

UNIVERSIDAD DEL SURESTE

SEXUALIDAD HUMANA



*Soy responsable . . . yo decido*

UNIDAD I

Ricardo acuña del saz

Maria Mercedes Marroquin Hernandez

Plan de Ayala ostuacan Chiapas a: 14-09-2020

# *& Soy responsable . . . yo decido*

Pueden ser diversas las razones por las que un hijo es rechazado, pero una causa frecuente son los embarazos adolescentes. Existen diversas razones por las cuales las adolescentes se embarazan:

**Inmadurez psicológica** Es propia de esta etapa de la vida, pues los jóvenes, creyendo estar al tanto de todo lo concerniente al ejercicio de su sexualidad, minimizan las consecuencias de sus actos

**Exceso de confianza** Al pensar que el embarazo no les sucederá a ellas y considerarla una posibilidad muy remota.

**Responsabilidad** de la mujer Los jóvenes tienen la idea muy arraigada de que la mujer es la que debe cuidarse.

**Relaciones esporádicas** Creer que al tener relaciones sexuales de vez en cuando no tendrán riesgos de embarazarse.

**Avergonzarse** De comprar y/o utilizar métodos anticonceptivos, por ejemplo, que una joven compre una cajita de condones.

**Falta de información y orientación** Al desconocer o utilizar de manera inadecuada los métodos anticonceptivos

los posibles escenarios ante un embarazo adolescente son los siguientes (todos tienen puntos en contra):

**El aborto** Pensar en esta opción implica una serie de emociones y conductas encontradas desde la perspectiva personal como social; sin contar que esta opción no es legal en todo el país y tiene implicaciones éticas. Además, puede comprometer la integridad física y reproductiva de la madre. Por si fuera poco, puede tener consecuencias morales que la joven tampoco está en situación de enfrentar

**Dar en adopción** Podría convertirse en una mala opción debido a las consecuencias morales que puede tener para la madre, entre otras cosas porque el arrepentimiento es frecuente al paso del tiempo y no saber qué suerte corrió el niño. Sin embargo, esta opción puede ayudar a encontrar la seguridad de que el hijo recibirá no sólo una educación y apoyo económico, sino también una familia más preparada para acompañarlo en su desarrollo.

**Tener el hijo sola**, sin ayuda de nadie Aunque la joven madre acepte de buena gana su responsabilidad, compromete seriamente y en todo sentido su futuro y el de su hijo, entre otras cosas porque en sociedades muy cerradas aún se repudia a la madre soltera, lo que merma la autoestima de la joven y hace muy vulnerable a la crítica social al pequeño.

**Obtener el apoyo de la pareja y de los padres**, pero sin matrimonio De nueva cuenta, esta opción sigue comprometiendo el futuro de la madre y de su hijo, e imposibilita a la pareja asumir sus roles paternos.

**El matrimonio** Es el mejor escenario, visto con ligereza. Pero un matrimonio en estas circunstancias es un matrimonio forzado. Este tipo de relaciones suelen constituirse como disfuncionales o terminar en divorcio. Mientras tanto, al incorporarse la nueva pareja al entorno de alguna de las casas paternas, como es frecuente que suceda, esto imposibilita que se asuman la maternidad y la paternidad como debe ser: los padres de los adolescentes asumen el papel de abuelos-padres, y los jóvenes de padres-hijos; el hijo, en cambio, verá a sus padres como sus padres-hermanos, lo cual no es provechoso para él.

El uso de métodos capaces de impedir el embarazo es muy antiguos. Gracias al conocimiento que actualmente se tiene de la anatomía y la fisiología de los aparatos reproductores femenino y masculino, se han desarrollado y perfeccionado métodos anticonceptivos que permiten el intercambio sexual entre las parejas con un mínimo riesgo de embarazo

**Aceptabilidad** Debe ser bien aceptado por ambos miembros de la pareja. Por ejemplo, algunas religiones condenan el uso del condón.

**Inocuidad** Debe ser absolutamente inofensivo para ambos miembros de la pareja, y para el hijo, en caso de que se produzca la fecundación.

**Reversibilidad** Debe permitir la concepción cuando la pareja así lo desee.

**Eficacia** Debe permitir el ejercicio de la sexualidad de la pareja durante el tiempo que lo desee con el mínimo riesgo de embarazo. El método puede ser temporal o definitivo, o incluso irreversible.

**Facilidad de aplicación** Un método difícil de aplicar restaría espontaneidad a la relación. Bajo costo A la larga, un método caro no sería costeable.

### **Métodos naturales**

**Coitus interruptus** Consiste en retirar el pene de la vagina momentos antes de la eyaculación. No es un método confiable porque durante la excitación hay secreción de líquido espermático, donde hay espermatozoides viables, por lo que la fecundación es posible aunque se retire el pene.

**Método del ritmo o de Ogino-Knaus** Se basa en el hecho de que en una mujer con un periodo menstrual regular de 28 días, la ovulación se produce hacia el día 14. Una vez liberado, el óvulo es viable durante un periodo de 24 a 48 horas, tiempo en el que puede ser fecundado. Debe considerarse también que los espermatozoides liberados dentro de la vagina pueden sobrevivir entre 48 y 72 horas

**Método de la temperatura basal** Al despertar, antes de levantarse, la mujer debe tomarse la temperatura vía oral, vaginal o anal, y anotarla inmediatamente en un calendario. Durante los primeros días del ciclo la temperatura suele ser de 36.6 oC; antes de la ovulación ésta disminuye a 36.4 oC, y al final del ciclo aumenta a 37 oC. El problema de este método es que cualquier trastorno febril puede alterar la medición. Para mayor efectividad, este método debe emplearse con el de Ogino-Knaus, pero aun así tampoco es muy seguro.

**Método de Billings** Se basa en el hecho de que después de la menstruación, los genitales femeninos externos están secos; posteriormente, durante uno o dos

días aparece una secreción que al tomarse entre los dedos índice y pulgar tiene la consistencia de la clara de huevo, y al separar los dedos la secreción hace hilos, lo que indica que se va a ovular. Luego de la ovulación, la secreción de los genitales se espesa y ya no forma hilos.

**Lactancia** Se basa en la observación de que muchas mujeres no ovulan cuando están amamantando, lo que no sucede en todos los casos. No es un método seguro.

**Abstinencia** Significa no tener relaciones sexuales. Dentro de una relación matrimonial, no se considera conveniente porque genera desajustes emocionales

### **Métodos químicos**

Se han desarrollado diversos tipos de anticonceptivos en forma de cremas, jaleas, supositorios, óvulos, tabletas y aerosoles, todos de administración vaginal, y que tienen acción espermicida, a la vez que suelen constituir una barrera física al libre tránsito de los espermatozoides en su camino hacia el cuello del útero.

Por lo general estos anticonceptivos deben introducirse hasta el fondo de la vagina 15 minutos antes de la penetración, y son efectivos durante una o dos horas. Después de usar estos anticonceptivos, no se recomiendan los lavados vaginales entre las 6 y 8 horas posteriores a su aplicación.

### **Métodos de barrera**

**Condón masculino (preservativo)** Es un tubo de látex que cubre el pene como una funda. Impide la concepción porque el semen es depositado en el interior del condón y no entra en contacto con la vagina. Los condones vienen enrollados sobre sí mismos formando una especie de anillo. Es muy importante tomar el condón de la punta o receptáculo (la mayoría incluye un receptáculo en el cual ha de depositarse el semen) de manera que se pueda desenrollar. Con el pene en erección, el condón se coloca sobre el glande, y sin dejar de sujetar la punta del preservativo con una mano, con la otra se desenrolla hasta cubrir el miembro en su totalidad. Si por descuido se coloca al revés el condón y éste no puede desenrollarse, es necesario desecharlo y colocar uno nuevo.

es necesario cuidar que al irlo desenrollando, no queden burbujas de aire entre el miembro y el condón, pues con la fricción éste podría romperse. Al retirarse después del coito, el condón debe sujetarse con una mano en la base del miembro; de no hacerlo, el miembro puede salir pero el condón queda dentro de la vagina, con el riesgo de verter su contenido. En caso de que se rompa el condón, debe colocarse uno nuevo. Una vez usado, el preservativo debe hacerse un nudo para dejar dentro el semen, y se debe desechar en el bote de la basura, nunca en el inodoro.

**Condón femenino** Se trata de una funda de poliuretano que cubre todo el interior de la vagina e incluso los genitales externos, lo que protege aún más a la mujer contra infecciones de transmisión sexual. Tiene dos anillos, uno interno y uno externo; el interno se presiona con los dedos para introducirlo hasta el fondo de la vagina. Como en el caso del preservativo, después de la eyaculación debe retirarse suavemente el condón. Para ello se presiona el anillo exterior y se tuerce, con lo que se evita que salga el semen. El condón se anuda hacia la parte media y se deposita en el cesto de la basura

**Diafragma** Es una especie de capuchón de látex con un anillo de metal que debe fijarse alrededor del cuello del útero, lo que impide la llegada de los espermatozoides. Para usarlo adecuadamente es necesario que el ginecólogo tome la medida del cuello uterino (hay diafragmas de medidas que van de 4.5 a 10.5 centímetros de diámetro), y que enseñe a la mujer a colocárselo y a cerciorarse de que quedó en su sitio. Para aumentar la efectividad del diafragma, puede utilizarse un espermicida, lo que facilita su colocación y constituye una barrera contra los espermatozoides. Durante el coito no se siente el diafragma, que debe retirarse de 6 a 8 horas posteriores a la relación

**Capuchón cervical** Semejante al diafragma, pero más pequeño, Requiere del auxilio del ginecólogo para su colocación. Debido a que suele causar irritación, casi ya no se usa.

**Métodos hormonales** Estos métodos se basan en el hecho de que durante el embarazo la placenta genera tal cantidad de progesterona que se inhibe la ovulación

En la actualidad, los anticonceptivos hormonales impiden el embarazo mediante tres acciones encaminadas hacia el mismo fin:

- No permiten la ovulación.
- No permiten que el endometrio se engrose, por lo que sería imposible la implantación del óvulo, y
- Modifican el moco del cuello del útero, dificultando el paso de los espermatozoides hacia el interior de la matriz. Cuando la mujer toma anticonceptivos hormonales (hechos a base de progesterona y estrógenos) se impide la función normal de los ovarios, y éstos no producen ni los estrógenos ni la progesterona habituales, lo que tiene como consecuencia que los óvulos no maduran y tampoco son liberados

Sin embargo, muchas mujeres son susceptibles a la administración de estos anticonceptivos, es decir, que en ellas se presentan efectos secundarios, por ejemplo:

- Aumento de peso Se debe a que los anticonceptivos incrementan el apetito; también puede deberse a que los tejidos retienen agua. O se debe a ambos efectos.
- Ojos irritados Esta molestia se acentúa más en quienes utilizan lentes de contacto.
- Cambios en el equilibrio emocional Sucede en mujeres que tienden a la depresión o que sienten culpa por el uso de estos anticonceptivos.
- Náuseas o vómitos Suelen presentarse al inicio de la administración, pero luego las molestias tienden a desaparecer.
- Dolor de cabeza En algunas mujeres son consecuencia de la retención de agua en los tejidos.
- Cambios en el flujo menstrual Por lo general, lo disminuyen

**Inyectables** Se aplican mediante una inyección intramuscular que tiene efecto de un mes a tres meses, tiempo durante el cual no se presenta la regla, lo que psicológicamente puede afectar a algunas mujeres.

**Parches transdérmicos** Son parches de 4.5 centímetros por lado que se pegan en la piel y liberan hormonas femeninas durante una semana. Los parches deben aplicarse inmediatamente después de sacarse del sobre

**Crema anticonceptiva transdérmica** Funciona de modo similar al parche, pero es de aplicación diaria en la región abdominal.

**Implantes subdérmicos** Es un sistema de implantes subcutáneos en forma de abanico que consta de seis tubos de progesterona que miden 3.4 centímetros de largo por 2.4 milímetros de diámetro.

**Anillos vaginales** Son anillos elaborados con un material especial que liberan progesterona.

**Píldoras anticonceptivas** Elaboradas a base de estrógenos y progesterona. Vienen en empaques de 21 pastillas que deben tomarse diariamente a partir del quinto día del ciclo (el día 1 es el primer día de sangrado).

**Píldora de emergencia (del día siguiente)** Por su alta concentración de hormonas en comparación con las píldoras anticonceptivas, son muy efectivas cuando se administran después de un coito sin protección o ante la falla de algún otro método anticonceptivo. Pero conforme pasan los días son menos efectivas: administradas durante las primeras 24 horas posteriores al coito tienen una efectividad de 94%; durante las 72 horas siguientes al coito la efectividad desciende a 85%. Esta es la razón por la cual no pueden usarse como método anticonceptivo regular, pero sí en un caso de emergencia

**Métodos definitivos** Estos métodos se recomiendan en parejas que ya han tenido hijos y están plenamente convencidas de que no desean más. En la mujer:

**salpingoclasia** Es lo que popularmente se conoce como ligadura de trompas. Consiste en cortar y ligar las trompas de Falopio. La intervención se puede hacer desde el abdomen o a través de la vagina. Fisiológicamente no tiene efectos secundarios porque esta intervención deja intactas las funciones de los ovarios, que siguen produciendo hormonas y óvulos, pero éstos ya no pueden ser alcanzados por los espermatozoides



En el hombre: **vasectomía** En principio, es semejante a la salpingoclasia, sólo que en este caso lo que se corta y liga son los conductos deferentes (que salen de los testículos rumbo a las vesículas seminales). Esta operación es muy sencilla y se puede llevar a cabo en el mismo consultorio del médico, pues sólo se usa anestesia local para hacer una incisión en el escroto y ligar los tubos.

Métodos combinados o mixtos Métodos químicos y de barrera: esponja anticonceptiva Se trata de una esponja redonda y suave que debe humedecerse antes de su inserción en el fondo de la vagina, donde se ajusta al cuello del útero para bloquear el paso de los espermatozoides; además contiene un espermicida.

Métodos hormonales y de barrera: DIU El dispositivo intrauterino cuyas siglas son DIU, por lo general se trata de un dispositivo consistente en una espiral de plástico del cual se desprenden dos finas fibras de nailon o de cobre.

### **Riesgos en el ejercicio de la sexualidad**

No son muchas las razones por las cuales un adolescente, hombre o mujer, decide empezar el ejercicio de su sexualidad. En el mejor de los casos se puede llevar a cabo porque existe una relación de noviazgo en la cual hay amor profundo y compartido, y las relaciones sexuales surgen como una consecuencia natural de ese amor

**Infecciones de transmisión sexual (ITS)** Las infecciones de transmisión sexual (ITS), antes conocidas como enfermedades venéreas, se transmiten por medio de contacto casi exclusivamente sexual. Los agentes que causan estas enfermedades son bacterias, virus, hongos y protozoarios.

Gonorrea Es causada por la bacteria *Neisseria gonorrhoeae*. En la mujer la infección puede no presentar síntomas, pero cuando se manifiesta produce secreción y sangrado vaginal, ligeras molestias al orinar y dolor en la parte baja del abdomen; en el hombre hay dolor al orinar y una secreción purulenta.

Candidiasis Es causada por el hongo *Candida albicans*, principalmente. Por lo general este hongo forma parte de la flora normal de la vagina, pero puede volverse patógeno cuando se transmite de una persona a otra por contacto sexual. Esto es

fácil de identificar porque luego del contacto el hombre o la mujer presentan enrojecimiento de genitales y/o comezón que posteriormente desaparece, con lo que el paciente se vuelve asintomático y es transmisor aparentemente sano

**Pediculosis púbica (ladillas)** Las ladillas son insectos parásitos de color gris amarillento, de unos 2 mm de largo que se asientan en el vello púbico y succionan la sangre de la persona infectada, produciendo pequeñas marcas azuladas que provocan comezón. Pueden verse a simple vista: parecidas a piojos, son casi redondas y planas. La hembra pone unos ocho huevos al día que deposita en la raíz del vello.

**Virus de inmunodeficiencia adquirida (VIH)** Este virus ataca a los linfocitos T4, fundamentales para el sistema inmunológico, disminuyendo la capacidad de respuesta del organismo para hacer frente a diversas infecciones originadas por virus, bacterias, protozoarios, hongos, etc.

**Sífilis** Es ocasionada por la bacteria *Treponema pallidum*, la cual necesita un ambiente tibio y húmedo para sobrevivir

**Virus del papiloma humano (VPH)** Es el responsable de las verrugas genitales, muy contagiosas, y también es causa de cáncer cervical en la mujer y de otros tipos de cáncer genital.

**Clamidiasis** Es causada por una bacteria llamada *Chlamydia trachomatis*. Se transmite a través del contacto sexual con una persona infectada con la bacteria, por vía vaginal, anal o por la práctica de sexo oral (Zurita, 2010)