá? Bienvenido, comprometido. No es fácil el involucramiento para el padre; ser proactivos y cuidadores es lo mejor para todos. El papá, mientras más involucrado esté en el embarazo, más lo estará en el parto y en la crianza y en la alimentación afectiva/efectiva, así como en la vida de sus hijas e hijos. Saber da poder, poder-para y poder-con, un poder cooperativo.

Las masculinidades noviolentas, presentes y colaborativas garantizan un mayor y mejor desarrollo integral de los núcleos familiares, de las comunidades y de las familias democráticas. El papel de un padre es nutrirse y nutrir de espera activa y cuidadora para crecer él como persona y emocionalmente, mientras la madre y el hijo crecen cada cual en lo suyo.

Durante el embarazo, parto, lactancia, crianza y toda la vida siempre hay mucho por hacer, más manos y más corresponsabilidad, mejores augurios de salud y éxito integral. Desenvolverse en las emociones del embarazo es para hombres que se enorgullecen de ser personas completas, que buscan que sus actos coincidan con su ética y con el compromiso que las paternidades y maternidades integrales conllevan en el mundo de hoy. No es sólo proveer.

Es ser conscientes de que lo humanizado es el mejor contexto para el desarrollo sustentable de una nueva persona y el entorno. Pensarlo muy bien, varias veces y



cada vez es tarea de quien tiene vida sexual activa. En reproducción elegir y saber, a los jóvenes les da poder... y tranquilidad.

De forma ideal, la maternidad y la paternidad tendría que ser una decisión consciente, consensuada, madura, planificada, pensada; no es sólo el hecho de embarazarse. Implica años de cuidado y protección que se dedicarán a otra persona. La especie humana es la que más tiempo pasa en el hogar, bajo el cuidado de sus progenitores o de sus cuidadores, y la economía a veces no es suficiente para solventar tantos gastos.

La preparación para la reproducción también debería ser en el área psicológica, emocional, afectiva, cultural, educativa, ya que este proceso implica la transmisión no sólo de genes, si no de afecto y educación. Aspectos que tendremos oportunidad de revisar en otros módulos.

Después de este recorrido es importante ayudar a reflexionar a nuestros/as hijos/as, que la sexualidad y nuestros sentimientos eróticos y afectivos estarán presentes a lo largo de nuestra vida de diferentes formas, mientras que la capacidad de tener hijas/os es solo una etapa. Por eso, para disfrutar de la sexualidad y también de la maternidad y paternidad, si en algún momento es parte de su proyecto de vida, se requiere aprender a tomar decisiones al respecto.

La Cartilla de derechos sexuales de adolescentes y jóvenes señala que las decisiones sobre la vida reproductiva forman parte del ejercicio y goce de la sexualidad, las cuales son determinantes para la vida presente y futura, por lo que deben de tomarse de manera libre, informada y con autonomía en un contexto de apoyo y seguridad jurídica y de salud.

Actualmente, muchas parejas no desean el embarazo, o bien prefieren esperar un tiempo para lograrlo. Para ello pueden hacer uso de diversos métodos anticonceptivos que puede ayudarlos a planear el momento, la cantidad y el espaciamiento entre sus hijos.

Lo importante es que cuando se desea un embarazo, hay que buscar las condiciones óptimas para lograrlo y llevarlo al mejor término.

Los procesos reproductivos son corresponsabilidad de mujeres y hombres, en las decisiones reproductivas cruciales, como continuar o suspender un embarazo, dado que el cuerpo de la mujer es el involucrado, su voluntad de embarazarse y/o de continuar es muy importante, pues influye directamente en varias áreas de su salud, en la convivencia y actitud hacia el hijo o la hija.

Interrumpir un embarazo es un tema muy delicado; por eso, prevenir siempre es mejor; embarazarse cuando se es más maduro para tomar decisiones también ayuda, pero también existe la posibilidad de un embarazo producto de una violación (este tema se profundiza en el módulo de violencia).

Por estas razones, existen los servicios de interrupción del embarazo, donde la mujer que no quiera continuar y esté antes de la semana 12 de gestación puede interrumpir el proceso. Ni los padres, ni la pareja pueden decidir sobre su voluntad; ella puede escucharlos, pero la decisión final la toma ella, por el principio jurídico de autonomía corporal y el derecho a decidir el número y espaciamiento de los hijos.



**Para la educación integral de la sexualidad es importante que las y los adolescentes y jóvenes puedan asumir la reproducción como una posibilidad y una decisión, y no como un mandato u obligación. Incluso, más allá de las expectativas que las madres y los padres puedan tener sobre su descendencia, las y los adolescentes deben aprender que tienen derecho a decidir, de acuerdo con sus deseos y necesidades, tener hijos/as o no tenerles; en caso de elegir tenerles, cuántos/as, cuándo y con quién, sin que su orientación sexual, estado de salud, identidad de género, edad, estado civil o cualquier otra condición o característica personal sea un impedimento para ello.**

**Desde tu experiencia como madre, padre o tutor, ¿cómo ha sido vivir la maternidad o la paternidad? ¿Cuántos retos a significado? ¿Cuántos aprendizajes? ¿Has tenido todos los elementos para poder decidir cuántos hijos y cada cuándo tenerlos?**

**Anota en el recuadro tus observaciones:**

**Desde estas experiencias de vida, ¿cómo te gustaría orientar y apoyar a tus hijas e hijos?**

# Referencias

---

- AMSSAC (2012). *Educación integral de la sexualidad, formación para maestras y maestros de educación básica. Nivel secundaria*. SEP: México.
- Baile, J. (2006). "Evaluación de alteraciones de la imagen corporal en hombres", en *Cuadernos del Marqués de San Adrián: revista de humanidades*, núm. 4, pp. 45-58.
- Bazan, C. y Miño, R. (2015). "La imagen corporal en los medios de comunicación masiva", en *Psicodebate*, núm. 15(1), pp. 23-42.
- Bobadilla-Suárez, S. y López-Ávila, A. (2014). "Distorsión de imagen corporal percibida e imaginada. Un posible factor para la obesidad y el sobrepeso en mexicanos", en *Revista médica del Instituto Mexicano del Seguro Social*, núm. 52(4), pp. 408-414.
- Brown, J. y Farquar, C. (2014). "Endometriosis: an overview of cochrane reviews", en *The WHO reproductive health library. Cochrane database of systematic reviews*.
- Carlson, B. (2014). *Embriología humana y biología del desarrollo*. Elsevier: España.
- Carvajal, J. y Ralph, C. (2018). *Manual de obstetricia y ginecología*. Universidad Pontificia Católica, Escuela de Medicina: Chile.
- Condon, M. (2014). "Sex therapy and treatment options when couples experience fertility issues", en *Simposio 13º Asia-Oceania Federation of sexology Conference*. Bisbané, Australia.
- Corona, F. y Funes, F. (2014). *Abordaje de la sexualidad en la adolescencia*. Clínica la Condesa: México.
- ENSAUT (2016). *Encuesta nacional de salud*. México. Disponible en <<https://ensanut.insp.mx/encuestas/ensanut2016/index.php>>.
- Esnaola, I. (2005). "Imagen corporal y modelos estéticos corporales en la adolescencia", en *International Journal of developmental and educational psychology*, núm. 1 (1), pp. 183-195.
- Felitti, K. (2016). "El ciclo menstrual en el siglo XXI. Entre el mercado, la ecología y el poder femenino", en *Revista latinoamericana de Sexualidad, salud y sociedad*, núm. 22, pp. 175-206.
- Ferreyra, G. (2018). "El aparato genital a las diferentes edades", en *Revista uruguaya de ginecología de la infancia y adolescencia*, vol. 7 (1), pp. 12-17.
- Gimenez, P. y Correché, M. (2013). "Autoestima e imagen corporal. Estrategias de intervención psicológica para mejorar el bienestar psicológico en preadolescentes en una escuela de la ciudad de San Luis, Argentina", en *Fundamentos en humanidades*, núm. 14(27), pp. 83-93.
- Grey, M. (2010). *Luna roja: emplea los dones creativos, sexuales y espirituales del ciclo*. Gaia: Madrid.
- Güemes-Hidalgo, M., Ceñal, M. y Hidalgo, M. (2017). "Pubertad y adolescencia", en *Revista de formación continuada de la sociedad española de medicina de la adolescencia*, núm. V (1).
- Hernández, C., Soto-Cossío, L. y Basurto-Díaz, D. (2015). "Eclosión asistida: para mejorar la implantación del embrión. Revisión de la bibliografía", en *Revista de Ginecología y Obstetricia de México*, núm. 83, pp. 232-239.
- Huberman, B. (comp.) (2002). "Tips for talking with sexually active teens about contraception", en *Advocates for youth*. Estados Unidos. Disponible en <<https://www.advocatesforyouth.org/wp-content/uploads/storage//advfy/documents/contraception.pdf>>.



- Huberman, B. (comp.) (2016). "Growth and development ages nine to twelve", en *Advocates for youth*. Estados Unidos. Disponible en <<https://www.advocatesforyouth.org/resources/health-information/parents-15/>>.
- IMSS (2013). *Diagnóstico de la pareja infértil y tratamiento con técnicas de baja complejidad*. IMSS: México.
- Kirszman, D. y Salgueiro, M. (2015). "Body image. Mediating dimensions in psychopathology and types of intervention", en *Revista mexicana de trastornos alimentarios*, núm. 6(2), pp. 129-136.
- Lang, R. (2018). "Timing puberal", en *Revista uruguaya de ginecología de la infancia y adolescencia*, vol. 7 (1), núm. 18-27.
- Laufer, D. (2018). "Pubertad normal y sus variantes", en *Revista uruguaya de ginecología de la infancia y adolescencia*, vol. 7 (1), pp. 7-11.
- López-Sánchez, C., García-López, V., Mijares, J., Domínguez, J., Sánchez Margallo, F., Álvarez-Miguel, I. y García-Martínez, V. (2013). "Gastrulación: proceso clave en la formación de un nuevo organismo", en *Revista de embriología clínica y biología de la reproducción*, núm. 18, p. 1.
- Molina, T. (2009). "Desarrollo puberal normal. Pubertad precoz", en *Revista de pediatría atención primaria*, núm. 16, pp. 127-142.
- Moncada, J. (2010). "Ejercicio físico, funcionamiento cerebral e imagen corporal", en *Revista costarricense de psicología*, núm. 29(43), pp. 57-74.
- Muñoz, M. y Pozo, R. (2011). "Pubertad normal y sus variantes", en *Revista pediatría integral*, núm. XV (6), pp. 507-518.
- Netter F. H. (2003). *Atlas de Anatomía Humana*. Barcelona: Ed. Masson.
- Novoa, A. (2017). *Internet sin peligro para tus hijos*. Producciones educación aplicada: México.
- Ohkawa, R. (2015). *Conference: female sexual dysfunction as a cause of infertility*. WAS: Singapur.
- OMS (2000). *¿Qué ocurre con los muchachos?* Departamento de salud y desarrollo del niño y del adolescente. Mandy Mikulencak: Ginebra, Suiza.
- Ortiz, G. (2017). *Sexualidad a través del desarrollo*. AMSSAC: México.
- Pandian, Z., Gibreel, A. y Bhattacharya, S. (2015). "In vitro fertilization for unexplained subfertility", en *Cochrane database of systematic reviews*.
- Purizaca, M., (2010). "Modificaciones fisiológicas en el embarazo", en *Revista Peruana de Ginecología y Obstetricia*, núm. 56, pp. 57-69.
- Rae, A. (2004). *Ser padres de adolescentes*. Centro para la comunicación de salud, Escuela de Salud pública de Harvard: Boston.
- Reiriz Palacios, Julia (2015). *SISTEMA REPRODUCTOR MASCULINO: ANATOMÍA*. Universidad de Barcelona: Barcelona. Disponible en <<https://www.infermeravirtual.com/files/media/file/104/Sistema%20reproductor%20masculino.pdf?1358605633>>.
- Regueiro González, J.R., López Larrea, C., González Rodríguez, S. y Martínez Naves, E. (2002). *Inmunología. Biología y patología del sistema inmune*. Madrid: Editorial Médica Panamericana.
- Rigol, O. (2004). *Obstetricia y ginecología*. Ciencias médicas: Cuba.
- Rodríguez, M. y Curell, N. (2017). "El ciclo menstrual y sus alteraciones", en *Revista pediatría integral*, núm. XXI (5), pp. 304-311.

- Ruiz (2011). *Diagnóstico clínico del embarazo. Diagnóstico biológico, inmunológico y ecográfico*. Complejo hospitalario Universitario de Albacete. Disponible en <[https://www.chospab.es/area\\_medica/obstetriciaginecologia/docencia/seminarios/seminarios20112012.htm](https://www.chospab.es/area_medica/obstetriciaginecologia/docencia/seminarios/seminarios20112012.htm)>.
- Saldarriaga, W y Artuz, A. (2017). *Fundamentos de Ginecología y Obstetricia*. Universidad del Valle: Colombia.
- Smok, C., Roa, I., Prieto, R. y Rojas, M. (2018). "Transitando de embrión a feto: la metamorfosis de los cordados", en *Int. J. Morphol*, núm. 36(2), pp. 709-715.
- Soriano, L. (2015). "Pubertad normal y variantes de la normalidad", en *Revista pediatría integral*, núm. XIX (6), pp. 380-388.
- Soriano, L. y Argente, J. (2017). "Desarrollo y pubertad en el ser humano", en *Revista española de endocrinología pediátrica*, vol. 8.
- Tena, G. (2013). *Ginecología y Obstetricia*. Alfil: México.
- Thibodeau G.A. y Patton K.T. (2007). *Anatomía y Fisiología*. Madrid: Elsevier España, S.A.
- Tortora G.J. y Derrickson B. (2006). *Principios de Anatomía y Fisiología*. Madrid: Editorial Médica Panamericana.
- UNICEF (2017). *Niños en un mundo digital*. Fondo de la Naciones Unidas para la Infancia. Disponible en [https://resourcecentre.savethechildren.net/node/13999/pdf/sowc\\_2017\\_sp.pdf](https://resourcecentre.savethechildren.net/node/13999/pdf/sowc_2017_sp.pdf)
- Vázquez, J., Rodríguez, L., Palomo, R., Romeu, M., Jiménez, M., Pérez, S., Riveri, C., Riesco, F., Arroyo, J., Martínez, N., Vega, M., Vázquez, M., Rodríguez, D. (s.f). *Manual Básico de Obstetricia y Ginecología*. Instituto Nacional de Gestión Sanitaria: España.

#### Enlaces

- <[https://www.who.int/maternal\\_child\\_adolescent/topics/adolescence/dev/es/](https://www.who.int/maternal_child_adolescent/topics/adolescence/dev/es/)>.
- <<https://es.slideshare.net/mobile/VeronicAlessandra/anatomia-cromodinamica-61538731>>.
- <[http://www.espolea.org/uploads/8/7/2/7/8727772/manual\\_maternidad\\_en\\_la\\_adolescencia\\_y\\_en\\_la\\_juventud\\_-\\_pliegos\\_2.pdf](http://www.espolea.org/uploads/8/7/2/7/8727772/manual_maternidad_en_la_adolescencia_y_en_la_juventud_-_pliegos_2.pdf)>.
- <[http://www.censia.salud.gob.mx/contenidos/descargas/adolescencia/Manual\\_Operativo\\_GAPS.pdf](http://www.censia.salud.gob.mx/contenidos/descargas/adolescencia/Manual_Operativo_GAPS.pdf)>.
- <<https://es.slideshare.net/mobile/VeronicAlessandra/anatomia-cromodinamica-61538731>>.
- <<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescents-health-risks-and-solutions>>.
- <<https://pin.it/7F379Oj>>.
- <<https://www.healthychildren.org/Spanish/ages-stages/teen/Paginas/Stages-of-Adolescence.aspx>>.
- <<https://www.ipasmexico.org/recursos/#SaludReproductivaEnNumeros>>.
- <<http://www.salud.gob.mx/unidades/cdi/nom/007ssa23.html>>.
- <[https://www.ipasmexico.org/wp-content/uploads/2017/12//CartillaDSAyJ-FINAL\\_Oct2016.pdf](https://www.ipasmexico.org/wp-content/uploads/2017/12//CartillaDSAyJ-FINAL_Oct2016.pdf)>.
- <<https://www.ipasmexico.org/wp-content/uploads/2019/infografia/Nom047-2019.pdf>>.
- <<https://ilga.org/es/33-Estados-piden-ONU-protejer-derechos-personas-intersex?fbclid=IwAR1EhAPDeT5z-b9713f14KXlirRUPW64jALyrjxC-LFG-3ATrbnRr78MQ0A>>.



Cualquier contenido de los cursos de esta plataforma puede ser reproducido sin permiso de los autores o editores, siempre y cuando se dé crédito a la publicación, se distribuya gratuitamente y no se altere o edite el texto al punto que se distorsionen las ideas o contenidos de la misma.

La reproducción parcial o total del contenido está expresamente permitida para fines educativos que beneficien a la población en general para la preservación de su salud sexual y su bienestar.

La divulgación en medios impresos, electrónicos y entre dispositivos, es de ayuda para compartir la información que crees más relevante para la salud de tus seres queridos, familiares, amigas, amigos y parejas sexuales; sobre todo en lo concerniente a temas difíciles de hablar. No dejes pasar el tiempo.

La opinión de los autores compilados no refleja forzosamente la visión del Fondo de Población de las Naciones Unidas, RB o Fundación México Vivo A.C.

Estos materiales son un ejercicio de pluralidad, diversidad, honestidad literaria y colaboración por una causa de vida para México. Compártelos.

