



22 DE AGOSTO DE 2020

RESUMEN SEXUALIDAD INTEGRAL

SEXUALIDAD HUMANA – UNIDAD 1

OSCAR ADALBERTO ZEBADUA LÓPEZ
“UNIVERSIDAD DEL SURESTE”
DR. RICARDO ACUÑA



La sexualidad es parte sustancial de la vida humana, la cual es independiente de la edad y condición económica del sujeto, de la religión, de su nacionalidad o de su nivel de educación, y que impregna cada uno de los actos de las personas en la medida en que estos actos son llevados a cabo por un hombre o por una mujer, pues hombres y mujeres pensamos, sentimos y reaccionamos de distinta manera ante cualquier estímulo y circunstancia de la vida. Se compone de tres aspectos básicos:

- Sexo biológico. Se refiere al sexo genético, establecido desde el momento de la fecundación, así como a sus manifestaciones visibles.
- Sexo de asignación. Son las actitudes y conductas que el grupo sociocultural en el que nace el individuo espera de él según su sexo, masculino o femenino.
- Sexo de identidad. Es el sexo al cual íntimamente el individuo está convencido de pertenecer.

Habrá que definir algunos conceptos para entender mejor los subtemas:

Reproductividad. Se refiere a la capacidad de procrear de los individuos entre sexos distintos, lo cual tiene repercusiones psicológicas y sociales en la pareja.

Género. Se refiere a los procesos mentales del individuo que lo hacen aceptar su pertenencia o no a uno u otro sexo.

Erotismo. Se refiere a las experiencias corporales y mentales generadas en torno a la actividad sexual que se lleva a cabo de modo individual o en pareja.

En la actualidad, producto de la transformación social que vivimos, los papeles tradicionalmente asignados a mujeres y a hombres han variado. Lo suficiente para que hombres y mujeres muy jóvenes, como tú, tengan conciencia de lo importante que es el desarrollo personal en un plan igualitario sin distinción del sexo, y que ambos sexos tenemos características distintas, pero sobre todo complementarias, y que según lo aceptemos y valoremos en su justa medida serán mejores nuestras relaciones, como entes individuales y en pareja, en todos los ámbitos de nuestra vida.

Luego de la infancia, durante la pubertad se inicia un proceso fisiológico modulado por factores genéticos y hormonales; estos últimos están dirigidos por la glándula hipófisis (también llamada pituitaria), que se encuentra en la base del cerebro y es responsable de empezar a generar hormonas sexuales masculinas y femeninas, las cuales estimulan las gónadas, lo que culmina con la producción de óvulos y espermatozoides, respectivamente.

Llegado este momento, puede hablarse de que existe madurez de los aparatos reproductores masculino y femenino, por lo que los individuos están listos para tener descendencia.

Ahora bien, antes de pasar a la descripción anatómica y fisiológicas de los órganos reproductores, conviene decir que gónada es el nombre genérico que se da a las glándulas sexuales masculina o femenina, cuyas funciones principales son la producción de gametos o células sexuales y de hormonas sexuales; los testículos o gónadas masculinas producen espermatozoides y andrógenos u hormonas masculinas como la testosterona; los ovarios o gónadas femeninas producen óvulos y las hormonas estrógenos y progesterona.

1. Aparato reproductor femenino.

En la mujer se inicia la capacidad reproductiva con la aparición de la primera menstruación o regla, y finaliza con la aparición de la menopausia, cuando cesa el estímulo hormonal sobre el aparato reproductor de la mujer.

1.1 Ovarios.

Son las gónadas femeninas, del tamaño y la forma de una almendra. Se encuentran en la pelvis, a ambos costados del útero o matriz, sujetos en su sitio por ligamentos especiales. Físicamente, los ovarios presentan una superficie lisa en el caso de las niñas, con cicatrices en la mujer en edad reproductiva y rugosa durante la tercera edad. Estas huellas son consecuencia de la ovulación que se lleva a cabo durante cada periodo menstrual.

Otra función sustancial de los ovarios, además de dar origen a los óvulos, es producir hormonas sexuales (estrógenos y progesterona). Ahora bien, se entiende por hormona aquella sustancia segregada por un órgano determinado, que es transportada por la sangre para regular la actividad de otro órgano. Los estrógenos son las hormonas responsables de la aparición y mantenimiento de los caracteres sexuales secundarios en la mujer: ensanchamiento de la pelvis, aparición de vello púbico y axilar, desarrollo de los senos o mamas y cambio del comportamiento; cambios todos éstos cuyo objetivo final es la reproducción. Por su parte la progesterona, que también es producida por los ovarios, también influye en el desarrollo de las glándulas mamarias, pero además disminuye las contracciones del útero durante el embarazo, lo que facilita la fijación del embrión.

1.2 Trompas de Falopio.

Son los conductos que se encuentran a ambos lados y hacia la parte superior del útero o matriz. La función de las trompas es atrapar con sus fimbrias o prolongaciones externas los óvulos liberados por los ovarios, y conducirlos hacia el interior del útero. En caso de haber contacto sexual, la fecundación suele llevarse a cabo en el tercio medio de las trompas de Falopio, luego de que los espermatozoides atraviesan el interior del útero y empiezan a trepar por la parte interna de las trompas.

1.3 Útero o matriz.

Este órgano se encuentra en la pelvis. Se aprecia que se sitúa entre la vejiga urinaria y el recto. Se trata de un órgano semejante en forma y tamaño a una pequeña pera invertida, hueco por dentro, aunque en ausencia de embarazo sus paredes hacen contacto. El cuello uterino o cérvix está en contacto con la parte más interna de la vagina. La función primordial del útero es dar sostén y mantenimiento al producto en caso de haber fecundación; con esta finalidad, los estrógenos y la progesterona secretados por los ovarios transforman el endometrio, engrosándolo y dándole mayor irrigación sanguínea.

1.4 Vagina.

Es un tubo de aproximadamente 10 cm de longitud que se extiende desde el cuello del útero hasta los genitales externos de la mujer. La pared interna de la vagina está revestida de un tejido que contiene terminaciones nerviosas y vasos sanguíneos que al contraerse durante la excitación sexual hace posible la aparición de la sustancia lubricante que favorece la penetración.

1.5 Vulva.

Es la parte visible o externa de los genitales femeninos que rodean el orificio vaginal; se localiza en la base de la pelvis. Consta de dos pliegues externos llamados labios mayores, que van desde el monte de Venus o pubiano hasta cerca del ano. Durante la pubertad estos labios suelen cubrirse de vello en su parte exterior. En el interior de los labios mayores se localizan los labios menores, parecidos al tejido que recubre el interior de la boca y con abundantes vasos sanguíneos, y se estimulan durante la excitación sexual. En las mujeres vírgenes la abertura vaginal suele estar parcialmente obstruida por un anillo de tejido muy elástico llamado himen.

Entre el orificio vaginal y los labios menores se encuentra una zona conocida como vestíbulo, en la cual, por encima de la abertura vaginal, hacia el monte de Venus, se localiza el meato urinario, que es la salida de la vejiga.

1.6 Glándulas mamarias.

Estas glándulas se desarrollan a partir de la pubertad y son estimuladas por los estrógenos y la progesterona durante el embarazo, y por la prolactina, hormona responsable de la producción de leche.

1.7 La menstruación.

En términos generales la menstruación se inicia entre los 11 y los 14 años de edad, aunque puede presentarse antes o después; y en promedio termina entre los 45 y 55 años, lo que se conoce como menopausia. Durante el ciclo menstrual el endometrio engrosa y aumenta su irrigación sanguínea, preparándose para la nidación del óvulo fertilizado por el espermatozoide; de no llevarse a cabo la fecundación este tejido se desprende y se expulsa como flujo menstrual.

El ciclo menstrual, en promedio, tiene una duración de 28 días, contados a partir del primer día de la aparición del flujo menstrual; sin embargo, la literatura médica también ha reportado ciclos de 24 días e incluso de 42. Independientemente de la duración del ciclo, se ha observado que la ovulación (liberación del óvulo por parte del ovario) sucede 14 días antes de la terminación del ciclo (de la aparición de la menstruación). El ciclo menstrual está regulado hormonalmente; para ello, interactúan la hipófisis, las glándulas suprarrenales, los ovarios y el útero. El hipotálamo produce las hormonas folículo estimulante (HFE) y la hormona luteinizante (HL), que estimulan los ovarios; la primera hace que los ovarios produzcan estrógenos y que algunos óvulos maduren; la segunda hace que los ovarios liberen óvulos maduros.

Durante el ciclo menstrual muchas mujeres presentan cambios físicos y psíquicos. Por ejemplo, hay las que padecen dismenorrea, o menstruaciones dolorosas, que en casos extremos pueden ser incapacitantes, al acompañarse de intenso dolor abdominal, náuseas, vómitos, dolor de cabeza e irritabilidad, entre otros.

Más aún, antes de presentarse la menstruación es frecuente la aparición del síndrome premenstrual, caracterizado por sensación física de llenura, hinchazón y dolor; a nivel psíquico, pueden presentarse, tensión, irritabilidad, depresión, entre otros.

2. Aparato reproductor masculino.

2.1 Testículos.

Son las gónadas masculinas, responsables de la producción de las células sexuales o espermatozoides. Son un par de cuerpos ovoides de tamaño y forma semejante a una nuez, alojados en su respectivo compartimiento en el escroto. La función del escroto es darles protección. Además, gracias a la musculatura y a las fibras elásticas que se encuentran rodeando a los testículos y en contacto con la parte interna del escroto, los testículos pueden acercarse o alejarse de la cavidad abdominal: si hace frío, se retraen, si hace demasiado calor, se alejan, lo que es necesario para mantener en las gónadas una temperatura adecuada para la espermatogénesis.

Durante la pubertad, la hipófisis o pituitaria produce hormonas que estimulan a los testículos para que éstos, a su vez, produzcan testosterona, la hormona responsable de la aparición y mantenimiento de los caracteres sexuales masculinos: engrosamiento de la voz, aparición de vello corporal y en la cara, mayor crecimiento muscular y esquelético. Una vez formados los espermatozoides mediante la espermatogénesis, éstos son llevados a las vías espermáticas.

2.2 Vías espermáticas.

Conjunto de túbulos encargados de conducir los espermatozoides hacia el exterior. Las vías espermáticas constan de:

- **Red testicular y conductos deferentes.** Los túbulos seminíferos localizados dentro de los testículos se vuelven rectos hasta formar una red llamada red testicular, que va a dar origen a los conductos deferentes, los cuales desembocan en el epidídimo.
- **Epidídimo.** Son los conductos que se encuentran por encima de cada uno de los testículos y que se unen a los conductos deferentes. La función del epidídimo es permitir la maduración de los espermatozoides, de modo que puedan adquirir la movilidad suficiente para fecundar al óvulo una vez que sean expulsados.
- **Conductos deferentes.** Son los túbulos continuación del epidídimo, que ascienden hacia la vejiga, para unirse a esta altura con el canal eyaculador, que a su vez va a continuar con la uretra prostática.

- **Vesículas seminales.** Es el punto donde se unen los conductos deferentes y el canal eyaculador. Se sitúan entre la vejiga y el recto, y su función es la de proporcionar a los espermatozoides el líquido viscoso donde nadan los espermatozoides, es decir, el semen.
- **Conductos eyaculadores.** Parten de la próstata y se extienden desde las vesículas seminales hasta la uretra o conducto que corre dentro del pene hasta el exterior.

2.3 Pene.

Se sitúa entre el escroto y la sínfisis púbica. Se trata de un órgano constituido de tejido eréctil, que consta de una raíz, un cuerpo y un glande, que está recubierto por una piel delgada que puede retraerse sobre sí misma, llamada prepucio; el prepucio y el glande se unen en la parte inferior del pene mediante el frenillo. El cuerpo del pene está constituido por tres cilindros de tejido eréctil que corren a lo largo del mismo, dos en la parte dorsal del órgano, los cuerpos cavernosos, y otro que recubre la uretra, el cuerpo esponjoso. La uretra es el conducto que corre a lo largo del pene desde la vejiga y la próstata hacia el exterior.

2.4 Próstata.

Es una glándula situada por detrás de la vejiga del tamaño de una castaña que también tiene conexión con la uretra. Secreta un líquido que se mezcla con el líquido seminal durante la eyaculación.

2.5 Glándulas bulbouretrales (de Cowper).

Tienen el tamaño y la forma de un chícharo, están localizadas a los lados de la uretra y debajo de la próstata. Secretan un líquido lubricante que se vierte en la uretra.

2.6 Semen.

Es un líquido viscoso y blanquecino compuesto de espermatozoides y de las secreciones de las vesículas seminales, de la próstata y de las glándulas bulbouretrales. Químicamente tiene un pH ligeramente alcalino para neutralizar la acidez de la vagina.

3. Respuesta sexual humana.

Se trata de un proceso absolutamente individual que involucra tres aspectos: físico, emocional y mental. Sin embargo, aunque esta respuesta varía de una persona a otra, es posible hacer generalizaciones.

Cabe mencionar que la cuarta etapa, la resolución hace la diferencia entre hombres y mujeres, pues en el caso de los varones, dentro de la misma existe un periodo refractario o fase de recuperación durante la cual existe incapacidad temporal de alcanzar un nuevo orgasmo. Antes de iniciar con la descripción de estas etapas, conviene señalar que durante la estimulación sexual efectiva tanto en hombres como mujeres existen dos respuestas fisiológicas básicas que son la fuente de casi todas las respuestas biológicas que tienen lugar durante la excitación:

- **La vasocongestión** se refiere a que en los órganos y tejidos involucrados en la respuesta sexual es mayor la cantidad de sangre que fluye hacia ellos a través de las arterias.
- **La miotonía** se refiere a la intensa tensión muscular que tiene lugar en todo el cuerpo durante la excitación sexual.

3.1 Primera etapa.

Excitación. Durante esta etapa tanto en hombres como en mujeres se incrementa la presión arterial, la frecuencia cardiaca, la vasocongestión y la miotonía. En el hombre todo lo anterior se manifiesta sobre todo a través de la erección del pene y la contracción de los testículos; en las mujeres es más frecuente la aparición del rubor sexual o enrojecimiento que suele extenderse desde los pechos hasta el cuello e incluso la cara; las mamas se hinchan y se hace evidente la erección de los pezones; también se presenta la lubricación vaginal y el útero se empieza a “verticalizar”. Esta etapa puede durar desde unos minutos hasta horas.

3.2 Segunda etapa.

Meseta. Se incrementan aún más la frecuencia cardiaca, la presión arterial, la vasocongestión y la miotonía, de lo que resulta una fuerte tensión sexual.

En el hombre se aprecia la máxima hinchazón del miembro viril, acompañada de la excreción de unas cuantas gotas de líquido que puede contener espermatozoides; en la mujer la vulva adquiere un color rojo intenso, el clítoris se retrae y el último tercio de la vagina adquiere su máxima vasocongestión, lo que se conoce como plataforma orgásmica. Por último, el útero alcanza su máxima “verticalización” y forma una especie de “tienda de campaña” al fondo de la vagina.

3.3 Tercera etapa.

Orgasmo. Ante la presencia de estimulación efectiva, la alta tensión sexual acumulada durante la etapa de meseta se desborda y sobreviene el orgasmo, que en ambos sexos en una mezcla de intensas sensaciones muy placenteras que duran unos cuantos segundos, con lo que se libera la tensión sexual acumulada y la vasocongestión. Durante el orgasmo, la mujer experimenta contracciones vaginales, del útero y del ano; el hombre, a su vez, presenta contracciones anales y de todos los conductos por donde pasa el semen, hasta expulsar el espermatozoides al exterior (eyaculación). Pero en el caso de las mujeres, hay ocasiones en que alcanzan el nivel de meseta, pero sin desembocar en el orgasmo. Esto sucede sobre todo cuando el hombre experimenta primero el orgasmo sin dar tiempo a su compañera de alcanzarlo, o cuando se pasa a la penetración luego de una estimulación eficaz oral o manual. Por último, se ha reportado que algunos hombres son capaces de experimentar orgasmos sin eyaculación, o en todo caso, en lugar de salir al exterior, el semen es vertido en la vejiga, con lo que se expulsa a través de la orina.

3.4 Cuarta etapa.

Resolución. Todo el cuerpo regresa a su estado normal o de no excitación. En caso de no proseguir la estimulación, esta etapa se presenta de inmediato al concluir el orgasmo, aunque no todas las manifestaciones de la excitación desaparecen con igual rapidez. Es frecuente que aparezca una fina capa de sudor en todo el cuerpo. Por lo general, durante esta etapa la mujer demanda recibir manifestaciones de cariño por parte de su pareja. Cabe resaltar que entre hombres y mujeres existe una diferencia significativa durante esta fase, y es que con estimulación adecuada la mujer puede volver a alcanzar la etapa de orgasmo desde cualquier punto de la etapa de resolución, lo que no sucede con el hombre, quien entra en el periodo refractario, donde ningún estímulo será capaz de desencadenar otro orgasmo. A manera de conclusión puede decirse que por lo general la mujer tarda más en excitarse sexualmente, por lo que conviene que el varón aprenda a retardar su eyaculación, con lo que dará tiempo a que la mujer alcance su propio orgasmo. Por lo demás, para que la respuesta sexual de la pareja sea lo más placentera y satisfactoria posible, es deseable que exista una mutua y profunda relación de respeto, comprensión y amor.

Bibliografía: Maurilia de los Angeles Zurita Sumohano. (2010). Sexualidad Humana. México: McGRAW-HILL.