



Módulo 3

Sexualidad y Curso de Vida

Guía para la Formación de
Facilitadoras y Facilitadores en
Educación Integral de la Sexualidad
Fuera de la Escuela

EIS

Agosto 2021

Créditos

YELITZE SANTAELLA

MINISTRA DEL PODER POPULAR PARA LA EDUCACIÓN

ROSÁNGELA OROZCO

VICEMINISTRA DE EDUCACIÓN

GISELA TORO

VICEMINISTRA DE EDUCACIÓN INICIAL Y PRIMARIA

NANCY ORTUÑO

VICEMINISTRA DE EDUCACIÓN MEDIA

WUIKELMAN ÁNGEL PAREDES

VICEMINISTRO COMUNIDADES EDUCATIVAS Y UNIÓN CON EL PUEBLO

SOLYMAR SALAZAR

DIRECTORA GENERAL CURRÍCULO

DIANORA MARTÍNEZ DE ISTURIZ

ASOCIACIÓN CIVIL DEL MINISTERIO DEL PODER POPULAR PARA LA EDUCACIÓN (ASOCIME)

COROMOTO SÁNCHEZ

APOYO PEDAGÓGICO

ESTA PUBLICACIÓN FUE ELABORADA CON EL APOYO Y ASISTENCIA TÉCNICA DEL FONDO DE POBLACIÓN DE LAS NACIONES UNIDAS (UNFPA)

COORDINACIÓN GENERAL Y APOYO EN LA EDICIÓN:

ANDREA PEREIRA

COORDINACIÓN DE CAPACITACIÓN:

GLADYS QUINTERO

DESARROLLO DE CONTENIDOS:

LUZ BELTRÁN

JULIO FERMÍN

ANA MARÍA FIGUEIRA

MORELBA JIMÉNEZ

MIRNA KHAWAM

Presentación

La guía de formación de facilitadoras y facilitadores constituye un apoyo teórico-metodológico en Educación Integral de la Sexualidad fuera de la Escuela (EISFE).

La formación de facilitadoras y facilitadores en EIS responde a una de las actividades contempladas en el PROGRAMA COMUNITARIO DE EIS FUERA DE LA ESCUELA (EISFE), cuyo objetivo consiste en: “Desarrollar un Programa Comunitario de Educación Integral de la Sexualidad (EIS) fuera de la escuela, en el marco de los Derechos Sexuales y Derechos Reproductivos, y del Plan PRETA, orientado al fortalecimiento de la toma de decisiones en las y los adolescentes, para el logro de una sexualidad sana, responsable y placentera, que contribuya con la prevención de riesgos relacionados con la sexualidad, como: el abuso sexual, Violencia Basada en Género (VBG), el embarazo a temprana edad y en la adolescencia, y las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) y el VIH/Sida¹”.

Para consolidar los objetivos del Programa EISFE se prevé la formación de: docentes, equipos de salud y líderes de las comunidades como formadores de facilitadores en sus respectivos contextos laborales y en actividades de promoción e información llevadas adelante en las comunidades de su territorio.

Tabla de Contenidos

MÓDULO 3: Sexualidad y Curso de Vida

Sesión 1: Curso de Vida: Sexualidad en la infancia, adolescencia, juventud, adultez y vejez

Sesión 2: Salud Sexual y Salud Reproductiva

Sesión 3: Anatomía y Fisiología Sexual y Reproductiva

Sesión 4: Respuesta Sexual Humana

Anexos: Diseño instruccional del Programa de Formación de Facilitadores EISFE: Módulo 3

Fuentes bibliográficas.

Glosario de Términos.

Nota:

Este documento complementa el desarrollo de la Master Class de Educación Integral de la Sexualidad, correspondiente al Módulo 3.

Módulo 3

Sexualidad a través del Curso de Vida

Curso de vida

Salud sexual y salud reproductiva

Anatomía y fisiología sexual y reproductiva

Respuesta sexual humana

Sesión 1

Curso de vida

(Sexualidad en la infancia, adolescencia,
juventud, adultez y en la vejez)

Objetivo de la sesión

Reconocer las etapas del curso de vida y sus expresiones sexuales en la infancia, adolescencia, juventud, adultez y vejez.



Contenido

El curso de vida es una trayectoria marcada por un conjunto de experiencias, vivencias y emociones que son vividas de manera particular por las personas.

Somos seres sexuados desde que nacemos hasta que morimos, y esto nos muestra cómo se vive el desarrollo de la sexualidad en cada una de las etapas de la vida: infancia, adolescencia, juventud, adultez y en la vejez.

Sexualidad en la infancia (0-9 años)

En esta etapa de la vida el desarrollo de la sexualidad depende de la interacción que se establece entre las niñas y los niños con su entorno social y cultural.

La sexualidad de niñas y niños tiene una serie de características que la hacen diferente a la de los adultos; más aún, las expresiones de la sexualidad reflejan el propio desarrollo, los aspectos afectivos, emotivos, de conocimiento y socialización tienen una gran relevancia para su crecimiento.

Los juegos sexuales de este período se basan en la curiosidad, el conocimiento y la experiencia de sensaciones corporales.

El establecimiento de vínculos afectivos satisfactorios y sin violencia proporciona un referente para un desarrollo armónico en la edad adulta.

Características de esta etapa:

- Descubrimiento del propio cuerpo y de nuevas sensaciones,
- Relaciones y vínculos afectivos: "apego",
- Conciencia del propio sexo y de la existencia y diferencia del otro,
- Primeras nociones de los estereotipos niña y niño,
- Curiosidad por el cuerpo de los adultos y por el de sus pares,
- El interés por el propio origen, la reproducción y las relaciones sexuales.

Sexualidad en la adolescencia (10-19 años)

Etapa que sigue a la infancia y es definida por la Organización Mundial de la Salud (OMS) como:

El período en el cual la persona progresa desde la aparición de los caracteres sexuales secundarios hasta la madurez sexual, considerando los 10 y 19 años como las edades en las cuales se enmarca.

En la adolescencia la curiosidad por conocer sobre su sexualidad aumenta y en este momento todas sus dudas requieren ser aclaradas e informadas para que conozcan y admitan los cambios que organizarán su identidad y los roles que la sociedad les va demandando.

Etapas de la Adolescencia

- Adolescencia temprana de 10 a 14 años
- Adolescencia media de 15 a 17 años
- Adolescencia tardía de 18 a 19 años

Adolescencia Temprana de 10 a 14 años

Inicia con la pubertad y transcurre en los hombres entre los 10 y los 14 años, mientras en las mujeres entre los 9 y los 12 años aproximadamente. Durante esta etapa, que se caracteriza por la velocidad de los cambios físicos en las y los adolescente, la o el



adolescente se encuentra aún lejos del deseo sexual adulto, por lo que se presenta como una fase de autoexploración (a menudo a través de la masturbación), debido a los nuevos cambios físicos y mentales que experimenta (como la aparición de los primeros impulsos sexuales y de la menarquía o primera menstruación en las adolescentes o la espermarquia, también llamada primera eyaculación en el caso de los adolescentes), además de la exploración del contacto con el otro sexo.

Aspectos físicos:

- **Mujeres:** La pubertad inicia 2 años antes, entre los 9 y 10 años, termina a los 13 o 14 años de edad aproximadamente. Se evidencia el crecimiento de los senos, aparición del vello púbico, ensanchamiento de las caderas, crecimiento en la estatura. Órganos reproductores: ovarios, el útero y la vagina, maduran y crecen. Aparece la Primera menstruación a la que se le denomina Menarquía.



- **Hombres:** la pubertad inicia entre los 12 y 14 años de edad aproximadamente. Se evidencian cambios en la voz, el crecimiento de los testículos, crecimiento del pene, aparición del vello púbico y crecimiento de la estatura. Órganos reproductores los testículos, la próstata y las vesículas germinales, maduran y crecen. Aparece la primera eyaculación a la que se le conoce como espermarquia.

Aspectos sociales:

Las y los adolescentes muestran menor interés por estar acompañados por el padre o por la madre. Sienten empatía con uno o dos personas de su mismo sexo. Sus amistades se basan en intereses en común con los cuales comparten problemas y sentimientos similares.



Aspectos emocionales:

- Las y los adolescentes mantienen un pensamiento concreto e inician el pensamiento abstracto, que les permite realizar suposiciones sobre acontecimientos imaginarios o situaciones problemáticas y razonar lógicamente sobre ellas. En ocasiones, manifiestan inseguridad de sí mismo, manifestando cambios de humor y comportamientos en sus expresiones y/o sentimientos. Muestran ansiedad por los cambios físicos que están experimentando y la propia apariencia corporal. El impulso sexual va orientado a la exploración corporal y búsqueda de proximidad con otra persona. Es frecuente la masturbación, la cual cumple la función de ayudar en el conocimiento del propio cuerpo, así como la liberación de tensiones de carácter sexual.

Adolescencia Media de 15 a 17 años

La y el adolescente ya están casi completamente desarrollados, sus órganos sexuales están listos para la reproducción y el deseo sexual se incrementa. En esta fase se desarrolla una sensación de invulnerabilidad y fortaleza que impulsa a las y los adolescentes tener un sentido desmesurado de su propia importancia, una necesidad profunda de atención excesiva y admiración, en sus relaciones sociales y quieren hacer las cosas a su manera, mostrando en ocasiones poca empatía por los demás. Se empieza a buscar el contacto habitual con el otro sexo y pueden llegar las primeras relaciones sexuales. Ocurre en los hombres entre los 15 años y los 15/16 años, mientras en las mujeres entre los 13 años y los 15 años aproximadamente.

Aspectos físicos:

- Mujeres:** crecimiento de las mamas, crecimiento del vello púbico y axilar. En algunas se evidencia el acné. Sus Menstruaciones son más regulares. Llegan a su madurez física. Asumen su nueva identidad. Sus órganos sexuales están listos para la reproducción.

- **Hombres:** La mayoría comienzan un aumento de su estatura y el timbre de la voz se hará más grave. En algunos es más evidente el acné. Siguen desarrollándose físicamente. Asumen su nueva identidad. El deseo sexual se incrementa. Sus órganos sexuales se encuentran completamente desarrollados.



Aspectos sociales:

Se evidencian las amistades exclusivas. Desean independencia y autonomía en sus actividades y toma de decisiones. Comienza a consolidarse la orientación del deseo sexual hacia otra persona y surgiendo la necesidad de compartir ese deseo, de comunicarse, de intercambiar caricias y de manifestar sus emociones.

Aspectos emocionales:

La expresión de irritabilidad se reduce significativamente. Expresan mayor interés por las diferentes expresiones del vínculo sexual (besos, caricias, abrazos). Se desarrolla el “sentimiento de adultez”, que es la necesidad de ser y comportarse como las y los adultos. Relaciones de pareja más formales y de enamoramiento con manifestaciones de compromiso afectivo.

Adolescencia Tardía de 18 a 19 años

La y el adolescente se ha desarrollado por completo, física y psicológicamente. La capacidad de pensamiento es abstracta y de ser consciente de las consecuencias futuras de los actos hace que las y los adolescentes decidan mantener relaciones sexuales maduras y seguras. El deseo ya no sólo responde a un estímulo o pulsión sexual, sino que la y el adolescente, comienzan a buscar otros valores en sus relaciones sociales, como la confianza o la reciprocidad. Se desarrolla en los hombres entre los 17 años y los 18-19 años, mientras en las mujeres entre los 17 años y los 18-19 años.

Aspectos físicos:

- **Mujeres:** El desarrollo corporal alcanza la talla adulta, la talla definitiva se establece durante la adolescencia media), aumenta su madurez psicológica.
- **Hombres:** El desarrollo corporal alcanza la talla adulta. Puede continuar su crecimiento hasta los 21 años.

Aspectos sociales:

Las mujeres y los hombres manifiestan su interés por su inclusión en la sociedad, requieren para ello desarrollar estudios universitarios y/o capacitarse en un oficio. Sentirse una persona adulta, lograr que los demás los vean como adultos o adultas es la prioridad de hombres y mujeres. Las amistades y las relaciones románticas se tornan más estables. El vínculo con la familia se vuelve más pacífico y se establecen los diálogos en sus comunicaciones por expresar sus intereses.

Aspectos emocionales:

En ambos sexos las relaciones de pareja tienden a ser más estables. Se establece su patrón sexual y lo manifiesta en sus expresiones con su pareja. Persistencia de la masturbación personal y en la pareja. Logro de una conciencia de ser una persona con características propias y con capacidad de tomar decisiones, así como de asumir responsabilidades

Temas de interés para las y los Adolescentes

Durante esta etapa del curso de vida surgen inquietudes por aspectos que resultan relevante para las y los adolescentes, tales como: noviazgo y pareja, abstinencia, masturbación, iniciación de la actividad sexual y orientación sexual.

- **Noviazgo y pareja:** Se define pareja como el acuerdo entre dos personas que desean y quieren compartir momentos y vivencias de sus vidas. El noviazgo se considera una relación de pareja basada en la búsqueda de su felicidad individual y para ambas partes a través del bienestar común, teniendo como principio sus valores personales y acuerdos establecidos en

mutuo convenio bajo un clima de respeto, fidelidad, lealtad, equidad en las responsabilidades considerando los derechos individuales y corresponsabilidades establecidas bajo una comunicación asertiva. Estos elementos proporcionarán el equilibrio necesario en toda relación de pareja para lograr una relación sana, enriquecedora y feliz.

El no cumplimiento de algunos de estos principios genera situaciones conflictivas, tales como violencia (física, psicológica y/o verbal) o infidelidad, entre otros, lo que crea malestar y frustración en uno o en ambos miembros de la pareja.

- **Abstinencia:** Consiste en la toma de decisión al privarse total o parcialmente de practicar relaciones sexuales. Las razones pueden ser morales, religiosas, por las circunstancias o como medida de prevención y protección de un embarazo o de contraer una ITS.
- **Masturbación:** Se define como una práctica sexual caracterizada por la autoestimulación de las zonas erógenas para obtener sensación de placer. Es una práctica sexual que forma parte de la sexualidad de las personas en las etapas del curso de vida. En la infancia responde a la satisfacción de la exploración del cuerpo y el hallazgo de una fuente de placer que se hace con mayor intensidad en la adolescencia, como alternativa sana para descarga de los impulsos sexuales, permite el autoconocimiento del cuerpo, identificarlas las zonas erógenas y experimentar placer a través de diversas sensaciones al acariciar sus genitales y lograr la satisfacción sexual.
- **Iniciación de la actividad sexual:** La iniciación sexual como el primer coito que tiene una persona con otra persona, de forma voluntaria o involuntaria.

El inicio de las relaciones sexuales genera dudas, curiosidad, expectativas y en ocasiones miedo. Al iniciarse sexualmente se debe tener en cuenta que no existe una edad específica, es una decisión personal y de mutuo acuerdo con la otra persona. Existen principios que se deben tener en cuenta al momento de tomar la decisión y solo deben iniciarse sexualmente cuan-

do ambos tienen información han consultado a un especialista de la Salud para recibir orientación y asesoría sobre los métodos de prevención de un embarazo y protección ITS.

- **Orientación sexual:** El término se refiere al sexo (hombre o mujer) hacia el que una persona se siente atraída, sea por gusto, deseo o patrón persistente de preferencias para elegir conformar una relación de pareja o compañero sexual, donde se establece un vínculo emocional en relación con su sexo el de la otra persona con la que se establece la actividad sexual. Esta actividad puede manifestarse en forma de expresiones, comportamientos, pensamientos, fantasías o deseos sexuales; incluso en una combinación de estos aspectos. Hay varios tipos de orientación sexual que se suelen describir como:
 - **Heterosexual (o “hetero”):** Sienten una atracción romántica y física por una persona del sexo opuesto: los hombres se sienten atraídos por las mujeres, y las mujeres sienten atraídas por los hombres. En ocasiones, se les refiere a los heterosexuales como “hetero”.
 - **Homosexual (gay o lesbiana):** Sienten una atracción romántica y física por una persona del mismo sexo: las mujeres sienten atracción por las mujeres y los hombres sienten atracción por los hombres. El término “gay” se suele usar para referirse a una persona homosexual específicamente a los hombres, a las mujeres homosexuales también se les denomina como lesbianas.
 - **Bisexual:** Sienten una atracción romántica y física por personas de ambos sexos, es decir el deseo sexual y/o afectivo está dirigido hacia hombres como a mujeres.

La orientación sexual se define luego de culminada la adolescencia, cuando se ha alcanzado la identidad sexual. Durante la adolescencia pueden ocurrir encuentros sexuales con personas del mismo sexo, encuentros sexuales con personas de diferente sexo, incluso en ocasiones tener encuentros sexuales con personas de ambos sexos, lo cual constituye parte del proceso de maduración de la sexualidad. Esto no significa

que la persona sea homosexual, heterosexual o bisexual, ya que todavía no ha alcanzado la plena identidad sexual. Sólo al culminar la adolescencia (después de los 19 años) se puede hablar de preferencia en la orientación sexual.

Las y los adolescentes comienzan a descubrir lo que significa ser romántico y físicamente atractivo para otra persona. Identificar la orientación sexual de una persona es parte de este proceso.

Sexualidad en la juventud (20 - 25 Años)

La juventud es la etapa del curso de vida que ocurre entre la adolescencia y el inicio de la vida adulta. De acuerdo con lo establecido por la OMS, para determinar el lapso de años que acontece la juventud, podríamos decir que ésta ocurre entre los 20 los 25 años de edad, aproximadamente; etapa en la que se inicia la consolidación del proceso de identidad tanto de los hombres como de las mujeres, en relación con su forma de pensar, sentir y expresar sus intereses, proyectos y las relaciones con el mundo que les rodea.

La sexualidad durante esta etapa del curso de vida, tanto los hombres como las mujeres sobrellevan múltiples cambios, sobre todo en el plano psicológico.

Es un tiempo en el que se toman decisiones que van a marcar el resto de la vida (modelo de vida, trabajo, matrimonio, responsabilidades). En el plano de la sexualidad es un tiempo de experimentar, conocer, buscar y profundizar en la propia expresión sexual. Conviven la incertidumbre con la completa satisfacción, y está presente todavía la preocupación adolescente sobre la destreza en la práctica de las relaciones sexuales. Si en cualquier aspecto de la vida las creencias y la educación moldean el comportamiento, en la sexualidad ocurre lo mismo. En la medida en que se logra madurez para preguntarse sobre principios y normas relativas a la sexualidad, cada persona, tanto los hombres como las mujeres adquieren la posibilidad de desarrollar su patrón sexual con total libertad y de vivir de un modo pleno su orientación sexual.

Sexualidad en la adultez (25 - 60 años)

La edad adulta representa la etapa más larga del curso de vida, en la que el cuerpo humano se desarrolla a un estado ideal. La sexualidad, en este momento representa una oportunidad para experimentar, reconocer y profundizar la propia expresión sexual a través de varias fases: Amor/Afecto, Relaciones sexuales/Placer, Reproducción. Todas estas fases son aspectos que tienen su repercusión en el comportamiento sexual.

Desde el punto de vista de la sexualidad, el adulto saludable tiene conocimientos y habilidades que contribuyen al disfrute y la salud sexual.

Comportamiento sexual

- Disfruta y expresa su sexualidad en cada una de las etapas de su curso de vida.
- Expresa su sexualidad de manera congruente con sus valores.
- Discrimina entre los comportamientos sexuales que realzan su vida y aquellos que son un riesgo para sí mismo y/o para otros.
- Expresa su sexualidad mientras respeta los derechos de los demás.
- Busca nueva información para fortalecer su sexualidad.
- Establece relaciones sexuales que se caracterizan por su responsabilidad, honestad, equidad.

Salud Sexual

- Usa métodos de prevención de manera efectiva para evitar embarazos planificados y protección de ITS.
- Previene el abuso sexual.
- Actúa de manera consistente con sus propios valores, actitudes y sentimientos.

- Busca cuidados pre-natales al principio del embarazo.
- Práctica comportamientos de promoción de la salud como exámenes médicos regulares.

Sociedad y cultura

- Demuestra respeto por las personas con diferentes valores sexuales y estilos de vida.
- Reconoce los conflictos de valor intergeneracionales entre los miembros de la familia.
- Evalúa el impacto de la familia, cultura, religión, medios de comunicación y mensajes sociales, sobre sus propios pensamientos, sentimientos, valores y comportamientos relacionados con la sexualidad.
- Promueve el derecho a recibir información precisa y científica sobre la sexualidad.
- Rechaza estereotipos sobre la expresión sexual de diversos grupos culturales.



Desarrollo humano

- Aprecia su propio cuerpo.
- Busca información sobre planificación familiar en la medida que lo necesite.
- Considera que el desarrollo humano incluye la sexualidad, que puede o no incluir la reproducción o la experiencia sexual genital.
- Se relaciona con ambos sexos de manera respetuosa y apropiada.
- Afirma su orientación sexual y respetará la orientación sexual de otros.

Relaciones humanas

- Busca en la familia una fuente de apoyo.
- Expresa amor e intimidad con su pareja.
- Desarrolla y mantiene relaciones significativas.
- Evita las relaciones de explotación y de manipulación.
- Toma decisiones informadas sobre opciones de familia y estilos de vida.
- Desarrolla habilidades que realcen las relaciones personales.
- Comprende cómo la herencia cultural afecta las ideas sobre la familia, las relaciones interpersonales, la sexualidad, la moral.

Habilidades personales

- Se identifica y vive de acuerdo con sus valores.
- Se hace responsable de su propio comportamiento.
- Practica la toma de decisiones efectivas.
- Se comunica asertiva y efectiva con la familia, sus padres y parejas.

Sexualidad en la vejez (mayores de 60 años)

La Organización de las Naciones Unidas (ONU), considera adulto mayor a toda persona que tiene más de 60 años en los países en vías de desarrollo y para los países desarrollados a partir de los 65 años de edad.

La sexualidad en la vejez es la expresión psicológica de emociones y compromisos que requiere la mayor cantidad y calidad de comunicación entre compañeros en una relación de confianza, amor, compartir y placer, con o sin coito.

En las mujeres con la llegada de la menopausia llega el cese de la vida reproductiva, dando apertura a la mujer al disfrute de una nueva forma de existencia, que le permite vivenciar con menos tensión

y carga en esta etapa del curso de la vida. Ya no tendrá el riesgo ni el temor de un embarazo; no se requerirá de un dispositivo uterino, ni píldoras anticonceptivas; solo por prevención utilizará preservativo para evitar contraer una ITS. Podrá disfrutar su vida sexual y su sexualidad, con más plenitud y libertad, con más placer y de una forma más sana.

Asimismo, ocurre con los cambios en la sexualidad del hombre según avanza la edad, como son la disminución del deseo, dificultades con la erección o la eyaculación. Los hombres según van madurando, aunque sigue influido por estos mecanismos de la erección, va respondiendo menos a ellos y cobra mayor importancia la estimulación por contacto directo: caricias, rozamientos, besos en diferentes zonas del cuerpo o de la piel, o por estimulación directa de los genitales.

Conocer y comprender los cambios físicos y sexuales de las mujeres de los que se producen durante esta etapa del curso de vida, con la finalidad aceptarlos para evitar las perturbaciones personales y en las relaciones con su pareja.

La sexualidad en esta última etapa del curso de vida tiene más fuerza la cercanía y la intimidad corporal.

La sexualidad humana puede satisfacerse, reprimirse, prorrogar su satisfacción, sublimarse y orientarse hacia objetos de satisfacción muy diversa. La orientación del deseo y las formas de expresiones sexuales son también muy diferentes de unas personas a otras y de unas culturas a otras, pero en todas las edades, como todos somos sexuados, los niñas y niños, adolescentes, adultos y ancianos, cada uno de ellos tiene sus características propias.

Sesión 2

Salud Sexual y Salud Reproductiva

Objetivo de la Sesión

Fortalecer los conocimientos en Salud Sexual y la Salud Reproductiva (SS y SR) mediante el desarrollo de estrategias de comunicación virtual, de manera de incidir en el ejercicio de una sexualidad plena, responsable y placentera.



Contenido

Para lograr la salud sexual y salud reproductiva, se requiere tener la capacidad de disfrutar de la vida sexual y reproductiva sin riesgo, enfermedad, violencia, sufrimiento innecesario o muerte.

La OMS la define la salud, como el “Estado de completo bienestar físico, mental y social, y no simplemente la ausencia de enfermedad o dolencia, en todos los asuntos relacionados con el sistema reproductivo y sus funciones y procesos en cada una de las etapas del curso de vida”.

Salud Sexual: estado de bienestar físico, emocional, mental y social en relación con la sexualidad; no se trata simplemente de la ausencia de enfermedad, disfunción o dolencia. La salud sexual requiere un enfoque positivo y respetuoso hacia la sexualidad y las relaciones sexuales, así como la posibilidad de tener experiencias sexuales placenteras y seguras, libres de coerción, discriminación y violencia. Para obtener y mantener la salud sexual, se debe cumplir con los derechos sexuales de todas las personas, así como respetarlos y protegerlos. (UNESCO, 2018, 120).

Salud Reproductiva: estado de bienestar físico, mental y social completo en todos los aspectos relacionados con el sistema reproductivo, y no simplemente la ausencia de enfermedad o dolencia. La salud reproductiva se asocia a los procesos, funciones y sistemas de reproducción en todas las etapas de la vida, e implica que las personas pueden tener una vida sexual satisfactoria y segura, la

capacidad de reproducirse y la libertad de decidir si hacerlo, cuando y con qué frecuencia. (UNESCO 2018, 120)².

Para que todas las personas alcancen y mantengan una buena salud sexual y salud reproductiva se deben respetar, proteger y satisfacer sus derechos sexuales.

- Lleva implícito el derecho para la mujer y el hombre de obtener información y servicio de planificación de la familia de su elección.
- Acceso a otros métodos para la regulación de la fecundidad que no estén legalmente prohibidos en el país, y acceso a métodos seguros, eficaces, accesibles y aceptables.
- Derecho a recibir servicios adecuados de atención de la salud que permitan los embarazos y los partos sin riesgos y den a la pareja la máxima posibilidad de tener hijas e hijos saludables.

La salud sexual no abarca la totalidad de la salud reproductiva, ni viceversa. La salud sexual abarca específicamente:

- Educación e información integrales.
- Prevención de la violencia de género y apoyo y atención a sus víctimas.
- Prevención y control del VIH y de otras infecciones de transmisión sexual.
- Función sexual y orientación psicosexual.

La salud reproductiva, por su parte abarca:

- Asistencia prenatal, durante el parto y puerperal.

2 UNESCO, ONUSIDA, UNFPA, UNICEF (Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia), ONU Mujeres (Entidad de las Naciones Unidas para la Igualdad de Género y el Empoderamiento de la Mujer), y OMS. (2018). Orientaciones Técnicas Internacionales sobre Educación en Sexualidad. Un Enfoque Basado en la Evidencia, Edición Revisada. Paris: UNESCO.

- Orientación y suministro de métodos anticonceptivos.
- Tratamiento de la esterilidad.
- Los servicios relacionados Salud Sexual: suministro de información, el asesoramiento, la prestación de servicios, la dispensación de anticonceptivos.

Los temas que se deben abordar en la salud sexual y la salud reproductiva son:

- Conocer la anatomía y fisiología de los órganos sexuales.
- Conocer los derechos sexuales y derechos reproductivos.
- Fortalecimiento de Factores Protectores.
- Métodos de prevención y protección
- Infecciones de Transmisión Sexual
- Riesgos que amenazan la salud
- Violencia basada en género

Una buena salud sexual y salud reproductiva significa:

- Tener la capacidad de disfrutar de una vida sexual y reproductiva satisfactoria.
- Recibir información, educación.
- Recibir servicios de salud de calidad.
- Garantía de sus derechos sexuales y derechos reproductivos.
- Condiciones para que desarrollen autonomía en la toma decisiones relacionadas con su bienestar.
- El respeto, la protección y el cumplimiento de los derechos humanos.
- Disfrutar de una sexualidad sin riesgos, libre de enfermedades, de violencia.

Atención de la salud sexual y reproductiva: se refiere al conjunto de métodos, técnicas y servicios que contribuyen a la salud y al bienestar reproductivo, al evitar y resolver los problemas relacionados con la salud reproductiva. Por supuesto que incluye también la salud sexual, cuyo objetivo, es el desarrollo de la vida y de las relaciones personales y no meramente el asesoramiento y la atención en materia de reproducción y de infecciones de transmisión sexual, tal como se afirma en los ámbitos científicos e institucionales que abogan por la salud.³

Autonomía en salud sexual y salud reproductiva: la autonomía determina la capacidad de tomar decisiones responsables, informadas y libres sobre el sexo y la reproducción para garantizar el desarrollo y la salud y la calidad de vida en general. Asume la posibilidad de satisfacer plenamente las necesidades de salud sexual y reproductiva a lo largo de la vida.

En las diferentes etapas del curso de la vida, el desarrollo de la autonomía requiere que los actores sociales participen de manera responsable y consciente en la construcción de estrategias de salud y desarrollo social para satisfacer estas necesidades.

En este sentido, la autonomía reproductiva es una acción que permite a mujeres y hombres tomar decisiones relacionadas con la reproducción y analizar influencias y factores para que puedan elegir según sus propios estándares sin ser oprimidos, ni coaccionados, bajo la acción adecuada y oportuna para desarrollar su proyecto de vida.

En el ejercicio de la autonomía reproductiva, se establece:

- La libertad para decidir tener o no tener hijas/os, en qué momento y la frecuencia que se requiere.
- La posibilidad de tener relaciones sexuales que sean gratificantes para ambas personas, y sin el peso del temor a un embarazo no planificado.

3 United Nations, Report of the International Conference on Population and Development Cairo, New York: Cairo, 1994.

- La posibilidad de tener un embarazo, parto y post-parto sin riesgos para la madre ni para el niño(a).
- La información y el acceso a métodos de protección que sean seguros y eficaces.
- Derecho a acceder a una sexualidad plena y enriquecedora, para el bienestar integral de las personas y las familias.

Empoderamiento en salud sexual y salud reproductiva: es la construcción de espacios y capacidades de toma de decisiones a través de la participación social protagónica en todas las actividades concernientes a la planificación, ejecución y evaluación, para garantizar el desarrollo de la autonomía de todas y todos, individual y colectivamente, para el disfrute de un ejercicio sexual, maternidad y paternidad sana, responsable, voluntaria y sin riesgos.

Todo lo antes expuesto, significa que toda persona tiene derecho a obtener fácil acceso a la información, educación y servicios relacionados con su Salud Sexual y la Salud Reproductiva.

Sesión 3

Anatomía y Fisiología Sexual y Reproductiva



Objetivo de la sesión:

Reconocer la anatomía y fisiología sexual y reproductiva de la mujer y del hombre y promover la Higiene Sexual de la mujer y del hombre.

Contenido

Para el logro de una salud sexual y la salud reproductiva sana, responsable y satisfactoria se requiere conocer la anatomía (partes) y fisiología (como funciona) los órganos sexuales y reproductivos de las mujeres y de los hombres.

Anatomía y fisiología sexual y reproductiva: Es importante desarrollar el contenido referente a la anatomía (partes) y fisiología (funcionamiento) del órgano genital de las mujeres y de los hombres para conocer sus partes, su funcionamiento y el aseo e higiene corporal.

Estudiar la anatomía y la fisiología se considera fundamental para comprender la sexualidad, ya que, al manejar adecuadamente esta información, las y los adolescentes y jóvenes pueden expresar sus dudas sobre lo que piensan y sienten sobre su sexualidad.

Anatomía sexual y reproductiva: La anatomía sexual y reproductiva incluye los órganos sexuales externos y los órganos reproductores internos del cuerpo de las mujeres y de los hombres.

Fisiología sexual y reproductiva: La fisiología sexual y reproductiva se refiere a las funciones de cada una de las partes que conforman los órganos sexuales externos y los órganos reproductores internos del cuerpo de las mujeres y de los hombres.

A continuación, se menciona cada una de las partes del órgano genital de las mujeres y de los hombres y se describe su funcionamiento:

Anatomía y fisiología sexual y reproductiva de las mujeres

La anatomía y fisiología sexual y reproductiva de las mujeres se encuentra conformado por órganos externos e internos.

Órganos externos: Consisten en el monte de Venus, los labios mayores, los labios menores, el clítoris, el orificio uretral y la apertura vaginal. Estas partes, en su conjunto, también se denominan generalmente como vulva.

- **El Monte de Venus** Es un acolchado de tejido graso blando que cubre el hueso pélvico. Usualmente está cubierto por un espeso desarrollo de vello después del comienzo de la pubertad
- **Labios mayores (externos):** Son dos pliegues de piel, en algunos casos se parecen más a montículos que a pliegues, que definen a la hendidura vulvar, que cubren y protegen las estructuras más delicadas de la vulva. La porción anterior de cada labio mayor es usualmente más gruesa que la posterior, afinándose y fundiéndose con el perineo
- **Labios menores (internos):** Pliegues cutáneos, localizados dentro de los labios mayores, que confluyen en la parte anterior en el órgano eréctil o clítoris. Están recubiertos por una mucosa. Tanto los labios externos como los labios internos están dotados de terminaciones nerviosas, por tanto, son importantes en la estimulación y excitación sexual.
- **Clítoris:** Es un órgano con capacidad eréctil situado en la parte anterior de los labios menores de la vulva. Es una de las zonas más erógenas de la mujer, debido a su rica inervación (capacidad eréctil). Es un órgano sensible al tacto e importante para la respuesta sexual de las mujeres.

- **Orificio uretral:** Situado debajo del clítoris se abre al exterior la uretra, en el meato urinario.
- **Orificio vaginal:** Puerta de entrada a la vagina, por donde sale la sangre de la menstruación y penetra el pene en el coito. Las glándulas de Bartolino, situadas a los lados del orificio vaginal, producen una secreción lubricante que facilita el coito.

Órganos internos: Conformados por la Vagina, el Útero, las Trompas de Falopio y los Ovarios.

- **Vagina:** Es un conducto muscular, capaz de dilatarse considerablemente, con una longitud aproximadamente de 10 cm. El primer tercio de la vagina desde la entrada es muy sensible, mientras que el resto solo tiene receptores de presión por lo que es poco sensible. La vagina es el canal que comunica el útero con el exterior y permite la salida del flujo menstrual y del bebé durante el parto.

La lubricación vaginal, que se presenta durante la excitación sexual, es producida por la vagina, este fluido permite que la entrada y los movimientos del pene durante el coito sean suaves e indoloros.

- **El cérvix:** Es un pasaje cilíndrico estrecho que se conecta en su extremo más inferior con la vagina. En su extremo superior, el cérvix se ensancha para formar el segmento uterino inferior (el istmo); el segmento uterino inferior se ensancha en el llamado fondo uterino.
- **Útero:** Es un órgano muscular hueco, situado en la pelvis, entre la vejiga y el recto. Se divide en cuerpo, istmo y cuello. La pared del útero presenta tres capas: una serosa externa (peritoneal), una capa muscular (miometrio) y una capa mucosa interna (endometrio). En el útero se produce la implantación del óvulo fecundado y el desarrollo del feto durante el embarazo.
- **Trompas de Falopio:** Estructuras tubulares que se extienden desde los laterales del útero hasta la superficie de cada ovario.

Sirven como vía de transporte de los óvulos desde el ovario hasta el útero.

- **Ovarios:** Órgano par, situado en la cavidad peritoneal y unido al útero a través de las Trompas de Falopio. Su función es la producción de óvulos y la secreción de hormonas sexuales estrógeno y progesterona que controlan el ciclo menstrual, el desarrollo de los órganos sexuales, las glándulas mamarias y caracteres sexuales secundarios.

Desde la pubertad hasta alrededor de los 50 años, cada mujer ovula aproximadamente 13 veces al año y libera de 400 a 500 óvulos a lo largo de su vida. Los otros óvulos, antes de que degeneren con el inicio de la menopausia, constituyen una fuente importante de hormonas.

Todos los meses un folículo se rompe y libera un óvulo maduro, proceso que se denomina ovulación. El espacio restante se llena con una sustancia llamada cuerpo lúteo, que produce una hormona llamada progesterona, que inhibe la ovulación durante el embarazo. Cada ovario ovula alternativamente. Sin embargo, se pueden liberar dos o más óvulos en el mismo mes.

Este proceso se le conoce como ciclo menstrual que conforma la serie de cambios que el cuerpo de la mujer experimenta todos los meses en preparación para la posibilidad de un embarazo. Si se produce la ovulación, pero no se fertiliza el óvulo por un espermatozoide, el tejido que recubre el útero se desprende y es expulsado a través del conducto vaginal.

El ciclo menstrual inicia el primer día de la menstruación y puede durar entre 21 y 35 días (en la gran mayoría de las mujeres, no en todas ocurre cada 28 días), cuando vuelve aparecer la menstruación o regla que corresponde al ciclo menstrual siguiente. La duración de la menstruación o regla es entre 3 y 8 días. Los ciclos menstruales cambian a lo largo de la vida, dependiendo de factores biológicos, psicológicos y emocionales como el estrés, la edad, entre otros.

Anatomía y fisiología sexual y reproductiva de los hombres

El órgano genital de los hombres está formado por partes externas y partes internas. El pene, se encuentra ubicado entre las piernas, cuelga adherido en la parte exterior del cuerpo. La zona carnosa ubicada justo por encima de la parte superior del pene es un sector de tejido graso blando ubicado sobre la pelvis, que se cubre de vello a partir de la pubertad. Sirve para proteger a los genitales internos y amortiguar el contacto entre el hombre y la mujer, durante el coito recibe el nombre de Monte de Venus.

Órganos externos: Son el pene, el escroto.

- **Pene:** Órgano con forma cilíndrica, consta de dos partes: el tronco (o tallo) y el glande. El tronco es la parte principal del pene y el glande es la punta. El pene tiene una doble función. Al contener en su interior parte de la uretra, interviene en la micción. Por otra parte, es el órgano copulador en el acto sexual. Por estimulación parasimpática, los cuerpos cavernosos y esponjoso se llenan de sangre, con lo cual, el pene aumenta de tamaño, se endurece y se pone rígido durante la erección, necesaria para la realización del coito.

En este proceso intervienen varios factores; en primer lugar, la dilatación de las arterias produce el llenado de los cuerpos cavernosos y esponjoso; por otra parte, la musculatura de la raíz del pene, músculos isquiocavernosos y bulbocavernoso, se contrae, impulsando aún más la sangre hacia el pene; el músculo transverso profundo del perineo, diafragma urogenital, se contrae, dificultando la salida de sangre ya que comprime las venas que pasan a través de él.

- **Escroto:** Estructura similar a una bolsa, situada fuera de la pelvis. Esta bolsa de piel ayuda a regular la temperatura de los testículos, que se tienen que mantener a una temperatura más baja que el resto del cuerpo para fabricar y almacenar espermatozoides. El escroto cambia de tamaño para mantener la temperatura adecuada. Cuando hace frío, el escroto se encoge y se tensa para conservar el calor del cuerpo. Cuando

hace calor, el escroto aumenta de tamaño y cuelga más para eliminar el exceso de calor. Esto ocurre de forma automática. El cerebro y el sistema nervioso dan la señal al escroto para que cambie de tamaño.

Órganos internos: Los testículos, conductos o vasos deferentes, la uretra, la próstata y las vesículas seminales

- **Testículos:** Es un órgano par, con forma ovoide, que se aloja en la bolsa escrotal que desciende a su posición definitiva en el período fetal. La función de los testículos es la formación de espermatozoides (espermatogénesis) y la regulación hormonal. Los andrógenos y la testosterona son las hormonas que intervienen en la espermatogénesis y en el desarrollo de los caracteres sexuales secundarios de los hombres.
- **Espermatozoide:** Los espermatozoides son células móviles muy especializadas cuya función es la de alcanzar el óvulo (célula sexual femenina) y fecundarlo. Están formados por una cabeza y una cola o flagelo móvil. La cabeza contiene el núcleo donde se encuentra alojado el material genético. Los 2/3 anteriores están recubiertos por el acrosoma, una estructura en forma de capuchón que posee las enzimas necesarias para la penetración del óvulo durante la fertilización.
- **Epidídimo:** Es un conjunto de conductos en espiral que se encuentran encima de cada testículo. Los conductos que los forman están enrollados en forma de espiral lo que permite ocupar un espacio de tan sólo 5 cm. El epidídimo conecta con los testículos y con los conductos deferentes, y a través de estos se envían los espermatozoides a las vesículas seminales. Su función principal es almacenar los espermatozoides que se producen en los testículos para que estos maduren y adquieran la movilidad necesaria para lograr la fecundación.
- **Conductos o vasos deferentes:** Estos conductos, uno por cada testículo, tienen la función de transportar los espermatozoides, que se encuentran almacenados en el epidídimo, durante el proceso de la eyaculación. Estos conductos viajan desde cada testículo hasta la parte posterior de la próstata y entran

en la uretra, donde forman los conductos eyaculadores. Otras estructuras, como los vasos sanguíneos y los nervios, acompañan a cada vaso deferente y juntos forman el cordón espermático. Los espermatozoides son transportados desde los testículos hasta un punto donde se produce una evaginación del conducto, llamada vesícula seminal.

- **Las vesículas seminales:** Son dos bolsas con función secretora que aportan el líquido seminal en la eyaculación. Contienen también espermatozoides, como el resto de las vías espermáticas. Están situadas entre la vejiga y el recto, por encima de la próstata y por fuera de la ampolla del conducto deferente.
- **Glándulas accesorias:** Constituyen la próstata y las glándulas de Cowper.
- **Próstata:** Glándula que rodea la uretra y abre sus conductos en ella. Es una glándula que secreta un líquido blanquecino hacia la uretra, el líquido prostático, que se une a las secreciones de las vías espermáticas y los espermatozoides para constituir el semen. El líquido prostático es alcalino, por lo que neutraliza la acidez de los demás componentes del semen, aumentando la motilidad y fertilidad de los espermatozoides. Durante la eyaculación, la próstata se contrae junto con el conducto deferente y las vesículas seminales, expulsando su contenido a la uretra.
- **Glándulas de Cowper:** Órganos pares que vierten secreción mucosa en la uretra a partir de un conducto excretor.
- **Uretra:** La uretra es el canal que conduce el semen o la orina, hacia el exterior del cuerpo; atraviesa el cuerpo esponjoso y desemboca en un orificio en la punta del glande, llamado meato urinario, el cual se encuentra en el extremo del glande. La uretra cumple una doble función en el varón. Este canal es la porción del tracto urinario que transporta orina desde la vejiga y al mismo tiempo constituye la parte del aparato reproductor a través de la cual se eyacula el semen.
- **Semen:** Es liberado por eyaculación en un acto sexual es de aproximadamente 3 a 4 ml., y contiene un número variable de espermatozoides suspendidos en este líquido seminal. De

color es blanco lechoso, está compuesto mayormente por secreciones de las vesículas seminales, de la glándula prostática y, en menor medida, de glándulas bulbouretrales (glándula de Cowper). Contiene fructosa secretada por las vesículas seminales, la cual actúa como fuente de energía para los espermatozoides en su carrera por fecundar al óvulo.

Higiene de los órganos sexuales y reproductores

La protección del cuerpo, el cuidado y la higiene de los órganos sexuales son elementos importantes para disfrutar de una salud sexual y salud reproductiva plena y satisfactoria, tanto para los hombres como para las mujeres.

Es conveniente que las personas, y especialmente las y los adolescentes y jóvenes, conozcan los hábitos de higiene fundamentales, entre los cuales se mencionan:

- La higiene de los genitales externos es tan importante como la del resto del cuerpo. El aseo diario es fundamental.
- Existen infecciones de los órganos genitales que se tratan como las demás infecciones, es decir, con la consulta médica y el cumplimiento del tratamiento indicado.
- Los hombres deben mantener el pene limpio y evitar acumulación de secreciones. Durante el aseo personal debe retraer hacia atrás el prepucio o piel que recubre el glande y lavar con agua y jabón. En caso de presentarse cualquier secreción extraña se debe consultar al médico.
- Las mujeres deberán acudir al ginecólogo desde la primera menstruación. La aparición de la regla o periodo es algo natural y el uso de toallas sanitarias o tampones comenzará a ser habitual.
- Es recomendable tomar duchas o baños regulares durante la menstruación.
- El exceso de limpieza vaginal puede ser contraproducente, ya que se destruye la flora vaginal aumentando los riesgos de infección.

- Aunque los genitales externos tienen cierto olor, recuerda que los fuertes olores provenientes de la zona genital suelen denotar una infección.
- En las relaciones sexuales se deben utilizar preservativos para evitar embarazos no planificados y posibles Infecciones de Transmisión Sexual (ITS).
- También es importante que, a la hora de establecer relaciones sexuales, se conozca bien a la pareja, tener confianza y capacidad de comunicación asertiva con ella para poder hablar de relaciones sexuales anteriores, de posibles infecciones de transmisión sexual u otro factor de riesgo que se encuentre presente.
- La presencia de cualquier infección sexual debe consultada y tratada por un médico especialista e informar a la pareja.

Sesión 4

Respuesta Sexual Humana
de la Mujer y del Hombre

Objetivo de la sesión

Identificar las diferentes fases de la respuesta sexual humana de los hombres y de las mujeres.

Concienciar sobre la importancia de la responsabilidad en las relaciones sexuales.



Contenido

La respuesta sexual es un proceso individual físico, emocional y mental; es el modo que cada persona tiene de reaccionar y responder ante un estímulo sexual. Las manifestaciones y reacciones se originan en el aspecto físico a través de una secuencia de cambios fisiológicos del cuerpo, como en el aspecto psíquico por la manera de pensar sobre las sensaciones, percepción de la intensidad y emociones ante esos cambios corporales al realizar la actividad sexual. Por este motivo, los órganos sexuales experimentan una serie de cambios significativos en su forma y función a través del proceso de excitación. Cabe señalar que el coito no es la única forma de obtener la respuesta sexual, este proceso fisiológico también ocurre en cualquier otra forma de actividad sexual placentera, independientemente de que se alcance uno o más orgasmos.

Hasta hace unos años, se creía que en la respuesta sexual humana se producía una única etapa que lo abarcaba todo, sin límite entre el deseo y el orgasmo. Los investigadores Master y Johnson en 1966 proporcionaron uno de los primeros modelos de la fisiología de la respuesta sexual humana. Las recientes investigaciones biológicas han confirmado muchos de sus hallazgos, al tiempo que cuestionan algunos y amplían muchos más.

Fases de la respuesta sexual

Master y Johnson describieron las diferentes fases o etapas de la respuesta sexual humana que se reconocen actualmente, excepto que la primera etapa se refiere al deseo sexual, la cual fue propuesta por la Dra. Helen Singer Kaplan en 1979 y luego fue adoptada por toda la comunidad científica.

Se reconocen en la actualidad cinco fases o etapas, que se expresan de diferentes formas según el sexo de cada persona en cuanto a su intensidad y duración en cada una de las fases: deseo sexual, excitación, meseta, orgasmo y resolución.

Los dos procesos fisiológicos básicos que ocurren durante estas fases o etapas son vasocongestión y la miotomía. La vasocongestión ocurre cuando una gran cantidad de sangre fluye hacia los vasos sanguíneos de una región, como resultado de la dilatación de los vasos sanguíneos de los genitales. La miotomía ocurre cuando los músculos se contraen, no sólo en los genitales sino a través del cuerpo.

A continuación, describiremos en detalle lo que sucede en cada una de las fases con sus especificaciones en la respuesta sexual en las mujeres y en los hombres:

Fase Deseo

El deseo sexual se produce cuando el cerebro interpreta determinado estímulo como sexual. Ese estímulo puede ser muy variado, tanto entre las diferentes personas e incluso en la misma persona dependiendo del momento.

Los estímulos que desencadenan la respuesta sexual en el ser humano podemos clasificarlas en estímulos sexuales directos, como la masturbación, besos, caricias en las zonas erógenas de nuestro cuerpo o en los genitales y los estímulos sexuales indirectos. Estos últimos son percepciones, sensaciones y emociones internas a través de fantasías y pensamientos eróticos o externas a través de los sentidos.

Las razones podrían ser muy variadas, pero lo importante es que cada persona se sentirá excitada ante distintos estímulos. Por lo tanto, la interpretación que demos al estímulo sexual va a depender de aspectos personales, culturales, experiencias personales, estado de ánimo, incluso de nuestras características biológicas. Otro aspecto que debemos considerar es la situación en la que se enmarca la estimulación sexual. Un mismo estímulo, al cambiar la situación, producirá reacciones diferentes.

Respuesta sexual de la mujer

Fase excitación

Esta primera fase se desencadena por un estímulo o deseo. La duración de esta fase puede oscilar entre unos minutos, o una media hora. El cuerpo de la mujer reacciona ante el deseo con una cadena de fenómenos reflejos, que pueden presentar pequeñas diferencias de matices, pero que en general siguen la siguiente secuencia:

- **Lubricación vaginal:** Procedente de los vasos que irrigan las mucosas de la vagina. Al principio la lubricación puede ser escasa, sin embargo, a medida que aumenta la excitación se humedecen cada vez más los labios y la abertura de la vagina.
- **Aceleración del ritmo respiratorio y cardíaco.**
- **Contracción muscular:** Con la contracción de los músculos se produce también un aumento de la presión arterial.
- **Aumento de las mamas:** Algunas mujeres experimentan ya en esta fase un endurecimiento de los pezones y en aquellas mujeres que no han tenido hijos, las glándulas mamarias pueden incrementar su tamaño hasta un 25%.

Fase Meseta

La fase de meseta es en realidad una prolongación de la fase anterior, en la que la excitación alcanza niveles muy elevados. En algunas mujeres la fase de meseta es casi inexistente, ya que la fase

de excitación es tan intensa que pasan enseguida a un orgasmo extremadamente intenso.

- **Rubor sexual:** La fase de meseta comienza con el rubor sexual, que es una especie de enrojecimiento producido por un mecanismo subcutáneo, que aparece sobre todo en la zona superior del abdomen y se extiende rápidamente a los pechos, cuello, nalgas, espalda, brazos, piernas y cara.
- **Aceleración del ritmo respiratorio y cardíaco:** Se continúa acelerando el ritmo cardíaco, la presión sanguínea y la respiración.
- **Contracción muscular:** La tensión muscular se generaliza, contrayéndose mayormente los muslos, glúteos y abdomen, produciendo una sensación de plenitud o tensión en el cuerpo antes del orgasmo.
- **La vagina:** Debido al efecto vasoconstrictor, la parte más profunda de la vagina se expande y la más externa se estrecha para abarcar mejor la superficie del pene, durante el coito. Si la fase de meseta es larga, la lubricación disminuye.
- **El cérvix y el útero:** Se desplazan hacia arriba.
- **Labios mayores y menores:** Los labios mayores se aplanan, aumentan y tienden a separarse. Si la mujer ha tenido hijos, los labios mayores pueden aumentar dos o tres veces su tamaño. Los labios menores debido a la vasodilatación se agrandan y adquieren un color rojo intenso, pudiéndose ver los vasos sanguíneos superficiales.
- **Las mamas:** La areola mamaria toma un color más oscuro y se expande un poco más, sobre todo en mujeres que nunca han amamantado, ya que el drenaje venoso es mayor. Los pezones se endurecen y se vuelven erectos como consecuencia de las contracciones de pequeñas fibras musculares.

Fase Orgasmo

Si la fase de meseta no se ha interrumpido, la mujer llega a la fase orgásmica. Es la más corta del ciclo de respuesta sexual, dura unos ocho segundos. Durante el orgasmo se libera de forma placentera toda la tensión acumulada durante la fase de meseta. También se conoce esta etapa como "clímax" o fase culminante. En el orgasmo aparece:

- **Contracciones rítmicas genitales:** Aparecen contracciones rítmicas de mayor intensidad al principio, seguidas de intervalos regulares menos intensos, abarcando la región del útero, la parte más externa de la vagina (la plataforma orgásmica), y el esfínter anal. El número de contracciones puede variar, oscilando entre 3 y 15 contracciones espaciadas por unos 0,8 segundos de tiempo.
- **Contracciones musculares:** Se producen contracciones musculares en otras zonas del cuerpo, como las manos, los pies, y se produce un incremento del rubor sexual, así como de la sudoración.
- **Aumento de la frecuencia cardíaca y respiratoria:** Tanto el corazón como el sistema respiratorio se aceleran aún más.

Algunas mujeres describen el orgasmo como "una sensación de calor o ardor en los genitales", otras como "leves estímulos eléctricos o de cosquilleo que se van difundiendo por todo el cuerpo".

La forma de expresar placer durante el orgasmo también difiere en cada caso. Pueden expresar el orgasmo con: gemidos, llantos, retorcimientos, gritos, risas o con un profundo silencio.

Fase Resolución

Es la vuelta a la normalidad. Todos los sistemas y los órganos del cuerpo vuelven a su estado inicial de reposo. Desaparece el rubor, el clítoris disminuye a su tamaño habitual, la vagina y las mamas recuperan su tamaño.

Durante la fase de resolución puede resultar molesto a algunas mujeres la estimulación del clítoris, los pezones o la vagina. Sin embargo, en otros casos puede ser satisfactoria ya que están preparadas para responder sexualmente otra vez.

En la fase de resolución suele darse un período de calma que algunas parejas aprovechan para manifestarse ternura, charlar o simplemente dormir.

Respuesta Sexual del Hombre

Fase de excitación

Comienza la erección, el escroto engorda, los pezones crecen y aumentan la tensión muscular y el ritmo cardíaco. Al mismo tiempo que el pulso se acelera y la presión sanguínea aumenta, el hombre puede sentir el latido del corazón. Esto causará que el pene crezca y lata al mismo ritmo que el pulso. El glande del pene sigue hinchiéndose y su color se oscurece, volviéndose casi morado.

Fase de meseta

La erección es más rígida, puede aparecer líquido pre-eyaculatorio en el pene, el glande aumenta de tamaño, los testículos incrementan su volumen y se acercan al cuerpo, también pueden aparecer contracciones del esfínter rectal.

Orgasmo

La tensión sexual culmina en la tercera fase, en orgasmo y eyaculación. Se inician una serie de contracciones rítmicas e involuntarias de la próstata, vesículas seminales, recto y pene. El semen está compuesto de células de espermatozoides que provienen de los testículos y líquido seminal que proviene de la próstata y de otras glándulas cercanas. La próstata está situada debajo y detrás de la vejiga, en la parte inferior del abdomen. Tiene la medida de una castaña, y se abre en la parte superior de la uretra para permitir que salga el semen.

Resolución

Tras el clímax sensorial del orgasmo, llega la fase de resolución. Se pierde la erección del pene, los testículos disminuyen de tamaño y se sitúan en su posición normal, desaparece la erección de los pezones y los músculos se distienden. Es una fase de relajación.

Durante el período refractario se mantiene a veces una erección completa o parcial, pero por lo general la erección remite rápidamente. La duración de esta fase de recuperación varía mucho en cada individuo y de un hombre a otro, desde unos minutos hasta varias horas. En la mayoría de los hombres este período se espacia con cada nueva eyaculación, tomando como base un límite de varias horas.

Cada persona durante su vida y en su interrelación con el ambiente y por el proceso de aprendizaje, construye de manera individual cuales estímulos le activan su respuesta sexual. Este proceso es dinámico, universal e individual.

Anexos

MÓDULO 3: SEXUALIDAD Y CURSO DE VIDA

Sesión 1: Marco Conceptual en EIS

Objetivo de la Sesión: Reconocer las etapas del curso de vida y sus expresiones sexuales en la Infancia y en la adolescencia, juventud, adultez y en la vejez

TEMÁTICA	DESCRIPCIÓN	OBJETIVO	RECURSOS	TIEMPO
BIENVENIDA, CONTENIDO Y CONTENIDOS	<p>Bienvenida al Módulo</p> <p>La facilitadora o el facilitador presenta el objetivo de la sesión apoyándose con las láminas para tal fin.</p> <p>La facilitadora o el facilitador introduce la presentación de la temática.</p> <p>La facilitadora o el facilitador indica a las y los participantes la siguiente interrogante para su respectiva reflexión: ¿En qué momento consideras se inicia la sexualidad?</p> <p>Pasado el tiempo establecido, la facilitadora o el facilitador indica que pasarán a la discusión plenaria.</p> <p>La facilitadora o el facilitador, aclarando las dudas y precisando lo que abordaran en esta sesión.</p>	Establecer un ambiente de respeto y confianza en el grupo que facilite la comprensión y esclarecimiento de los contenidos.	<p>Láminas presentación.</p> <p>Teléfono, Tablet o Computadora.</p>	10 min
CURSO DE VIDA Y SUS ETAPAS	<p>Dinámica de profundización conceptual</p> <p>Presentación dialogada de los contenidos conceptuales de esta unidad: Curso de Vida y sus etapas.</p> <p>La facilitadora o el facilitador presenta el video "Historia de una vida"</p> <p>La facilitadora o el facilitador presenta las láminas con el siguiente contenido: Sexualidad en la Infancia: definición, expresiones sexuales. Sexualidad en la adolescencia: definición, etapas, cambios físicos: Desarrollo de caracteres primarios, desarrollo de caracteres Secundarios: cambios psicológicos, cambios sociales. Expresiones Sexuales. Temas de interés.</p> <p>La facilitadora o el facilitador indica a las y los participantes la siguiente interrogante para su respectiva reflexión: ¿La sexualidad debe ser sana, responsable, placentera satisfactoria solo cuando somos adultos?</p> <p>La facilitadora o el facilitador presenta las láminas con el siguiente contenido: Sexualidad en la juventud: definición, expresiones sexuales. Sexualidad en la adultez: definición, expresiones sexuales. Sexualidad en la vejez: definición, expresiones sexuales.</p>	Reconocer las etapas del curso de vida y sus expresiones sexuales en la Infancia, adolescencia, juventud, adultez y en la vejez	<p>Láminas de presentación.</p> <p>Audios de contenido</p> <p>Teléfono, tablet o computadora.</p> <p>Video</p> <p>HISTORIA DE UNA VIDA (DESARROLLO HUMANO) EN 10 MINUTOS - YouTube</p>	90 min

ORIENTACIONES DE LA SEXUALIDAD EN EL CURSO DE VIDA	<p>La facilitadora o el facilitador le solicita al grupo de participantes que redacten una orientación, estrategia positiva y/o actividad de apoyo para educar en sexualidad para cada etapa del curso de vida.</p> <p>Al finalizar la actividad, la facilitador o el facilitador le solicita a las y los participantes que escriban y presenten o envíen por mensaje en el chat la orientación, estrategia positiva y/o actividad de apoyo en EIS elaborada.</p>	<p>Reconocer los aspectos físicos, biológicos, psicológicos, sociales y emocionales relacionados con la sexualidad en cada etapa del curso de vida.</p>	<p>áminas presentación. Teléfono, Tablet o Computadora.</p>	<p>10 min</p>
RECuento, CIERRE Y EVALUACIÓN	<p>Evaluación de la sesión. Reflexión final ¿Los seres humanos somos seres sexuados?</p> <p>“Somos seres sexuados. Este hecho exige que conozcamos nuestra propia identidad sexual, valoremos cada expresión y sentimiento en cada etapa de nuestra vida”.</p> <p>Para cerrar la actividad, la facilitadora o el facilitador promueve el intercambio con las y los participantes, preguntas, dudas, inquietudes, aspectos que sea necesario aclarar o profundizar.</p> <p>Cierre de la sesión. La facilitador o el facilitador se despide agradeciendo las intervenciones.</p>	<p>Reflexionar sobre sexualidad en la infancia, adolescencia, juventud, adultez y en la vejez</p>	<p>Láminas de presentación. Audios de contenido Teléfono, tablet o computadora.</p>	<p>10 min</p>

MÓDULO 3: SEXUALIDAD Y CURSO DE VIDA

Sesión 2: Salud sexual y salud reproductiva

Objetivo de la sesión: Fortalecer los conocimientos en salud sexual y la salud reproductiva (SS y SR) mediante el desarrollo de estrategias de comunicación virtual, de manera de incidir en el ejercicio de una sexualidad plena, responsable y placentera.

TEMÁTICA	DESCRIPCIÓN	OBJETIVO	RECURSOS	TIEMPO
BIENVENIDA, OBJETIVO y CONTENIDO	<p>Bienvenida a la sesión</p> <p>La facilitadora o el facilitador indica a las y los participantes que en la sesión anterior vimos cómo evoluciona la sexualidad a lo largo de la vida. Ahora hablaremos sobre la salud sexual y la salud reproductiva.</p> <p>La facilitadora o el facilitador presenta el objetivo de la sesión apoyándose con las láminas para tal fin.</p> <p>La facilitadora o el facilitador introduce la presentación de la temática.</p> <p>La facilitadora o el facilitador indica a las y los participantes la siguiente interrogante para su respectiva reflexión.</p> <p>¿La salud sexual y la salud reproductiva implica que las personas puedan tener una vida sexual satisfactoria y segura?</p> <p>Pasado el tiempo establecido, la facilitadora o el facilitador indica que pasaran a la discusión plenaria.</p> <p>La facilitadora o el facilitador orientará la discusión, aclarando las dudas y precisando lo que abordaran en esta sesión.</p> <p>La facilitadora o el facilitador presentara el video referente a la salud sexual y la salud reproductiva.</p>	<p>Establecer un ambiente de respeto y confianza en el grupo que facilite la comprensión y esclarecimiento de los contenidos.</p>	<p>Láminas presentación.</p> <p>Teléfono, tablet o computadora.</p> <p>Video.</p> <p>Salud Sexual y Reproductiva - YouTube .</p>	30 min
ABORDAJE DE LA SALUD SEXUAL Y SALUD REPRODUCTIVA	<p>Dinámica de profundización conceptual</p> <p>Presentación dialogada de los contenidos conceptuales de esta unidad: Curso de vida y sus etapas.</p> <p>La facilitadora o el facilitador presenta el video "El abordaje de curso de vida para la Salud".</p> <p>La facilitadora o el facilitador presenta las láminas con el siguiente contenido:</p> <p>Salud sexual y salud reproductiva.</p> <p>Concepto salud sexual.</p> <p>Concepto salud reproductiva.</p> <p>Temas que aborda la salud sexual y salud reproductiva.</p> <p>Buena salud sexual y salud reproductiva.</p> <p>Autonomía en Salud Sexual y Salud Reproductiva.</p> <p>Empoderamiento en salud sexual y salud reproductiva.</p>	<p>Fortalecer los conocimientos en Salud Sexual y la Salud Reproductiva (SS y SR) mediante el desarrollo de estrategias de comunicación virtual, de manera de incidir en el ejercicio de una sexualidad plena, responsable y placentera.</p>	<p>Láminas presentación.</p> <p>Teléfono, tablet o computadora.</p> <p>Audios de contenido.</p> <p>Video.</p> <p>El abordaje de curso de vida para la salud pública - YouTube.</p>	70 min

<p>ORIENTACIONES E IMPORTANCIA DE LA SALUD SEXUAL Y LA SALUD REPRODUCTIVA</p>	<p>La facilitadora o el facilitador le solicita al grupo de participantes que redacten una orientación, estrategia positiva y/o actividad de apoyo para explicar la importancia de la salud sexual y la salud reproductiva.</p> <p>Al final de esta sesión, los participantes podrán:</p> <ul style="list-style-type: none"> Explicar buena salud sexual y salud reproductiva. Autonomía y empoderamiento en salud sexual y salud reproductiva. <p>Al finalizar la actividad, la facilitadora o el facilitador le solicita a las y los participantes que escriban y presenten o envíen por mensaje en el chat la orientación, estrategia positiva y/o actividad de apoyo en EIS elaborada.</p>	<p>Promover la Autonomía y Empoderamiento de la mujer y del hombre.</p>	<p>Láminas de presentación.</p> <p>Audios de contenido.</p> <p>Teléfono, tablet o computadora.</p>	<p>10 min</p>
<p>RECuento, CIERRE Y EVALUACIÓN</p>	<p>Evaluación de la sesión.</p> <p>Reflexión final “Toda persona tiene derecho a obtener fácil acceso a la información, educación y servicios relacionados con su Salud Sexual y la Salud Reproductiva”.</p> <p>Para cerrar la actividad, la facilitadora o el facilitador promueve el intercambio con las y los participantes, preguntas, dudas, inquietudes, aspectos que sea necesario aclarar o profundizar.</p> <p>Cierre de la sesión. La facilitadora o el facilitador se despide agradeciendo las intervenciones.</p>	<p>Reflexionar sobre la Salud Sexual y la Salud Reproductiva de la Mujer y del Hombre.</p>	<p>Láminas de presentación.</p> <p>Audios de contenido.</p> <p>Teléfono, tablet o computadora.</p>	<p>10 min</p>

MÓDULO 3: SEXUALIDAD Y CURSO DE VIDA

Sesión 3: Anatomía y fisiología sexual y reproductiva

Objetivo de la sesión: Reconocer la anatomía y fisiología sexual y reproductiva de la mujer y del hombre y promover la higiene del sexual de la mujer y del hombre.

TEMÁTICA	DESCRIPCIÓN	OBJETIVO	RECURSOS	TIEMPO
BIENVENIDA, OBJETIVO y CONTENIDO	<p>Bienvenida a la sesión</p> <p>La facilitadora o el facilitador presenta el Objetivo de la sesión apoyándose con las láminas para tal fin.</p> <p>La facilitadora o el facilitador introduce la presentación de la temática.</p> <p>La facilitadora o el facilitador indica a las y los participantes que en la sesión anterior vimos la salud sexual y la salud reproductiva, ahora hablaremos acerca de la anatomía y fisiología del órgano sexual y reproductivo.</p> <p>La facilitadora o el facilitador r presenta la pregunta generadora: ¿Conoces las partes y sus funciones del órgano sexual y reproductivo de las mujeres y de los hombres?..</p> <p>Las y los participantes responden con textos por el chat.</p> <p>La facilitadora o el facilitador presenta una segunda pregunta generadora: ¿Conoces las funciones del órgano sexual y reproductivo de las mujeres y de los hombres?.</p> <p>La facilitadora o el facilitador comenta las respuestas por parte de las y los participantes.</p>	Establecer un ambiente de respeto y confianza en el grupo que facilite la comprensión y esclarecimiento de los contenidos.	Láminas presentación. Teléfono, tablet o computadora.	10 min
ANATOMÍA, FISIOLOGÍA DEL ÓRGANO SEXUAL Y REPRODUCTIVO DE LA MUJER Y DEL HOMBRE	<p>La facilitadora o el facilitador solicita a las y los participantes indiquen con una sola palabra, como definen sus genitales. Las y los participantes responden con textos por el chat.</p> <p>La facilitadora o el facilitador comenta acerca de las palabras recibidas, las cuales expresan la forma cómo visualizamos y la valoración que damos a nuestro órgano sexual y reproductivo, comentando su relación con la socialización que hemos recibido respecto a la sexualidad.</p> <p>Ahora veamos cómo es y cómo funciona nuestro órgano sexual y reproductivo.</p> <p>La facilitadora o el facilitador presenta las láminas sobre Anatomía y Fisiología del sexual y reproductivo de los Hombr</p> <p>La facilitadora o el facilitador presenta las láminas sobre Anatomía y Fisiología del sexual y reproductivo de las mujeres. Proyectar algunos videos de anatomía y fisiología del sexual y reproductivo de las mujeres y de los hombres.</p>	Reconocer la anatomía y Fisiología Sexual y Reproductiva de la mujer y del hombre.	Láminas presentación. Teléfono, Tablet o Computadora. Video: Anatomía de los órganos sexuales y reproductivos del hombre y la mujer - YouTube.	70 min

HIGIENE DEL ÓRGANO SEXUAL Y REPRODUCTIVO	<p>La facilitadora o el facilitador propone una lluvia de ideas acerca de los hábitos de higiene órgano sexual y reproductivo de las mujeres y de los hombres: Cada participante indica un texto en el chat con uno o varios hábitos de higiene.</p> <p>La facilitadora o el facilitador comenta las respuestas y presenta láminas y comentarios respecto a los hábitos de higiene del Fisiología del órgano sexual y reproductivo de las mujeres y de los hombres.</p> <p>La facilitadora o el facilitador proyectará algunos videos de higiene del cuerpo.</p>	Promover la higiene del sexual de las mujeres y de los hombres.	<p>Láminas de presentación.</p> <p>Audios de contenido.</p> <p>Teléfono, tablet o computadora.</p> <p>Video Higiene corporal para niños - Hábitos de higiene - La ducha, lavado de manos, dientes y cara - YouTube</p>	30 min
RECuento, Cierre y Evaluación	<p>Evaluación de la sesión.</p> <p>Reflexión final "Mantenerse limpio es equivalente a mantenerse sano. La higiene y el aseo del cuerpo tienen que formar parte de nuestra rutina diaria".</p> <p>Mencionar el aprendizaje significativo adquirido en esta sesión.</p> <p>Para cerrar la actividad, la/el facilitador/a promueve el intercambio con las y los participantes, preguntas, dudas, inquietudes, aspectos que sea necesario aclarar o profundizar.</p> <p>Cierre de la sesión.</p> <p>La facilitadora o el facilitador se despide agradeciendo las intervenciones.</p>	Reflexionar sobre la importancia de la higiene y el aseo corporal.	<p>Láminas presentación.</p> <p>Audios de contenido.</p> <p>Teléfono, tablet o computadora.</p>	10 min

MÓDULO 3: SEXUALIDAD Y CURSO DE VIDA

Sesión 4: Respuesta sexual humana

Objetivo de la sesión: Identificar las diferentes fases de la respuesta sexual humana de los hombres y de las mujeres.

Concienciar sobre la importancia de la responsabilidad en las relaciones sexuales

TEMÁTICA	DESCRIPCIÓN	OBJETIVO	RECURSOS	TIEMPO
BIENVENIDA, OBJETIVO y CONTENIDO	<p>Bienvenida a la sesión</p> <p>La facilitadora o el facilitador presenta el objetivo de la sesión apoyándose con las láminas para tal fin.</p> <p>La facilitadora o el facilitador introduce la presentación de la temática.</p> <p>La facilitadora o el facilitador dice a las y los participantes que en la sesión anterior hemos aprendido sobre las partes y sus funciones del órgano sexual y reproductivo de las mujeres y de los hombres.</p> <p>La facilitadora o facilitador indica a las y los participantes las siguientes interrogantes para su respectiva reflexión.</p> <p>¿Cuál es papel del cerebro en la respuesta sexual?</p> <p>¿Qué papel juegan los sentidos en la respuesta sexual?</p> <p>¿Cuáles son las zonas erógenas?</p> <p>¿Sabías que existen zonas erógenas primarias y secundarias en nuestro cuerpo?</p> <p>¿Conoces las diferentes fases o etapas de la respuesta sexual humana?</p> <p>"El Cerebro puede no ser una zona erógena, pero juega un papel central en el funcionamiento sexual".</p> <p>La facilitadora o el facilitador orientará la discusión, aclarando las dudas y precisando lo que abordaran en esta sesión.</p> <p>Pasado el tiempo establecido, la facilitadora o el facilitador indica que pasaran a la discusión plenaria.</p>	<p>Establecer un ambiente de respeto y confianza en el grupo que facilite la comprensión y esclarecimiento de los contenidos.</p>	<p>Láminas presentación.</p> <p>Teléfono, tablet o computadora.</p> <p>Audios de contenido.</p>	30 min
RESPUESTA SEXUAL DE LAS MUJERES Y DE HOMBRES	<p>Presentación dialogada de los contenidos conceptuales de esta unidad:</p> <p>La facilitadora o el facilitador presenta las láminas con el siguiente contenido: Concepto de respuesta sexual humana Fases o etapas respuesta sexual de los hombres y de las mujeres.</p> <p>La facilitadora o facilitador presentara el video "La respuesta sexual humana".</p>	<p>Identificar las fases o etapas de la respuesta sexual de los hombres y de las mujeres.</p>	<p>Láminas presentación.</p> <p>Teléfono, tablet o computadora.</p>	70 min

Evaluación de la sesión.

Reflexión final

"Somos seres sexuados desde que nacemos hasta que morimos, porque la sexualidad tiene que ver con las sensaciones y no dejamos de sentir nunca".

Mencionar el aprendizaje significativo adquirido en esta sesión.

Para cerrar la actividad, el/la facilitador/a promueve el intercambio con las y los participantes, preguntas, dudas, inquietudes, aspectos que sea necesario aclarar o profundizar.

Cierre de la sesión.

La facilitadora o el facilitador se despide agradeciendo las intervenciones.

Concienciar sobre la importancia de la responsabilidad en las relaciones sexuales.

Láminas presentación.

Teléfono
Tablet o
Computadora.

20 min

RECuento,
Cierre y
Evaluación



Fuentes Bibliográficas

ASAMBLEA DE LAS NACIONES UNIDAS, DOCUMENTO A/RES/48/104, 23 de febrero de 1994, DECLARACIÓN SOBRE LA ELIMINACIÓN DE LA VIOLENCIA CONTRA LA MUJER, Resolución de la Asamblea General 48/104 del 20 de diciembre de 1993

ABC DE LA VIOLENCIA CONTRA LAS MUJERES, GÉNERO CON CLASES; Luis R Delgado, Caracas, 2020., en <https://www.generoconclase.org.ve/wp-content/uploads/2019/libros/ABC-de-la-Violencia-contra-las-Mujeres.pdf>

DEFENSORÍA DEL PUEBLO/UNFPA ORIENTACIONES TEÓRICO-METODOLÓGICAS: PARA FORMAR A PÚBERES Y ADOLESCENTES.

DEFENSORÍA DEL PUEBLO/FUNDACIÓN JUAN VIVES SURIA, (2010). LENTES DE GÉNERO: LECTURAS PARA DESARMAR EL PATRIARCADO. CARACAS: EL PERRO Y LA RANA.

DECLARACIÓN DE LOS DERECHOS SEXUALES, ASOCIACIÓN MUNDIAL PARA LA SALUD SEXUAL (WAS) 2008, ASAMBLEA DE LA ASOCIACIÓN MUNDIAL DE SEXOLOGÍA (WAS) EN EL XIV CONGRESO MUNDIAL DE SEXOLOGÍA EN HONG KONG, EN 1999. <http://sexoysalud.consumer.es/educaci%C3%B3n-y-derechos/declaraci%C3%B3n-delos-derechos-sexuales>

DERECHOS SEXUALES Y DERECHOS REPRODUCTIVOS DE LAS Y LOS ADOLESCENTES.

<https://venezuela.unfpa.org/es/publications/cartilla-6-derechos-sexuales-y-derechos-reproductivos-de-las-y-los-adolescentes>

EDUCACIÓN DE LA SEXUALIDAD Y SSR

https://venezuela.unfpa.org/sites/default/files/styles/pub_style_list/public/pub-pdfpreview/39570b9ea39872c-98920390586de3ff4.png?itok=agepdrwS

FLACSO/UNFPA: Guía para docentes en EIS, Pausa y Vamos de nuevo.p.18. en www.eis.flacso.org

GACETA COMPENDIO DE LEYES COMUNALES, (2014) Tribunal Supremo de Justicia, Caracas, Fundación Gaceta Forense.

GUÍA DE ORIENTACIÓN PARA UNA MATERNIDAD DESEADA, SEGURA Y FELIZ

UNFPA Venezuela | Guía de Orientación para una Maternidad Deseada, Segura y Feliz.

LEY ORGÁNICA DEL PODER POPULAR

GUÍA PARA IMPLEMENTAR LA ESTRATEGIA MUNDIAL PARA LA SALUD DE LA MUJER, EL NIÑO Y EL ADOLESCENTE EN AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE.

UNFPA VENEZUELA | Una guía para implementar la Estrategia Mundial para la Salud de la Mujer, el Niño y el Adolescente en América Latina y el Caribe.

LEY ORGÁNICA SOBRE EL DERECHO DE LAS MUJERES A UNA VIDA LIBRE DE VIOLENCIA, 2019. MINMUJER.

LEY ORGÁNICA DE MISIONES Y GRANDES MISIONES Y MICRO MISIONES 2014.

UNFPA VENEZUELA | Ley Orgánica sobre el Derecho de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia y la Convención de Belém do Pará.

MANUAL EIS UPEL

https://venezuela.unfpa.org/sites/default/files/styles/pub_style_list/public/pub-cover-image/ManualUPEL.jpg?itok=kScoOxBu

MANUAL PARA LA FORMACIÓN DE PROMOTORES EN SSR JÓVENES Y ADOLESCENTES https://venezuela.unfpa.org/sites/default/files/styles/pub_style_list/public/pub-pdfpreview/f9f8f4a-3f69ffc05d8aea06174782bab.png?itok=kbHhjOGM

NORMA OFICIAL PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA - 2013

UNFPA VENEZUELA | Norma Oficial Para la Atención Integral en Salud Sexual y Reproductiva - 2013.

ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD, DEFINING SEXUAL HEALTH REPORT OF A TECHNICAL CONSULTATION ON SEXUAL HEALTH 28-31 JANUARY 2002., GINEBRA: OMS , 2006

ORIENTACIONES PEDAGÓGICAS

<https://venezuela.unfpa.org/es/publications/orientaciones-pedagogicas-para-la-educacion-integral-de-la-sexualidad-en-el-sistema>

ORIENTACIONES TÉCNICAS Y PROGRAMÁTICAS INTERNACIONALES SOBRE EIS EXTRAESCOLAR, UNESCO, ONUSIDA, UNFPA, UNICEF, ONU Mujeres y OMS. (2020). Orientaciones Técnicas y Programáticas Internacionales sobre EIS Extraescolar. París: UNESCO

PROTOCOLOS CLÍNICOS DE ATENCIÓN INTEGRAL A LAS Y LOS ADOLESCENTES UNFPA Venezuela Protocolos Clínicos de Atención Integral a las y los adolescentes.

YO DECIDO. GUÍA PARA ADOLESCENTES

<https://venezuela.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/Yo%20decido%20Oct%202015.pdf>

RED DE APOYO POR LA JUSTICIA Y LA PAZ Y UNICEF,2010, DESARROLLO ADOLESCENTE Y DERECHOS HUMANOS, <https://www.unicef.org/venezuela/media/921/file/Desarrollo%20Adolescente%20y%20derechos%20humanos.pdf>

Joan W : El género: una categoría útil para el análisis histórico Scott https://www.fundacionhenrydunant.org/images/stories/biblioteca/Genero-Mujer-Desarrollo/El_Genero_Una_Categoria_Util_para_el_Analisis_Historico.pdf

ORIENTACIONES TÉCNICAS INTERNACIONALES SOBRE EDUCACIÓN INTEGRAL DE LA SEXUALIDAD. UNESCO, ONUSIDA,

UNFPA, UNICEF, ONU Mujeres, y OMS. (2020). París: UNESCO.
Disponible en:<https://venezuela.unfpa.org/es/publications/orientaciones-técnicas-internacionales-sobre-educación-en-sexualidad-0>



Glosario de Términos

Aborto: Interrupción del embarazo antes de que el producto de la concepción tenga la posibilidad de sobrevivir espontáneamente, fuera del vientre materno.

Aborto espontáneo: El aborto espontáneo se produce sin manipulación externa y puede deberse a factores naturales o como consecuencia de accidentes traumáticos.

Aborto provocado: Interrupción voluntaria del embarazo, realizada generalmente en forma clandestina y con métodos que atentan contra la salud y vida de la madre.

Aborto terapéutico: Interrupción planificada del embarazo. Es realizado por el médico especialista cuando en la madre se presentan problemas médicos o malformaciones graves e irreversibles en el feto.

Abstinencia: Privación voluntaria de la actividad sexual. Abstenerse de tener relaciones sexuales es la forma más segura de evitar embarazos no deseados e infecciones de transmisión sexual, pero también es lo más difícil de realizar. Debe promoverse en los adolescentes para un inicio tardío de las relaciones sexuales.

Abuso sexual infantil: Se define como el hecho de involucrar a niñas/niños y adolescentes en actividades sexuales que no comprenden y para las cuales son incapaces de dar su consentimiento informado.

Adolescencia: Es el período en el cual el individuo progresa desde la aparición de los caracteres sexuales secundarios hasta la madurez sexual, considerando los 10 y los 19 años como las edades en las cuales se enmarca.

Andrógenos: Hormonas que promueven el desarrollo de los órganos y las características sexuales secundarias masculinos. Se producen en gran cantidad en los testículos y en menor proporción en las glándulas suprarrenales del hombre y de la mujer. Regulan el nivel de deseo sexual en ambos.

Anticonceptivo: Cualquier dispositivo o medicamento, como por ejemplo preservativo o píldora, utilizado para posibilitar el coito sin concepción.

Areola: Área pigmentada alrededor del pezón humano, que se dilata levemente durante la excitación sexual.

Bisexual: Atracción sexual por personas de ambos sexos y/o que tiene relaciones sexuales con ellas.

Cándida: O Candidiasis, infección vaginal producida por hongos.

Capuchón cervical: Método anticonceptivo de barrera similar al diafragma.

Características sexuales secundarias: Características físicas, aparte de los órganos reproductores principales, que se desarrollan durante la pubertad y diferencian a los hombres de las mujeres.

Cervix o cuello del útero: Es un canal estrecho que separa la vagina del cuerpo del útero. Responde a la secreción cíclica de hormonas sexuales femeninas produciendo una mucosidad que sufre cambios durante el ciclo menstrual. El cérvix es firme en circunstancias normales, pero durante el embarazo se dilata y cambia de color. Se vuelve mucho más elástico, de forma que durante el parto pueda estirarse para permitir que el niño pase a través del mismo.

Chancro: Síntoma visible de sífilis primaria. Aparece como una úlcera en la piel.

Ciclo menstrual: Ciclo que se cumple cada mes en la mujer desde la pubertad hasta la menopausia cuando la fecundación no ocurre.

Cigote: Célula formada por la fusión de dos células reproductivas, un óvulo y un espermatozoide. También se utiliza el término de huevo.

Circuncisión: Operación quirúrgica menor para remover el prepucio; por lo general se realiza por razones religiosas o de higiene, o para corregir la fimosis o prepucio poco elástico.

Clamidia: Esta es la infección de transmisión sexual más común. Es causada por la bacteria *Chlamydia trachomatis* y puede infectar la vagina, la boca, el tracto urinario o el recto. En las mujeres se limita casi siempre al cervix, produciendo una secreción amarillo-verdosa. Su tratamiento es fácil con antibióticos. Sin embargo, como muchas mujeres no muestran síntomas, a menudo pasa inadvertida y puede desembocar en salpingitis (inflamación de las trompas de Falopio). El diagnóstico de la clamidia en las mujeres suele producirse por haber diagnosticado también la infección a su pareja sexual.

Climaterio: Cambios físicos y psicológicos que acompañan a la menopausia en las mujeres.

Clímax: Período armónico que va subiendo de grado en grado. En este contexto, se asocia a la culminación del placer sexual (orgasmo).

Clítoris: El clítoris es un órgano cilíndrico situado en la intersección de los labios menores de la vagina, y visible desde la parte superior de la vulva. Está cubierto por un capuchón, análogo al prepucio masculino. El clítoris está formado por un tejido sensible que entra en erección durante la estimulación debido al aumento del riego sanguíneo a través de las arterias locales y el descenso del drenaje

de sangre por las venas. La estimulación del clítoris es importante a la hora de ayudar a la mujer a alcanzar el orgasmo.

Coito anal: Forma de unión sexual (heterosexual u homosexual) en la que un hombre introduce su pene en el ano de su pareja.

Coito tántrico: El objetivo de este coito es el de prolongar la excitación sexual, alternando periodos de un minuto de penetración y de descanso. El hombre introduce entre 2 y 3 cm. del pene en la vagina. Lo mantiene dentro un minuto y después lo retira, descansándolo en el prepucio del clítoris durante un minuto, antes de insertarlo de nuevo en la vagina. En las siguientes penetraciones, el pene descansa fuera de la vulva, pero posteriormente se queda quieto en su interior.

Conducto deferente: Cualquiera de los dos conductos que transportan los espermatozoides desde los testículos

Construcción de la identidad de género: La socialización de género o construcción de la identidad de género es un proceso a través del cual niñas y niños, mujeres y hombres van aprendiendo las normas, valores, características y comportamientos que una determinada sociedad, en un determinado tiempo, ha construido para las mujeres y para los hombres. Cuando la persona ha definido su identidad sexual, cuando siente que pertenece al género femenino o masculino y asume los comportamientos que la sociedad y la cultura han dispuesto para cada género, habrá estructurado su identidad de género.

Copular: Unirse el macho con la hembra durante el acto sexual.

Cunnilingus: Estimulación de la zona genital de una mujer (incluidos el clítoris, los labios y la vagina) mediante la boca, los labios y la lengua de otra persona. Se practica para estimular antes del coito o como medio para conseguir el orgasmo.

Derechos Humanos: Adoptados por la Organización de las Naciones Unidas-ONU en 1948, establecen que todos los seres humanos son libres e iguales en dignidad y derechos. Son todas aquellas facultades, prerrogativas y libertades fundamentales que tienen las personas por el hecho de serlo. Los derechos rebasan cualquier límite cultural, racial y económico.

Derechos Sexuales y Derechos Reproductivos (DSDR): Son parte inalienable, integral e indivisible de los derechos humanos universales. Los DSR son de todas las personas e incluyen el derecho humano a tener control de la sexualidad, así como de la salud sexual y la salud reproductiva, igualmente a decidir de manera libre y responsable sobre la sexualidad y la reproducción, sin coerción ni discriminación, bajo términos de equidad o igualdad de género.

Diafragma: Método anticonceptivo de barrera, de látex delgado, colocado sobre el cuello del útero antes del coito para evitar que los espermatozoides penetren.

Disfunción: En términos sexuales, cualquier problema que interfiera con la actividad sexual.

Dismenorrea: Menstruación dificultosa o dolorosa poco común, frecuentemente con calambres, náuseas, dolor de cabeza y otras molestias.

Dispareunia: Dolor experimentado por la mujer durante el coito, por ejemplo, a causa de la tensión involuntaria de los músculos vaginales.

DIU (Dispositivo Intrauterino): Dispositivo anticonceptivo colocado dentro del útero para evitar la implantación de un óvulo fecundado en el endometrio.

Embarazo: Es el producto de la unión de un óvulo y un espermatozoide que forman un huevo o cigote, el cual se adhiere al útero para desarrollar un embrión, futuro ser humano.

Embarazo ectópico: Es el embarazo en el que el embrión se desarrolla fuera del útero. Suele producirse en una de las Trompas de Falopio, aunque también en un ovario o en el cérvix. El embarazo ectópico puede producirse al atascarse el cigoto fertilizado en la trompa de Falopio, si esta última está dañada o tiene alguna irregularidad. Uno de cada 200 embarazos es ectópico.

Endometrio: Membrana interna del útero. Sirve para nutrir y proteger al óvulo recién fertilizado. También interviene en la formación de la placenta, a través de la cual se nutre el feto hasta su nacimiento. Al comienzo del ciclo reproductivo el nivel de estrógeno aumenta. Ello provoca el crecimiento del endometrio, que prepara el útero para el embarazo. Cuando los niveles de estrógeno alcanzan su cima, se libera un óvulo. Si el óvulo no es fecundado, se expulsa con el endometrio a través del cérvix.

Epidídimo: Cada uno de los conglomerados de tubos donde se almacenan y maduran los espermatozoides recién producidos, antes de entrar a los conductos deferentes para la eyaculación.

Erección: Hinchazón y endurecimiento del pene, clítoris o pezones durante la estimulación sexual.

Erótico: Relativo al deseo o placer sexual.

Escroto: Bolsa arrugada de piel que contiene los testículos. Está situada detrás del pene y cuelga libremente del cuerpo. Esto es debido a que la producción del esperma tiene lugar únicamente cuando los testículos están a unos 2°C. por debajo de la temperatura corporal.

Esmegma: Sustancia con olor intenso, parecida al queso, que se acumula debajo del prepucio de un hombre no circuncidado (o debajo de la cubierta del clítoris de una mujer) a causa de una higiene deficiente. Nombre coloquial: Temigo.

Esperma: Semen. Secreción líquida de los testículos que contiene espermatozoides.

Espermatozoide: Célula reproductiva masculina. Su propósito es fertilizar el óvulo de una mujer iniciando así el embarazo. Se producen millones de espermatozoides en los testículos y se mezclan con líquido seminal para la eyaculación.

Estrógeno: Una de las dos hormonas sexuales femeninas producidas por los ovarios (la otra es la progesterona). Estas hormonas controlan el ciclo menstrual. El aumento de los niveles de estrógeno en la primera fase del ciclo provoca cambios significativos en el moco cervical, que pueden usarse como indicación de la fase fértil. Las dos hormonas sexuales femeninas son responsables del desarrollo de otras características sexuales, como la redondez de los senos o crecimiento del vello púbico.

Espermicidas: Anticonceptivos químicos de aplicación vaginal. Se presentan en forma de cremas, gel, óvulos, tabletas, jaleas y espumas. Actúan de dos formas: destruyendo los espermatozoides e impidiendo que pasen por el cuello del útero. Se aplican en la vagina diez minutos antes de cada relación sexual. La mujer no puede lavarse los genitales hasta seis horas después del coito.

Excitación: Es la fase de juego previa al acto sexual. Se inicia con besos, caricias y estimulación de las zonas erógenas. En la mujer lo característico de esta fase es la lubricación de la vagina. La afluencia de sangre a la zona vulvar y vaginal prepara para la futura penetración y satisfacción. En el hombre, también hay afluencia de sangre al pene, en esta fase aumenta el tamaño del pene y se produce la erección.

Eyacuación: Expulsión de semen por el pene.

Eyacuación precoz: Disfunción sexual en la cual el hombre eyacula antes, o inmediatamente después, de introducir su pene en la vagina de su compañera.

Lenguaje inclusivo: Es un estilo que intenta asegurar que todos los miembros de la sociedad son tratados con el mismo respeto y que ningún individuo o grupo es pasado por alto o denigrado. El lenguaje inclusivo evita los términos que pueden ser considerados ofensivos o en cuyos estereotipos algunas personas se concentran para ver en qué se diferencian de los demás. Por ejemplo, el lenguaje que hace suposiciones sobre los individuos basándose en su raza, discapacidad, sexualidad o género podría no ser considerado inclusivo.

Facilitación: Conjunto de habilidades, técnicas y herramientas para crear las condiciones que permitan un desarrollo satisfactorio de los procesos grupales y personales; tanto en la consecución de sus objetivos y realización de su visión, como en la creación de un clima relacional donde reine la confianza y una comunicación fluida, empática y honesta.

Facilitador: Persona que ayuda a un grupo a entender los objetivos comunes y contribuye a crear un plan para alcanzarlos sin tomar partido, utilizando herramientas que permitan al grupo alcanzar un consenso en los desacuerdos preexistentes o que surjan en el transcurso del mismo

Fálico: De, o relativo al pene, por lo general en su estado de erección.

Falo: Una manera de denominar al pene, por lo general en su estado de erección.

Fase orgásmica: Es la fase de la respuesta sexual humana donde es más alto el grado de excitación sexual. En el orgasmo masculino se produce la eyaculación. En la mujer se presentan contracciones de la zona vaginal y uterina.

Fecundación: Es la unión de un óvulo y un espermatozoide.

Fimosis: Tensión anormal del prepucio que evita que el glande quede al descubierto. Con frecuencia puede corregirse mediante masajes suaves, pero puede ser necesaria la circuncisión.

Frenillo: Pequeño pliegue de piel en la parte inferior del pene que conecta el glande con el tronco. Posee muchas terminaciones nerviosas y es sumamente sensible al tacto.

Género: El Género es una construcción sociocultural, referida a las características, atributos y roles que cada sociedad asigna a mujeres y hombres en razón de su sexo. Estas formas de comportamiento: no son biológicas, son aprendidas, por lo tanto, pueden cambiarse

Genitales: Los genitales están formados por los órganos reproductores del hombre y la mujer.

Glande: Es el extremo del pene y su parte más sensible. Coloquialmente se denomina cabeza del pene por su forma redondeada y de forma cónica.

Glándulas de Bartolino: se encuentran a los costados de la abertura vaginal. Estas glándulas secretan un líquido que ayuda a lubricar la vagina.

Glándulas de Cowper: Par de glándulas, ubicadas cerca de la próstata, que producen una sustancia que neutraliza cualquier posible

acidez dentro de la uretra (la cual podría matar los espermatozoides) y forma parte del líquido seminal. También ayuda a lubricar el extremo del pene.

Glándulas endocrinas: Glándulas que producen hormonas y las secretan en el torrente sanguíneo. Incluyen a los testículos y a los ovarios.

Glándulas sexuales: Los ovarios en una mujer o los testículos en un hombre. También llamadas gónadas

Gonorrea (Gonococcica): Infección de transmisión sexual que puede contagiarse a través del coito anal o vaginal y por el sexo oral. Puede afectar a la uretra, el recto, la garganta o la vagina. Es provocada por la bacteria *NeisseriaGonorrhoeae*, que no puede vivir fuera del cuerpo humano, lo cual hace virtualmente imposible contraer la infección por otra vía distinta de la sexual. Los síntomas son diferentes en hombres y mujeres, y más de 30% de mujeres infectadas no presentan sintomatología. Si no es tratada, la gonorrea puede provocar esterilidad y artritis severa en ambos sexos.

Herpes genital: Causado por un virus de transmisión sexual. Infecta a la vez a mujeres y hombres. Las personas que han sido contagiadas sufren ataques durante los que se forman ampollas en las regiones genital y anal. Estas ampollas revientan, formando úlceras que son a la vez dolorosas y altamente contagiosas. No existe cura para el herpes genital, pero se dispone de tratamientos que reducen la severidad de los ataques.

Himen: Membrana que cierra parcialmente la entrada de la vagina en las mujeres que no han tenido relaciones sexuales con penetración. Al romperse puede producir o no un pequeño sangrado durante la primera relación sexual con penetración. Existen mujeres que nacen sin himen, en otras éste es "elástico", conocido como "complaciente" porque no se rompe durante las relaciones.

Homosexual: Persona que siente atracción o deseo sexual por personas de su mismo sexo.

Hormona: Sustancia química producida por una glándula endocrina. Algunas de estas hormonas, las sexuales, desempeñan un papel importante en las funciones sexuales y reproductoras. Las hormonas sexuales incluyen andrógeno, estrógeno, progesterona y testosterona.

Hormonas sexuales: Hormonas secretadas por las glándulas sexuales que afectan las características y el comportamiento de mujeres y hombres. Las principales hormonas sexuales son los andrógenos y el estrógeno.

Identidad de género: Es el reconocimiento que una persona hace acerca de su yo o de su "SÍ MISMO" como hombre o como mujer, reconocimiento basado en interacción, por una parte, de las características valores y creencias que una cultura específica establece para uno y otro sexo, y por otra parte de la resignificación personal que cada hombre o mujer elaboran sobre dichas características valores y creencias, a partir de su propia historia de vida. Es el sentirse hombre o mujer de acuerdo con los patrones y valores de nuestra sociedad y con nuestra elección de identificarnos con ello.

Identidad sexual: Reconocimiento de una persona de estar consciente y sentirse que pertenece a un sexo determinado, es decir, pensar y sentirse como un hombre o como una mujer.

Infecciones de Transmisión Sexual: Se transmiten de una persona a otra a través de los fluidos corporales: semen, fluido vaginal, sangre, y contacto con la piel en una relación o contacto sexual sin protección con una persona infectada. Los agentes causales suelen ser bacterias, virus y otros microorganismos.

Labios mayores: Son más delgados que los labios mayores y no tienen vello. Están formados por el equivalente femenino del tejido

que constituye el cuerpo del pene. Los labios menores encierran numerosas terminaciones nerviosas sensibles. Al igual que el pene, durante la estimulación sexual la sangre fluye hacia ellos.

Labios menores: Son dos repliegues de tejido situados dentro de los labios mayores y rodean las aberturas de la vagina y la uretra. Su gran cantidad de vasos sanguíneos les confiere un color rosado. Durante la estimulación sexual, estos vasos sanguíneos se congestionan con sangre y ello provoca que se hinchen y se vuelvan más sensibles a la estimulación.

Labios vaginales: Son pliegues de piel alrededor de la abertura vaginal. Los labios mayores (labios externos) generalmente son carnosos y están cubiertos de vello púbico. Los labios menores (labios internos) están dentro de los externos. Empiezan en el clítoris y terminan debajo de la abertura vaginal.

Libido: Es un impulso o una pulsión que estimula el comportamiento sexual de un individuo y que se manifiesta de diferentes formas en la actividad de la psiquis. Puede decirse que se trata del apetito sexual, que lleva a una persona a desear satisfacerlo. Sigmund Freud (1856-1939) utilizaba el término "libido" para describir el instinto que produce la respuesta sexual. Su teoría era que, además de empujar a hombres y mujeres a la procreación, esta poderosa fuerza determina una gran parte del comportamiento humano.

Liendres púbicas: Especie de piojo que habitan en el vello púbico. Por lo general se adquieren por contacto sexual con una persona infectada. También llamadas ladillas.

Ligadura de trompas (Salpingoclasia): Método de esterilización femenina en la que se cortan las trompas de Falopio a fin de que no puedan descender los óvulos o ascender los espermatozoides.

LGBTIQ+: Estas letras agrupa un grupo de personas: **Lesbianas**, es decir, mujeres con orientación sexual homosexual; **Gays**, hombres con orientación sexual homosexual; **Bisexuales**, personas atraídas por personas de ambos sexos; **Intersexuales**, personas que nace con características biológicas de ambos sexos y **Queer**, personas que quieren vivir libremente sin etiquetas, sin esconderse y sin ser discriminadas por ello.+ este símbolo hace referencia a las minorías dentro del colectivo. **TRANSGÉNERO:** Persona a quien se le asignó un determinado género al momento del nacimiento, en relación con su sexo biológico, y que en el desarrollo de su vida se identifica con otro género. **TRANSEXUAL:** Persona a quien se le asignó un determinado género al momento del nacimiento, en relación con su sexo biológico, y que en el desarrollo de su vida se identifica con otro género y se realiza tratamientos hormonales e intervenciones quirúrgicas para lograr el cambio hacia el género deseado.

Líquido seminal: Uno de los principales componentes del semen, producido fundamentalmente por la próstata.

Lubricantes: Líquidos pensados para aumentar las secreciones naturales producidas por el cuerpo o para disminuir la fricción en el contacto corporal. Es preferible utilizar productos acuosos con fórmulas especiales para los genitales, ya que son seguros con preservativos, diafragmas y otros objetos de goma.

Machismo: Es la sobrevaloración de las cualidades y la justificación social de las actitudes y los comportamientos considerados masculinos.

Masturbación: Estimulación de los órganos genitales, generalmente con la mano y los dedos, aunque también se pueden utilizar complementos sexuales como vibradores. Tanto hombres como mujeres se masturban. Es una válvula para liberar tensiones sexuales y una agradable experiencia erótica, sea ésta compartida o individual. Es un hecho natural que no produce ninguna enfermedad.

Matriz: Útero.

Menarquia: Primera menstruación o regla. Marca el inicio de la etapa reproductiva.

Menopausia: Proceso natural por el que cesa la menstruación y finaliza la capacidad reproductora de la mujer. Normalmente tiene lugar en un periodo comprendido entre los 45 y 55 años de edad. Muchas mujeres presentan problemas físicos y psicológicos como resultado de la caída relativamente súbita de los niveles de hormonas femeninas.

Menstruación: Conocida como “la regla” o “período” es el sangramiento mensual del endometrio que se produce cuando ningún huevo fertilizado se ha implantado en él. Se inicia al llegar la pubertad y cesa con la menopausia a los 45-50 años. Este proceso ocurre cada 25 a 30 días y dura entre 3 y 7 días.

Método del Moco Cervical (Billings): El flujo vaginal se vuelve transparente y viscoso, como clara de huevo, al aproximarse la ovulación. Cuando la mujer note una mayor secreción y transparencia del moco cervical, deberá abstenerse de practicar las relaciones sexuales, si no desea un embarazo.

Métodos anticonceptivos de barrera: Artefactos que se insertan en los órganos reproductores del hombre o la mujer e impiden el paso de los espermatozoides a la vagina y útero. Hay diferentes tipos: Preservativo o Condón Masculino y Femenino, Diafragma, Dispositivo Intrauterino (DIU), Capuchón cervical, Esponja vaginal.

Métodos anticonceptivos hormonales: Consisten en productos con estrógenos y progestágenos (fármacos similares a la hormona progesterona) que previenen el embarazo deteniendo la liberación del óvulo por parte de los ovarios o manteniendo una densidad tan espesa de la mucosidad en el cuello uterino que los espermatozoides no pueden atravesarlo y entrar en el útero. De este modo, los

métodos hormonales evitan que el óvulo sea fecundado. Pueden presentarse en Pastillas anticonceptivas, Implantes intradérmicos, inyecciones, DIU con hormonas, anillo y parches.

Métodos anticonceptivos naturales: Sistemas que dificultan la concepción por el procedimiento de practicar el coito exclusivamente en los días infértiles del ciclo de la mujer.

Monte de Venus: Pubis de la mujer.

Orgasmo: Es el clímax de la excitación sexual. Se caracteriza por profundas sensaciones de placer y contracciones musculares rítmicas e involuntarias. En el hombre, el orgasmo va acompañado de la eyaculación de semen.

Orgasmo múltiple: A diferencia del hombre, la mujer puede tener más de un orgasmo en sucesión. Es bastante más corriente experimentar repetidos orgasmos durante la masturbación o el sexo oral. De ello se deduce que la estimulación directa del clítoris puede elevar la probabilidad de alcanzarlos. En teoría, todas las mujeres sanas son capaces de conseguir un orgasmo múltiple, si bien los sexólogos Masters y Johnson estimaron que sólo los han tenido un tercio de las mujeres. Los factores culturales y psicológicos tal vez tengan importancia; para algunas mujeres, la continua estimulación del clítoris resulta incómoda.

Orientación sexual: Es la atracción o preferencia sexual que se siente hacia personas de diferente sexo (Heterosexualidad), de igual sexo (Homosexualidad) o hacia ambos sexos (Bisexualidad).

Ovarios: Órganos sexuales femeninos. Cada ovario (hay 2) es una glándula lisa con forma de almendra de unos 3,2 cm de longitud. Tienen dos funciones: producen y almacenan los óvulos y segregan las hormonas sexuales femeninas estrógeno y progesterona. A diferencia del esperma masculino, los óvulos no son liberados continuamente, sino cada 28 días aproximadamente.

Ovulación: Liberación del óvulo desde el ovario de la mujer. Se produce cuando crecen los niveles de la hormona femenina estrógeno, que estimulan la producción de otra sustancia que a su vez provoca la explosión del folículo que contiene el óvulo.

Óvulo: Célula sexual femenina que al ser fecundada por el espermatozoide da lugar al embrión.

Papanicolau o Citología del cuello uterino: Examen para detectar en forma temprana alteraciones del cuello del útero que posteriormente pueden llegar a convertirse en cáncer. Es un examen que deben realizarse anualmente todas las mujeres, sin excepción, a partir de los 20 años, así como las menores de 20 años que hayan mantenido relaciones sexuales. El médico, en el consultorio, toma de la vagina de la mujer una muestra de células que se extiende en una lámina de vidrio y se envía al laboratorio para su análisis. Si el resultado muestra alguna anomalía quiere decir que existe una lesión que debe ser tratada a tiempo para que no se transforme en una no curable.

Parto: Término del embarazo y nacimiento de un nuevo ser. Cuando el cuerpo de la madre expulsa al feto y la placenta que lo envuelve.

Paternidad: Del latín paternitas, se refiere a la condición de ser padre. Esto quiere decir que el hombre que ha tenido un hijo accede a la paternidad.

Paternidad irresponsable: Se dice cuando los hombres se desentenden completamente de participar económica y afectivamente en la atención y la educación de los hijos/hijas, asumiendo que "para eso están las mujeres". Comportamientos de este tipo dan origen a la llamada "paternidad no asumida".

Píldora “del día después”: Píldora que contiene una dosis muy alta de estrógeno que puede evitar el embarazo si es tomada hasta 72 horas después del coito. Se conoce también como anticoncepción de emergencia. No es un método anticonceptivo.

Planificación Familiar: Adopción de métodos anticonceptivos para tener un mayor control sobre el momento y número de hijas e hijos que se desea tener.

Poliandria: Matrimonio entre una mujer y dos o más hombres al mismo tiempo.

Poligamia: Que tiene más de un esposo o esposa al mismo tiempo.

Poliginia: Matrimonio entre un hombre y dos o más mujeres al mismo tiempo.

Poluciones nocturnas: Involuntaria eyacuación de semen durante el sueño: “sueño húmedo”.

Prepucio: Pliegue retráctil de piel que cubre el extremo del pene.

Preservativo: Condón.

Prevención: Estrategias o acciones que se emplean con el fin de evitar situaciones no deseadas. La OMS la define como: “Medidas destinadas no solamente a prevenir la aparición de la enfermedad, tales como la reducción de factores de riesgo, sino también a detener su avance y atenuar sus consecuencias una vez establecida”.

Progesterona: Hormona sexual femenina que prepara al útero para recibir y sustentar un huevo fertilizado.

Próstata: Pequeña glándula del tamaño de una nuez, situada en la parte superior de la uretra, bajo la vejiga. Junto a las vesículas seminales produce un líquido que se combina con el esperma para formar semen. Si se acaricia con suavidad, la próstata puede proporcionar sensaciones excitantes en el hombre.

Pubertad: Período de la vida que abarca el lapso entre los 10 y 14 años. Es la primera fase de la adolescencia en la cual se producen las transformaciones propias del paso de la infancia a la edad adulta. La edad de inicio es variable en cada individuo.

Pubis: Parte inferior del vientre, que forma un triángulo entre los dos muslos, cubierta de vello en los adultos.

Punto G: También llamado punto Grafenburg, es una pequeña zona de la pared anterior de la vagina que puede producir el orgasmo al ser estimulada de forma apropiada. Sin embargo, no todas las mujeres poseen esta sensible zona. La respuesta del punto G consiste en una aguda sensibilidad erótica que acaba en un orgasmo acompañado, en algunas mujeres, de lo que parece una eyaculación. Las mujeres a las que les ocurre informan que de cada cinco orgasmos del punto G, sólo uno puede incluir eyaculación.

Queer: Hace referencia a aquellas personas que quieren vivir libremente sin etiquetas, sin esconderse y sin ser discriminadas por ello. Plantea la posibilidad de repensar las identidades de género fuera de lo tradicional de la sexualidad binaria que considera sólo la heterosexualidad y la homosexualidad.

Reuniones de El Cairo (Egipto) y Beijing (China): En 1994 y 1995 se llevaron a cabo dos conferencias, convocadas por las Naciones Unidas, de vital importancia para establecer compromisos mundiales en torno a un conjunto de temas fundamentales para el para el abordaje de temas como derechos sexuales, derecho a la planificación familiar, derechos de las mujeres. Estas fueron la Conferencia Internacional sobre Población y Desarrollo-CIPD (El Cairo, Egipto, 1994) y la Cuarta Conferencia Mundial sobre la Mujer (Beijing, República Popular China, 1995).

Salud Sexual: “Un estado de bienestar físico, emocional, mental y social relacionado con la sexualidad; no es meramente la ausencia de enfermedad, disfunción o debilidad. La Salud Sexual requiere un acercamiento positivo y respetuoso hacia la sexualidad y las relaciones sexuales, así como, la posibilidad de obtener placer y experiencias sexuales seguras, libres de coerción, discriminación y violencia. Para que la Salud Sexual se logre y se mantenga los derechos sexuales de todas las personas deben ser respetados, protegidos y cumplidos.”

Salud Reproductiva: Estado de bienestar físico, mental y social completo en todos los aspectos relacionados con el sistema reproductivo, y no simplemente la ausencia de enfermedad o dolencia. La salud reproductiva se asocia a los procesos, funciones y sistemas de reproducción en todas las etapas de la vida, e implica que las personas pueden tener una vida sexual satisfactoria y segura, la capacidad de reproducirse y la libertad de decidir si hacerlo, cuando y con qué frecuencia. (Unesco 2018, 120).

Salud Sexual y Salud Reproductiva: Es definida por la OMS como el “Estado de completo bienestar físico, mental y social y no simplemente la ausencia de enfermedad o dolencia, en todos los asuntos relacionados con el sistema reproductivo y sus funciones y procesos”. Una buena SS y SR se evidencia en tener la capacidad de disfrutar de una vida sexual y reproductiva satisfactoria, sin riesgos, libre de enfermedades, de violencia, de dolor innecesario o de muerte.

Sexo: Conjunto de características anatómicas, fisiológicas y hormonales que diferencian a mujeres y a hombres.

Sexualidad: Se define sexualidad como la conjugación de elementos biológicos, psicológicos y socio culturales relacionados con el sexo. La sexualidad es propia del ser humano y se manifiesta a lo largo de toda su vida.

Sida: Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida, causado por el VIH (Virus de Inmunodeficiencia Humana). La acción del VIH mina las defensas naturales del organismo, dejando a la persona demasiado débil para luchar contra las infecciones (infecciones oportunistas); es entonces cuando el individuo puede desarrollar varias enfermedades, por lo que se denomina síndrome.

Sífilis: Infección de transmisión sexual causada por la bacteria *Treponema Pallidum*, presente en la sangre y otros fluidos corporales de la persona afectada. El contagio se produce normalmente a través del contacto con una herida o ulceración de los genitales, la boca o el ano. Aunque la persona infectada se sienta bien, puede contagiar a otros. Los primeros estadios pueden ser curados con antibióticos, pero los efectos de la sífilis avanzada son irreversibles.

Socialización de género: Es la transmisión de valores y patrones de conducta sobre lo que deben ser y hacer un hombre y una mujer en una sociedad y cultura determinada. El proceso de socialización de género se da desde el momento mismo del nacimiento.

Testículos: Glándulas en forma de huevo situadas bajo el pene y suspendidas en una bolsa (escroto). Durante la pubertad comienzan a funcionar de dos maneras: producen células reproductoras masculinas (o esperma) y fabrican la hormona masculina testosterona, responsable del desarrollo de características sexuales secundarias como la voz más grave y el crecimiento de la barba. Para generar esperma con éxito, los testículos deben encontrarse a una temperatura ligeramente más baja que el resto del cuerpo.

Testosterona: Hormona sexual masculina fundamental producida por los testículos. Es responsable de la conducta sexual y de las características sexuales secundarias masculinas.

Transgénero: Persona a quien se le asignó un determinado género al momento del nacimiento, en relación con su sexo biológico, y que en el desarrollo de su vida se identifica con otro género.

Transexuales: Son aquellas personas que nacieron con un sexo definido anatómicamente hombre (pene) o mujer (vulva), se identifican y sienten el deseo de pertenecer al sexo contrario, y se someten a tratamientos hormonales y quirúrgicos para adecuar su anatomía al sexo con el que se sienten identificadas. De ese modo, adecuan su cuerpo a como se sienten realmente.

Travesti: Hombre (algunas veces una mujer) que tiene una fuerte compulsión a vestirse con ropas del sexo opuesto. Para muchos travestis el realizar esto último es necesario para poder gozar la actividad sexual.

Tricomoniiasis: Infección en la vagina causada por hongos, con frecuencia transmitida sexualmente.

Trompas de Falopio: Órganos del aparato reproductor de la mujer que conectan los ovarios con el útero. Una vez al mes, uno de los ovarios libera un óvulo que será llevado a una de las trompas de Falopio. Después del coito, el esperma eyaculado avanza por las trompas de Falopio, donde puede fecundar al óvulo.

Uretra: Tubo que conduce la orina desde la vejiga hasta el exterior del cuerpo. En las mujeres, la uretra es muy corta: se extiende desde la vejiga hasta la abertura uretral, justo delante del vestíbulo vaginal. La del hombre es mayor, se alarga a través de todo el pene. Además de transportar orina, la uretra también conduce el semen durante la eyaculación.

Útero: También llamado Matriz, es una estructura hueca de gruesas paredes musculares. Tiene más o menos el tamaño y la forma de una pera, y está situado en la cavidad pélvica detrás de la vejiga y frente a los intestinos. Durante el embarazo, un útero normal se vuelve unas cinco veces más grande, para acoger al creciente feto.

Vasectomía: Método de esterilización masculina en el que se cortan los conductos deferentes a fin de que los espermatozoides no puedan pasar y llegar al semen.

Verrugas genitales: Pequeñas verrugas sobre o alrededor de los genitales. Pueden ser transmitidas sexualmente.

Vesículas seminales: Son dos sacos que se encuentran a ambos lados de la vejiga del hombre. Cada una de ellas está conectada por un pequeño tubo a un conducto deferente. Fabrican el líquido seminal, el cual se mezcla con el esperma un poco antes de la eyaculación para formar el semen.

Violencia: Es el uso de la fuerza (verbal, física y/o psicológica) sobre el cuerpo, la voluntad, el deseo y los afectos de otras personas.

Virus: Son microorganismos vivientes (microscópicos) que para vivir y reproducirse necesitan hospedarse en una célula viva y, potencialmente, ser capaces de atacar a nuestro organismo.

Virus de Inmunodeficiencia Humana - VIH: El virus ataca el Sistema Inmunológico y hace que nuestro cuerpo se debilite y no pueda defenderse de las infecciones producidas por otras bacterias, virus, hongos o parásitos y provoca el sida (síndrome de inmunodeficiencia adquirida). El VIH se transmite por contacto directo con fluidos corporales contaminados como los fluidos vaginales, el semen y la sangre. Uso de inyectadoras, navajas, agujas para tatuajes o piercing no desinfectadas, o transfusiones de sangre. Es posible transmitirla también a través de cortes y heridas, y la mujer embarazada puede transmitir el virus a su hijo.

Voyeurismo: Forma compulsiva de comportamiento sexual en el cual una persona (por lo general un hombre) siente placer sexual al mirar las actividades sexuales de otras personas, o al mirar a otros desvestirse.

Vulva: Órganos genitales externos de la mujer, conocidos en conjunto como vulva, se componen de los labios mayores, los labios menores, el clítoris y las glándulas vestibulares. La vulva puede variar considerablemente de tamaño, forma y color en cada mujer.

Zonas erógenas: También denominadas erotógenas son aquellas que al ser estimuladas producen excitación y placer más receptivas que otras. Las zonas erógenas más comunes son: los labios, los pezones, los genitales, la parte interior de los muslos, el lóbulo de las orejas, la nuca, las planas y las puntas de los pies, las axilas, las muñecas, las costillas, la parte interior de las rodillas y la columna. Las nalgas son también una zona erógena, pero necesitan una estimulación más vigorosa.

Zoofilia: Comportamiento sexual parafilico que involucra el contacto sexual con animales.

