

Ideas clave para desarrollar educación para la salud sobre afectividad y sexualidad. Educando para la vida

MP. Zamorra San Joaquín

DUE. Centro de Salud Aranjuez II, Servicio Madrileño de Salud (Área I I), Aranjuez, Madrid.

Rev Pediatr Aten Primaria. 2006;8:505-21

María del Pilar Zamorra San Joaquín, mzamorra.gapm | @salud.madrid.org

Resumen

Este artículo muestra ideas clave para incluir en los contenidos de los programas de educación para la salud sobre afectividad y sexualidad, normalmente dirigidos a adolescentes, pero que también tienen una acogida excelente entre los adultos. Actualmente se plantea una reflexión importante más allá de la idea clásica de educar para evitar embarazos no deseados y enfermedades de transmisión sexual: el sexo es una fuerza positiva y enriquecedora de la vida humana que contribuye a nuestro proceso de crecimiento personal como seres completos (cuerpo + energía + emociones + mente + alma). Es la salud sexual desde el punto de vista holístico (total), la salud como máximo desarrollo de la persona.

Palabras clave: Afectividad, Comunicación, Educación para la salud, Sexualidad.

Abstract

This article shows key ideas to include in the contents of the programs of health education on affectivity and sexuality, normally directed to teenagers, but that also have an excellent reception among the adults. Nowadays an important reflection appears beyond the classic idea of educating to avoid not wished pregnancies and diseases of sexual transmission: sex is a positive and enriching force of human life that contributes to our process of personal growth as complete beings (body + energy + emotions + mind + soul). It is the sexual health from the holistic (total) point of view, health as the greatest development of the person.

Key words: Affectivity, Communication, Health education, Sexuality.

Introducción

La educación sanitaria es la base para promover el autocuidado. Y no por simple mecanismo de aprendizaje (de fuera adentro), sino porque el paciente entiende (de dentro afuera) y se plantea

una faceta importantísima de su vida con otra perspectiva, algo que contribuirá a transformar su potencial como ser humano.

En lo que a salud sexual se refiere, esto implica ir más allá de proporcionar

Los autores declaran no presentar conflictos de intereses en relación con la preparación y publicación de este artículo.

conocimientos o de instruir sobre las habilidades necesarias (por ejemplo, para el uso correcto del preservativo). Ante todo, promovemos actitudes que van a repercutir en el sujeto y su entorno a través de su comportamiento. Y es que educar en salud tiene múltiples implicaciones: si una persona mejora sus hábitos en cuanto a alimentación, lo más fácil es que otros miembros de su familia también los mejoren; un fumador que abandona el tabaquismo mejora la salud de sus compañeros de trabajo... Vivimos en comunidad y la salud de la comunidad es objeto de trabajo de los que trabajamos en Atención Primaria. Y la sexualidad es un tema de indudable peso en la sociedad. Aquí, más que en otras materias, hemos pasado por fin de la información a la acción.

Los interrogantes sobre la sexualidad persisten y el hecho de aclararlos nos da la oportunidad de dedicar un tiempo para transmitir la importancia de valores inmutables, porque si hablamos de sexo y afectividad también lo hacemos de dignidad, autoestima, igualdad, respeto y amor. El reto para los profesionales sanitarios es doble: por un lado, ampliar la formación en psicología, sexología y habilidades de comunicación; por otro, plasmar en la práctica esa preparación, para lo cual hay que partir de una con-

vicción interna. En el caso que nos ocupa, *el sexo es comunicación*, de ahí su poder para conseguir la autorrealización (hablo en términos de psicología humanista). La sexualidad es parte de nuestra personalidad, es una fuerza viva presente desde el nacimiento y, como todas las fuerzas innatas, exige ser humanizada.

Voy a plantear unas ideas clave para trabajar este apasionante aspecto de nuestras vidas que he empleado con éxito en talleres grupales con jóvenes y con sus padres, y en consulta individual, siempre tomando como base todas las dimensiones del ser humano: cuerpo, energía, emociones, mente y alma.

Recomendaciones

En este país, o en este mundo, hablar de sexo en público sigue siendo polémico porque enfrenta prejuicios y reminiscencias históricas y culturales, derechos y deberes legislativos, valores éticos y morales, y consecuencias sociosanitarias derivadas de conductas imprudentes, cuando los esfuerzos deben ir dirigidos a la comunión de todos estos factores en un estado de libertad, respeto y convivencia. Y la base de todo ello es la educación: en casa, en la escuela y en la sociedad en conjunto. Hay que disponer, pues, de una mentalidad muy

abierta para afrontar estos temas, especialmente cuando salimos del centro de salud y lo hacemos en las aulas, que no es nuestro "territorio". Los profesores, que merecen todos los respetos del sector sanitario, carecen de los conocimientos técnicos que requieren el abordaje de los temas transversales en materia de salud. A veces nos va a costar hacerles entender que educar en salud implica mucho más que instruir sobre conocimientos, porque a los jóvenes no se les va a pedir que se examinen sobre sexualidad como si de una asignatura se tratase, sino que tendrían que vivir el resto de su vida una sexualidad plena. De ahí nuestro deseo de promover en ellos actitudes saludables hacia sí mismos, para su vida cotidiana. Ése es uno de los fines de la educación sanitaria, distinta de lo que se imparte en las aulas.

Definimos la importancia de abordar la sexualidad de manera periódica y no episódica, con los correspondientes seguimientos y refuerzos de la actividad, y el deseo de la mejor coordinación entre todos los organismos (municipales, sanitarios, educativos, comunitarios en fin) para potenciar la mejor atención a las personas. Cada uno tiene su papel y el resultado es cosa de todos. Resulta fundamental lograr la mayor participa-

ción posible, haciendo trabajos en grupo con los jóvenes, sesiones informativas a las asociaciones de padres y madres e implicación del profesorado. En el caso de los adolescentes, los programas de educación afectivo-sexual recomiendan realizar estas intervenciones desde edades tempranas (porque nacemos sexuados, no únicamente para llegar antes de que tengan su primera relación sexual coital; más adelante explico esto). Tan sólo hay que adecuar los contenidos que se van a trabajar a cada tramo de edad y realizar los talleres de manera continuada. De todos modos, aunque se trate de actuaciones puntuales siempre se obtiene un beneficio en la medida que se despejen dudas y se fomenten hábitos saludables. Lo mismo ocurre con la educación individual. No olvidemos que nuestros jóvenes de hoy son los adultos de mañana.

La dinámica de comunicación es crucial: abordar el tema con naturalidad, crear un clima de confianza, ser directos, ser positivos, comentar anécdotas (incluso chistes) para reforzar algunos mensajes y captar su atención... Tanto en las charlas como en los talleres debemos elaborar un espacio de reflexión donde se proporcione información rigurosa, objetiva, completa y actual de la sexualidad desde el punto de vista bio-

lógico, psicológico y social. Pero la información sola no sirve. Se trata de motivar a los jóvenes a que encuentren sus propias respuestas. Para esto es más importante escuchar que hablar (como para tantas cosas en la vida), lo que nos hace gestionar el tiempo de manera diferente. Así aprenderemos a comprender sus demandas, atender sus intereses según sus capacidades para entender y ofreciendo lo que necesitan saber, pero sin dar normas sobre lo que tienen o no que hacer. La educación para la salud grupal es una magnífica herramienta. Insistimos en que para hacer una buena digestión de los alimentos, hay que masticarlos bien primero en lugar de tragarlos enteros. Con todo lo que sea necesario para la persona ocurre lo mismo, especialmente si nos referimos a ideas. Van a retener los "nutrientes" si los "mastican" ellos, en pequeños grupos (por ejemplo, la técnica de Phillips 6/6), donde se expresarán, se sentirán bien por poder participar y el aprendizaje será más eficaz porque nos permitirá profundizar más en menos tiempo.

Sin extenderme sobre los detalles de la metodología educativa, quiero incidir en algunas cuestiones:

No es extraño que se perpetúen los mitos y tabúes sexuales, nacidos de la ignorancia y de la represión, que a pesar

del paso del tiempo sigue siendo necesario aclarar en todos los talleres. Para dar respuesta al mayor número posible de dudas, en algunos grupos se pueden valorar cuáles son antes de la intervención y evaluar después mediante encuestas anónimas (cuando hacen pocas preguntas en voz alta suele ser por vergüenza, pero eso no significa que no tengan sus preocupaciones), pero sin que se sientan examinados. Resulta útil dar direcciones y teléfonos actualizados sobre los recursos locales a los que acudir para mayor información, prevención y asistencia, como apoyo a la actividad de educación para la salud. Esto es mucho más productivo que facilitar folletos informativos o regalar preservativos.

Es importante abordar los imprevistos que ocurren en cada actuación sobre la marcha y hacer cambios para mejorar. Aparquemos los datos estadísticos y plantemos los pies en la tierra, cada ser humano que tenemos delante es único. Afortunadamente, los programas de educación afectiva-sexual han evolucionado tanto en los fondos como en las formas y lo seguirán haciendo gracias a las personas. Hemos pasado de informar sólo de lo que causaba más problemática social (evitar el embarazo no deseado y las enfermedades de transmisión sexual), que convertía el mensaje en "cuidado,

esto es malo”, a hablar de: sexualidad sana y responsable, autoconocimiento, afectividad y comunicación en las relaciones de pareja, igualdad de derechos, valores, legislación vigente sobre el aborto, tolerancia frente a la homosexualidad... convirtiendo el mensaje en “esto es positivo porque forma parte de la condición humana”. De educar en la genitalidad y “coito-idealidad” a educar en afectos. En un mundo de utopía, no sería necesario explicar en un aula cómo se coloca correctamente un preservativo. Pero en la realidad, los jóvenes (lo admitamos o no, lo deseemos o no), realizan conductas imprudentes en lo que a salud sexual se refiere, con las consecuencias que conocemos. A través de la educación (dentro y fuera de casa), de la información veraz y de un clima de confianza que facilite la comunicación, estaremos en disposición de prevenir mejor los riesgos, porque ofrecemos herramientas que invitan a ser responsable.

Hacemos educación para la salud sobre sexualidad para los que tienen y para los que no tienen relaciones sexuales, eso significa que no es una cuestión de educar pensando en lo que hacen o se supone que van a hacer, también hay que educar a los que no hacen y no quieren hacer. Me explico: si partimos del placer y del deseo, nos damos cuen-

ta de que es normal no hacer según qué cosas, sobre todo, no hacer lo que no quieres. Enseñar a decir “no” de una manera saludable es más importante que, por ejemplo, saber usar un anticonceptivo. Hablamos de la autoestima de refilón, pero sin entrar en ella de lleno y hay que entrar. Además, la vida sexual de una persona no es una historia que se escriba antes y después de su primer coito. Los adolescentes, como sabemos, viven una etapa que los adultos vemos de una manera y ellos de otra (figura 1). Se produce una crisis de identidad debida a los numerosos cambios que experimentan en poco tiempo y a todos los niveles; a la vez que el grupo, los medios y los modelos ejercen sobre ellos distintas presiones. No contribuyamos a aumentar la confusión. Digo que confundimos porque les queremos mostrar que no todo es la faceta biológica y solemos acabar atrapados en ella con nuestros programas educativos. En el fondo podemos aprender de los chavales a ser más optimistas y a valorar el momento presente, algo innato en la infancia y necesario durante toda la vida. Lo que ocurre es que en temas como la alimentación o el ejercicio físico, los adultos a la hora de educar manejamos menos miedo, por muy peligrosa que sea la obesidad o mucho riesgo de le-

sión que haya con algunos deportes. En sexualidad, como en otras facetas de la vida, habrá experiencias más y menos satisfactorias, lo importante es ser capaz de elegir tus decisiones. Ese sí es un mensaje coherente.

Un último apunte: no ir de expertos. Esto significa, entre otras cosas, que nosotros también vamos a aprender y a disfrutar de cada encuentro, premisa

válida para cualquier cuestión, actividad y ser humano que tengamos delante.

Objetivos

El objetivo general es facilitar los conocimientos, habilidades y actitudes necesarios para que las personas a las que se dirige el programa tengan acceso a una vida sexual futura saluda-

Figura 1. Jóvenes y adultos.

“Nuestros jóvenes parecen gozar del lujo, son mal educados y desprecian la autoridad. No tienen respeto a los adultos y pierden el tiempo en grupo, yendo y viniendo de un lado para otro. Están prestos a contradecir a sus padres, tiranizar a sus maestros y a comer desafortadamente” (Sócrates, 469-399 a.C.)

Entre lo ideal y lo real:

La búsqueda del entendimiento. Comunicarse es posible.



1: protección; 2: pertenencia; 3: proyecto; 4: comunicación.

ble y satisfactoria, lo que implica conocerse, aceptarse y expresarse con coherencia.

Los objetivos específicos son:

- Proporcionar un enfoque de la sexualidad humana positivo que integre los aspectos biológicos con los afectivos, desmitificando ideas erróneas.
- Transmitir una información verdadera y adaptada a la realidad social, basada en la igualdad, el respeto y la tolerancia.
- Partir de la dignidad, la comunicación y la responsabilidad individual como las principales herramientas para lograr sentirse bien, mejorar las relaciones interpersonales y prevenir las posibles consecuencias negativas de las conductas no responsables: insatisfacción en las relaciones con los demás, abusos, embarazos no deseados y enfermedades de transmisión sexual, así como sus repercusiones sociales y sanitarias.
- Fomentar hábitos saludables en los asistentes en lo referente a su sexualidad para que se conviertan en agentes activos en el cuidado de su salud.
- Explicar la importancia del uso correcto del preservativo como medida recomendada en la preven-

ción, tanto de las enfermedades de transmisión sexual, como de los embarazos no deseados.

- Establecer un espacio de diálogo y proporcionar recursos, sitios y profesionales de referencia a los que acudir después de la intervención educativa sobre sexualidad, garantizando accesibilidad y confidencialidad.

Contenidos

Insisto: ¡son contenidos generales, adaptar a cada grupo según las necesidades!

1. Afectividad y sexualidad humanas. Su valor en el contexto de la salud integral y el desarrollo personal

¿Qué es para ti el sexo?

Si empezamos con una tormenta de ideas para "romper el hielo", nos podemos encontrar con palabras como: placer, pareja, coito, pasión, tabú, amor, jugar, pene, responsabilidad, prostitución, parto, sensualidad, porno, deseo, vagina, condón, vicio, prevención, orgasmo, sentimientos, pudor, seducción, identidad, unión, innovar, caricias, erección, libertad, atracción, besos, eyaculación, comunicación, vida... Luego se pueden ordenar en grupos: las que se refieren a genitales, a erótica, etc.

Sexualidad humana y salud integral

(Apuntar que ésta es la idea básica que nos va a ayudar a entender todo lo demás.)

El sexo es una fuerza positiva y enriquecedora de la vida humana que contribuye al proceso de crecimiento personal como seres completos: cuerpo + energía + emociones + mente + alma.

El amor incondicional

- "Conócete, acéptate, supérate" (San Agustín).
- Quien se acepta y ama de verdad a sí mismo y es capaz de vivir siendo uno mismo, sí puede amar a otros (esto no es egocentrismo, sino ser consciente de que como todo ser humano, tenemos la dosis correspondiente de pasado, presente y anhelo por el futuro, acompañada de alegrías, miedos, dolor, fortaleza, ideales, frustración, impotencia, talento, prejuicios, intuición... Autoestima incluye afirmación de uno mismo).
- ¿Qué es para ti el amor?
- ¿Qué es para ti la intimidad?

Las relaciones

- La afectividad es la capacidad de ser afectados por las circunstancias externas. Éstas producen un cam-

bio en nuestro interior que se manifiesta a través de los sentimientos, las emociones, las pasiones y las motivaciones.

- Estamos en *constante proceso de cambio*.
- En las relaciones sexuales es imprescindible comunicar sensaciones y sentimientos (sin comunicación, la vivencia afectiva es inconcebible).
- En las relaciones de pareja:
 - La pareja perfecta no existe.
 - No vamos a cambiar al otro.
 - No nos leen el pensamiento.
 - La autenticidad va a beneficiar a ambos.

Libertad, sexo y dignidad (tabla I)

- Somos dueños de nosotros mismos y responsables de nuestros actos.
- Así conseguimos:
 - Estar bien y disfrutar.
 - Evitar abusos.
 - Evitar embarazos no deseados.
 - Evitar enfermedades de transmisión sexual.

Salud sexual en el siglo XXI

- El sexo es una cosa y el amor es otra, en la pareja lo hermoso es que vayan unidos pero sabemos

que no siempre es así. Sin embargo, la integridad (es decir, el amor a uno mismo, la dignidad, el auto-concepto, el principio de no hacer daño) es imprescindible para que funcione el sexo, el amor, la relación de pareja o cualquier faceta de la vida.

– Arrastramos secuelas educacionales que diferencian las necesidades

Tabla I. Declaración de los derechos sexuales

La sexualidad es una parte integral de la personalidad de todo ser humano. Su desarrollo pleno depende de la satisfacción de necesidades humanas básicas como el deseo de contacto, intimidad, expresión emocional, placer, ternura y amor.

La sexualidad se construye a través de la interacción entre el individuo y las estructuras sociales. El desarrollo pleno de la sexualidad es esencial para el bienestar individual, interpersonal y social.

Los derechos sexuales son derechos humanos universales basados en la libertad, dignidad e igualdad inherentes a todos los seres humanos. Dado que la salud es un derecho humano fundamental, la salud sexual debe ser un derecho humano básico. Para asegurar el desarrollo de una sexualidad saludable en los seres humanos y las sociedades, los derechos sexuales siguientes deben ser reconocidos, promovidos, respetados y defendidos por todas las sociedades con todos sus medios. La salud sexual es el resultado de un ambiente que reconoce, respeta y ejerce estos derechos sexuales:

1. El derecho a la libertad sexual. La libertad sexual abarca la posibilidad de la plena expresión del potencial sexual de los individuos. Sin embargo, esto excluye toda forma de coerción, explotación y abusos sexuales en cualquier tiempo y situación de la vida.
2. El derecho a la autonomía, integridad y seguridad sexuales del cuerpo. Este derecho incluye la capacidad de tomar decisiones autónomas sobre la propia vida sexual dentro del contexto de la ética personal y social. También están incluidas la capacidad de control y disfrute de nuestros cuerpos, libres de tortura, mutilación y violencia de cualquier tipo.
3. El derecho a la privacidad sexual. Éste involucra el derecho a las decisiones y conductas individuales realizadas en el ámbito de la intimidad siempre y cuando no interfieran en los derechos sexuales de otros.
4. El derecho a la equidad sexual. Este derecho se refiere a la oposición a todas las formas de discriminación, independientemente del sexo, género, orientación sexual, edad, raza, clase social, religión o limitación física o emocional.
5. El derecho al placer sexual. El placer sexual, incluyendo el autoerotismo, es fuente de bienestar físico, psicológico, intelectual y espiritual.
6. El derecho a la expresión sexual emocional. La expresión sexual va más allá del placer erótico o los actos sexuales. Todo individuo tiene derecho a expresar su sexualidad a través de la comunicación, el contacto, la expresión emocional y el amor.
7. El derecho a la libre asociación sexual. Significa la posibilidad de contraer o no matrimonio, de divorciarse y de establecer otros tipos de asociaciones sexuales responsables.
8. El derecho a la toma de decisiones reproductivas, libres y responsables. Esto abarca el derecho a decidir tener o no hijos, el número y el espacio entre cada uno, y el derecho al acceso pleno a los métodos de regulación de la fecundidad.
9. El derecho a la información basada en el conocimiento científico. Este derecho implica que la información sexual debe ser generada a través de la investigación científica libre y ética, así como el derecho a la difusión apropiada en todos los niveles sociales.
10. El derecho a la educación sexual integral. Éste es un proceso que se inicia con el nacimiento y dura toda la vida y que debería involucrar a todas las instituciones sociales.
11. El derecho a la atención de la salud sexual. La atención de la salud sexual debe estar disponible para la prevención y el tratamiento de todos los problemas, preocupaciones y trastornos sexuales.

Los derechos sexuales son derechos humanos fundamentales y universales

Fuente: Fundación Sexpol. Madrid.

y los comportamientos sexuales de hombre y mujer, nuestro físico es diferente, pero como seres humanos que somos ambos, la sexualidad no es diferente para el hombre y para la mujer.

Hecho sexual humano

Reconocer que todas las personas son sexuadas, viven como tales y expresan su erótica de un modo u otro (Efigenio Amezúa, 1991).

- Sexuación: estructuras, lo que eres: concéctate.
- Sexualidad: vivencias, lo que sientes: acéptate.
- Erótica: expresión, deseos, conductas: supérate.

2. Mitos y realidades en torno al sexo y a las conductas sexuales

¿Qué es la sexualidad?

La sexualidad la sentimos, la vivimos, pero no es fácil hablar de ella. Porque no hay normas iguales para todos y cada uno la vive de una manera.

“En este momento no es posible definir íntegramente la sexualidad de forma aceptable para todos los países, pero cualquier persona tiene derecho a recibir información sexual y a optar por unas relaciones sexuales tanto para el

placer como para la procreación” (conclusiones y recomendaciones de la sesión de trabajo sobre sexualidad efectuada por un grupo de expertos de la Oficina Regional Europea de la OMS en Copenhague, 9 y 10 de noviembre de 1983).

- No se basa sólo en un impulso genital.
- No es sólo un instinto biológico que sirve para la reproducción.
- No es sólo coito, penetración.
- No es sólo tener relaciones sexuales con personas de otro sexo (hombre + mujer).
- No es algo para vivir desde fuera, sino desde dentro.

A continuación desarrollamos cada punto.

Principal órgano sexual

Si preguntamos a los asistentes cuál es el principal órgano sexual, cerca del 98% se decantarán por el pene en el varón y la vagina en la mujer. En ese momento, se les puede razonar que una persona que sufre una amputación quirúrgica como tratamiento de un tumor genital, continúa teniendo vida sexual, pero no es así si una persona entra en estado de coma, porque el principal órgano sexual está en la cabeza:

- *Cerebro*: inteligencia, intuición, autocontrol, voluntad, responsabilidad, amor.
- *Mirada*: comunicación.
- *Manos y piel*: el que no sabe acariciar, no sabe hacer el amor (suele sorprender gratamente hablar de las manos y la piel como órgano sexual).
- *Boca*.
- *Hormonas*.
- *Genitales*: sólo una parte.

Ilustrar los siguientes apartados con sencillos esquemas de los genitales externos e internos masculinos y femeninos y del ciclo menstrual sirve también para comprender el mecanismo de algunos de los anticonceptivos. Sobre todo dejar claro que hay múltiples variables según la persona, tanto como para los genitales, como para la manera de sentir su cuerpo.

Anatomía genital masculina

- El tamaño del pene no determina la intensidad de las relaciones, ni el placer, ni la virilidad.
- En erección, todos los penes "crecen" y cumplen su función.
- Los problemas anatómicos del pene se corrigen; la eyaculación precoz y la disfunción eréctil tienen tratamiento.

- La *Viagra* no es un afrodisíaco, sino un fármaco con indicaciones concretas y que debe ser prescrito por el médico.

Anatomía genital femenina

- La dotación de los genitales, tanto externos como internos, no determina la intensidad de las relaciones, ni el placer, ni la feminidad.
- Tras la menopausia, se es tan mujer como antes de ella.
- El clítoris no es un interruptor.
- El punto G (que también existe en los hombres) sólo es un punto.

Ciclo menstrual femenino

- El ciclo empieza a contar el primer día de la menstruación.
- Pueden ser irregulares y las ovulaciones también.
- El síndrome premenstrual modifica la calidad de vida de muchas mujeres.
- Durante la menstruación y la lactancia puede haber embarazo, también la "primera vez" y en el climaterio.

No es sólo reproducción

- Hay actividad sexual fuera del período reproductivo.

- En el niño, que no tiene conciencia erótica, reprimirlo o vivirlo como algo no natural puede perjudicarlo para toda la vida.
- La sexualidad no es privilegio de "jóvenes" y de "sanos".
- Es normal tener períodos de mayor apetencia que otros (*todo pasa*).
- La afectividad está por encima del sexo como instinto biológico.
- La responsabilidad es tanto del hombre como de la mujer.

No es sólo hombre + mujer

- Se puede conseguir placer con el propio cuerpo y con la imaginación (fantasías).
- La homosexualidad es un hecho que hay que respetar, no una desviación patológica.

No es sólo coito

- Existen otras fórmulas de comportamiento sexual.
- Hacer sólo aquello que guste a ambos.
- No permitir que alguien obligue a hacer lo que no se quiera: si uno de los dos dice "no", quiere decir no.
- Para disfrutar de la sexualidad se necesita estar de acuerdo y sin ansiedad.

Masturbación

- Es la caricia (¡manos limpias antes y después, para prevenir infecciones locales!) que uno mismo se hace para satisfacer su necesidad sexual.
- Comienza en la infancia, en ambos sexos, y también se da en otras especies animales, pero no es imprescindible.
- No ocasiona daño mental ni físico.
- Proporciona orgasmos más intensos que el coito, especialmente en la mujer (según William Masters y Virginia Johnson).

Virginidad

- Concepto más moral que biológico, no es sólo un himen "sin romper".
- ¿Cuál es la primera vez?
- La frustración sucede por expectativas erróneas, la primera vez es mejorable.
- Dolor en la primera penetración vaginal: ¿en los genitales o en el alma?

Otras alternativas al coito

- Practicadas en todas las culturas y desde la antigüedad.
- Algunas están relacionadas con mayor riesgo de transmisión de enfermedades de transmisión sexual (ETS) (sexo anal).

- Siempre que exista intercambio de fluidos hay que protegerse de las ETS (sexo oral).
- Existen desviaciones patológicas y penadas por la ley.
- Meseta: aumentan la excitación y las contracciones pélvicas (hasta 0,8 por segundo).
- Orgasmo: *no siempre se tiene*, ni es imprescindible. Es una experiencia intensa y como otras muchas cosas no se explica con palabras, aunque se puede definir como una respuesta global de la persona (biología, energía, psicología, esencia vital) frente a una expresión de placer tan enérgica que provoca una transitoria pérdida de control. Dura pocos segundos. Hablamos de calidad, no de cantidad. Nace en la zona sacra de la médula espinal (ni en el clítoris, ni en la vagina...) y no es lo mismo que eyacuación. No se acompaña de efectos especiales. Los sexólogos aseguran que se puede aprender a tenerlo y que puede haber varios seguidos. El orgasmo simultáneo de la pareja es un mito.

Posturas del coito

- Practicadas en todas las culturas y desde la antigüedad (Kamasutra).
- Hay variantes recomendadas para solventar problemas o eventualidades en las relaciones (embarazo avanzado, dolor de espalda...).
- Hay posturas que favorecen la estimulación de determinadas zonas erógenas, que también se pueden estimular durante el preludio y sin coito.
- Cada pareja debe decidir, no es imprescindible innovar.

Fases del acto sexual

Los ritmos masculino y femenino son diferentes, quien "llegue" primero debería ayudar al otro. Pero no se trata de una carrera olímpica, se puede parar en cualquier punto, retomarlo después...

- Preparación: cortejo, preludio, ducharse, acariciarse... *No hay afrodisíacos "tomables"*.
- Excitación (peeting): zonas erógenas, erección, lubricación vaginal y otros cambios.

Sexo, alcohol y drogas

- Tomar drogas es un grave error en general.
- Desinhiben el comportamiento y se puede hacer algo de lo que uno se arrepienta una vez sobrio.

- Disminuyen la eficacia de los anti-conceptivos (interacciones con anovulatorios, no usar el método de barrera por no "coordinar" adecuadamente debido a la embriaguez...).
- Producen disminución de la respuesta sexual (impotencia, anorgasmia) por actuar sobre el sistema nervioso, como lo hace la ansiedad.
- El sexo es para disfrutarlo conscientemente.

3. Enfermedades de transmisión sexual

- Gonococia, clamidias, tricomonas, sífilis, hongos, herpes genital, condilomas, ladillas, sarna, sida, hepatitis B y C (nos podemos extender más o menos, lo importante es que sepan que no sólo existe el sida).
- Síntomas: escozor al orinar, exudado anormal, picor, verrugas, heridas, dolor abdominal o ningún síntoma.
- Consecuencias: enfermedad inflamatoria pélvica y esterilidad, cáncer, demencias, problemas articulares, muerte.
- La mayoría tiene fácil tratamiento y más fácil prevención.

- Durante el período de incubación también se contagia (90 días).
- ¡Hay que tratar a todos los contactos! A veces la "cadena" es demasiado compleja.

4. Concepción y anticoncepción

La consulta ginecológica

- Hay que hacer la primera citología una vez comenzadas las relaciones coitales.
- Los anticonceptivos farmacológicos deben ser prescritos por el médico tras la valoración del estado de salud de la mujer.
- Aun después de la menopausia, hay que hacerse revisiones periódicas.
- También se valoran las mamas y se atienden otros problemas de la salud de la mujer.
- La capacidad jurídica de los menores para tomar decisiones en materia de anticoncepción está regulada por la ley.

Anticonceptivos

Recomiendo explicar brevemente las características de cada uno y enseñar muestras o fotografías. Hay varias clasificaciones, una muy práctica para mostrar es:

- Episódicos: preservativo masculino, preservativo femenino, diafragma, esponjas vaginales, espermicidas.
- Continuos: píldora anticonceptiva (explicar indicaciones, contraindicaciones, interacciones, qué hacer en caso de olvidos), mini píldora, inyección hormonal, parches anticonceptivos, anillo vaginal, implante subdérmico (explicar ventajas e inconvenientes de los nuevos anticonceptivos hormonales), DIU normal y hormonal.
- Otros:
 - Definitivos: ligadura de trompas, vasectomía.
 - Métodos naturales: ogino-knaus, temperatura basal, billings o moco cervical (útiles para la concepción).
 - Falsos métodos: "marcha atrás", lavados vaginales, lactancia.

Otras opciones

Contracepción poscoital

- Sólo es un método de urgencia.
 - Para usar antes de las 72 horas.
 - Recomendable prueba de embarazo previa.
- #### *Aborto*
- Sujeto a la legislación vigente y a unos plazos.

- Además de valores éticos y morales, considerar siempre las consecuencias psicológicas para la mujer.

Uso correcto del preservativo

- Usar condón en las relaciones sexuales no tiene por qué disminuir el placer sexual; por el contrario, contribuye a una vida sexual sana y placentera y evita los problemas de ansiedad ante el riesgo de embarazo no deseado.
- Es el único método eficaz para prevenir las enfermedades de transmisión sexual (además de la abstinencia).
- *Los dos miembros de la pareja deben conocer su uso.*
- Se usan desde la antigüedad (siglo XIV).
- Existe una amplia gama de variedades y se les pueden añadir lubricantes adecuados.
- Importantes la conservación y el desecho.
- Usar antes de cualquier contacto y poner con el pene en erección.
- Comprobar después de su uso que no se ha roto.
- Es bueno saber qué hacer si se queda "dentro".
- Se rompe en uno de cada 100 coitos (fallan por un uso incorrecto) y

los de látex tienen nitrosaminas (sustancias cancerígenas que dan elasticidad a los plásticos y tenemos por todas partes). Éstas son razones que argumentan las “contracampañas” sobre el uso del preservativo para cuestionar su eficacia.

(Explicar los pasos, y que los asistentes hagan en grupos la práctica de poner el preservativo a las maquetas anatómicas, que pueden ser plátanos.)

5. Conclusiones

El sexo es una fuerza positiva y enriquecedora de la vida humana que contribuye a nuestro proceso de crecimiento personal.

- *Conócete a ti mismo*: sentimientos, emociones, ideas y el propio cuerpo.
- *Acéptate: sé tú mismo*, para amar a los demás, primero aprende a amarte.
- *Supérate: comunícate*, amar es un arte.

Bibliografía

– Berdugo Durán C. Una apuesta por la multi-profesionalidad: Grupo Guadalhorce de Educación Sexual o la historia de la búsqueda de cómo aprender y enseñar a gozar [en línea] [consultado el 11/01/2006]. Disponible en <http://peraso.wanadoo.es/e/avivasg/sexualidad.htm>

– Bucay J. El camino del encuentro. Barcelona: Plaza & Janés; 2002.

– Comfort A. El goce de amar. Barcelona: Folio; 1984.

– Cristóbal Fernández P. El sexo contado con sencillez. Madrid: Maeva; 2003.

– De la Cruz C, Diezma JC. ¿Hablamos de sexualidad con nuestros hijos? Madrid: CEAPA. Ministerio de Sanidad y Consumo; 2002.

– De la Cruz Martín-Romo C. Situaciones embarazosas. Claves para situarse y prevenir embarazos no deseados. Madrid: Consejo de la Juventud de España; 2002.

– De la Cruz Martín-Romo C. Expectativa de diversidad. Madrid: Consejo de la Juventud de España; 2005.

– Etxebarria L. Ya no sufro por amor. Madrid: Martínez Roca; 2005.

– Fromm E. El arte de amar: una investigación sobre la naturaleza del amor. Barcelona: Paidós Ibérica; 2004.

– Gavidia Catalán V. La transversalidad y la escuela promotora de salud. Rev Esp Salud Pública. 2001;75:505-16.

– Melendo Gaspar M. Educación afectivo sexual integradora. Madrid: PPC; 1991.

– Programa de Salud Sexual y Reproductiva Área XI. Madrid: INSALUD; 2001.

– Riso W. ¿Amar o depender? Barcelona: Ediciones Granica para Círculo de Lectores; 2004.

– Sánchez Lázaro MA, Tizón Bouza E. El reto de la educación afectivo sexual: una aportación desde la educación para la salud. Salud y cuidados. 2004; N° 7 [en línea] [consultado el

11/01/2006]. Disponible en www.saludycuidados.com/numero7/edusexual/edusex.htm

– Subirana Samitier P. El formador ideal [en línea] [consultado el 11/01/2006]. Disponible en www.lacasadelsaber.com

– Zamarra San Joaquín, MP. La comunicación, el camino para cultivar la integridad en el ser humano. *Excel Enferm.* 2005;11:2 [en línea][consultado el 07/11/2005]. Disponible en www.ee.isics.es

