

# Gran Referencia Anaya

Esta obra colectiva ha sido realizada bajo la iniciativa y coordinación general del Editor, con la colaboración de los asesores y autores que figuran en las páginas preliminares.

Reservados todos los derechos. El contenido de esta obra está protegido por la Ley, que establece penas de prisión y/o multas, además de las correspondientes indemnizaciones y penalizaciones, para quienes reprodujeran, plagiaran, distribuyeren o comunicaren públicamente, en todo o en parte, una obra literaria, artística o científica, o su transformación, interpretación o ejecución artística fijada en cualquier tipo de soporte o comunicada a través de cualquier medio, sin la preceptiva autorización.

© BIBLOGRAF, S.A.  
Calabria, 108  
08015 Barcelona

Primera edición, 2000

Impreso en España – Printed in Spain

ISBN (Obra completa): 84-8332-116-5  
ISBN (Tomo 1): 84-8332-117-3  
Depósito Legal: B. 6.925-2000

Imprime: Egedsa, S.A.  
Roís de Corella, 12-16, Nave-1  
08205 Sabadell  
Barcelona

Encuadernación: Eurobinder, S.A.  
Ctra. N-II, Km. 593 (Barrio Los Fondos)  
08740 St. Andreu de la Barca  
Barcelona



La palabra *sexo* proviene del latín *secare*, que significa *separar, dividir*. El término hace referencia al conjunto de características, existentes en muchas especies, que permite diferenciar a dos grupos que se complementan reproductivamente: macho y hembra.

Así pues, desde su propia raíz etimológica, *sexualidad* equivale a pluralidad y diversidad.

Muchos organismos inferiores y plantas pueden reproducirse sin sexo (*parthenogénesis*), pero la gran ventaja de la reproducción sexual es que en ella contribuyen dos seres genéticamente diferentes que producen individuos *únicos*. Por tanto, desde una perspectiva evolutiva, la reproducción sexual produce mucha más *variedad* genética y, a la larga, una adaptación más flexible al medio. Éste es el sentido último de la reproducción sexual, que comenzó, probablemente con las bacterias, hace miles de millones de años.

## La sexualidad en sentido amplio

El sexo tiene más significados que los relacionados con la reproducción, pues incluye todas las características que diferencian a hombres y mujeres en términos de sus emociones, sus rasgos de personalidad o factores sociales. Todos estos aspectos convergen en el término más amplio y complejo de *sexualidad*.

No siempre todos los significados del concepto «*sexo*» son congruentes en un mismo individuo. Por ejemplo, hay personas a las que se les *asigna* un sexo cuando nacen y años después los padres observan con estupor que su hijo comienza a desarrollar órganos sexuales del otro sexo (*intersexualidad*). En otros casos, hay personas que pugnan por cambiar el *status* de su sexo legal, debido a que tienen una *identidad sexual* del otro sexo (*transsexualidad*). Aun, en otros casos, personas con un sexo genética, hormonal y anatómicamente normal, y con una identidad sexual igualmente normal, pue-

den sentirse atraídas hacia personas de su mismo sexo (*homosexualidad*).

## Conducta sexual humana

La sexualidad se manifiesta en formas específicas de actividad –solitaria, en pareja o grupal– que inducen algún grado de excitación sexual. Intervienen elementos preprogramados genéticamente, pero, sobre todo, elementos culturales y sociales.

La *masturbación* es una de estas conductas. La autoestimulación de los genitales es una práctica bastante común en niños y niñas desde muy pronto, y más tarde, en la pubertad y adolescencia, se hace más frecuente (aproximadamente, el 80% de los chicos y el 60% de las chicas la practican). La masturbación no es una conducta inmadura sino un típico cauce de conocimiento del propio cuerpo y de legítima búsqueda de placer. Aunque en la edad adulta esta práctica se reduce, suele integrarse dentro de las relaciones sexuales normales de los adultos: la masturbación mutua es algo habitual en al menos un 40% de las parejas heterosexuales, según un amplio estudio nacional francés de 1992.

Las *caricias*, el contacto corporal cercano y, en general, el tocarse mutuamente es una práctica sexual universal. Este tipo de conductas es muy importante no sólo como aprendizaje sexual, sino como una imprescindible forma de expresar emociones y sentimientos. Sin embargo, las áreas sexuales más excitantes (*zonas erógenas*) no son tan universales. Por ejemplo, en



A diferencia de los animales, la sexualidad en el ser humano comprende una serie de fenómenos no sólo fisiológicos, sino también ligados con la afectividad.

© Marco Polo

algunas culturas, el beso bucal es aborrecible, pues consideran la boca exclusivamente como un orificio para triturar comida. Asimismo, en China los pechos tienen mucho menor valor erótico que en Occidente.

El *coito* es la conducta sexual por antonomasia. También, en este caso, las costumbres culturales han cambiado notablemente: dentro de la pareja existe cada vez mayor permisividad para la exploración, el juego y la iniciativa mutua, haciendo cada vez menos frecuente la tradicional postura del «misionero» (hombre arriba-mujer abajo).

La frecuencia del coito es muy variable y no existe ningún criterio de normalidad: las preferencias personales, la armonización de los deseos de la pareja y la edad son factores que influyen en la periodicidad de las relaciones sexuales. No obstante, un elemento que invariablemente suele estar presente en las parejas estables y felices es una vida sexual activa y mutuamente satisfactoria.

## La respuesta sexual humana

En las décadas de los años sesenta y setenta, los estadounidenses William Masters y Virginia Johnson fueron los primeros en describir claramente lo que sucede durante la actividad sexual. Este proceso, muy semejante en el hombre y en la mujer, tiene cuatro etapas:

1. *Fase de excitación* La respuesta sexual suele iniciarse con cualquier tipo de estimulación de carácter sexual personalmente excitante. En el hombre suele producirse una erección (que se basa en un gran flujo de sangre al pene) y en la mujer se inicia la lubricación vaginal, aumentando de tamaño los labios menores y los mayores y los pechos, debido a un mayor aporte sanguíneo a esas zonas.
2. *Fase de meseta o plataforma* Cuando la estimulación sexual se mantiene, se llega a esta etapa (que suele durar entre 30 segundos y 3-4 minutos) previa al *orgasmo*. En la mujer se produce un au-



La educación sexual forma parte de la formación integral del individuo, por eso es importante que se imparta de manera institucional.

© AGE



Sobre estas líneas, dos manifestaciones de homosexuales. El colectivo gay ha logrado la aceptación en las sociedades occidentales. Estas manifestaciones pretenden el reconocimiento social de los derechos del individuo, independientemente de su opción sexual.

© Zardoya

**Trastornos en la excitación**

Esta disfunción consiste en una respuesta de excitación insuficiente. En el caso de las mujeres, se observa una escasa activación y lubricación vaginal, y en el de los hombres, el problema típico es una erección insuficiente o de poca duración (lo que suele denominarse popularmente *impotencia*).

Ambos casos conducen a unas relaciones sexuales insatisfactorias, que pueden derivar en el deterioro de la relación interpersonal, e incluso en el rechazo hacia las relaciones sexuales.

**Trastornos en el orgasmo**

Hay personas que no tienen dificultades para sentirse atraídas o excitadas por su pareja en la relación sexual y, sin embargo, tienen problemas en la fase del orgasmo. En el caso de las mujeres, la dificultad más habitual en esta fase es la ausencia o dificultad para tener orgasmos (lo que popularmente se ha conocido como *frigidez*). Casi siempre el origen del problema reside en una educación restrictiva, un desconocimiento del propio cuerpo y un autocontrol excesivo.

Los hombres no suelen tener problema para lograr orgasmos, pero sí respecto a su rapidez en alcanzarlos; el trastorno masculino más frecuente en esta fase de la respuesta sexual es la *eyaculación precoz*, es decir, la eyaculación incontrolable ante una estimulación sexual mínima y antes de que el individuo —o su pareja— lo desee. La ansiedad y centrarse mucho en la propia «ejecución» en el acto sexual suelen disparar o acrecentar estos problemas.

**Trastornos dolorosos**

A veces también se producen molestias o dolores genitales durante o después de la relación sexual. Esto puede deberse a muchas circunstancias (tensión muscular antes de la penetración, patologías de la morfología genital, enfermedades de transmisión sexual, infecciones urinarias, menopausia, lactancia, empleo de DIU, etc.). Si el dolor persiste, conviene consultar con un médico.

Gracias al trabajo pionero de Masters y Johnson, la mayor parte de estos problemas tienen una adecuada y sencilla solución si se consulta con especialistas (psicólogos o sexólogos especializados) y no se deja que avance el problema. El intento de solucionar estas dificultades por uno mismo no suele tener éxito y, además, su mantenimiento puede poner en riesgo la propia autoestima, la relación con la pareja y el bienestar personal.

**Educación, información y salud**

La Organización Mundial de la Salud (OMS), consciente de que una sexualidad sana es una parte integrante fundamental de un individuo sano, ha planteado al menos tres elementos diferentes que definen lo que es la *salud sexual* de cualquier ser humano:

1. La capacidad de disfrutar de la conducta sexual reproductiva y de regularla en consonancia con la ética social y personal.



Para disfrutar plenamente de una relación, sin el temor a concebir unos hijos no deseados y al mismo tiempo prevenir cualquier enfermedad de transmisión sexual, es imprescindible conocer bien los diferentes métodos anticonceptivos y utilizar en cada caso el que se considere más apropiado.

© F. Ortega

mento del volumen de los pechos y una vasoconstricción de la parte más externa de la vagina; en el hombre el pene aumenta su rigidez, los testículos aumentan de tamaño y se lubrica el orificio uretral. En ambos sexos aumentan la presión sanguínea, la tensión muscular y las tasas respiratorias y cardíacas.

3. *Fase orgásmica* El orgasmo es una descarga involuntaria y repentina de tensión, acompañada de una sensación de placer, que tiene lugar cuando la estimulación alcanza un máximo de intensidad. Es una experiencia intensa y fugaz (la duración media está entre 3 y 15 segundos). En el hombre, el orgasmo se desencadena como una sensación subjetiva de que la eyaculación ya no se puede contener (*inevitabilidad eyaculatoria*).

La eyaculación consiste en una serie de contracciones rítmicas de la próstata, vesículas seminales y uretra que arrojan al exterior el líquido seminal producido en los testículos; en la mujer se producen contracciones involuntarias vaginales durante el orgasmo. Tanto en hombres como en mujeres el número medio de contracciones es de 3 a 12, y el período de tiempo que media entre cada contracción suele ser de 0,8 segundos. La presión sanguínea y las tasas cardíacas y respiratorias se elevan, y se producen contracciones involuntarias del esfínter anal externo e interno y de otros grupos musculares.

4. *Fase de resolución* Consiste en una *de-umescencia* o pérdida rápida de la vasocongestión que caracteriza las fases previas. Inmediatamente después del orgasmo, el hombre experimenta el *período refractario* o de «descanso», durante el cual se hace difícil que pueda excitarse y tener otro orgasmo.

La duración de este período es variable y suele oscilar entre 10 y 15 minutos o incluso de 10 a 12 horas, dependiendo de la edad (los más jóvenes tienen una mayor capacidad de recuperación) y de la frecuencia de los contactos sexuales. Este período refractario es un fenómeno mucho más típico en el hombre. Por el contrario, la mujer suele ser capaz de experimentar orgasmos sucesivos en un período más corto de tiempo: en contra del estereotipo, las mujeres tienen, por lo general, una mayor capacidad o *potencial orgásmico* que los hombres.

## Problemas sexuales

Se pueden distinguir dos grandes tipos de problemas sexuales. En primer lugar, las *disfunciones sexuales*, que consisten en problemas de funcionamiento relacionados con algunas de las fases mencionadas de la *respuesta sexual*. En segundo lugar, las *variaciones sexuales* (o parafilias), consistentes en la elección de objetos atípicos o actividades inusuales como medio de excitación sexual: objetos inanimados (*fetichismo*), animales (*zoofilia*), sufrimiento físico (*masoquismo*), etc.

Estas últimas han sido consideradas durante mucho tiempo como anomalías o «perversiones». Sin embargo, desde una visión menos moralista y más científica, es más adecuado señalar que, en la medida en que dichas variaciones no incomoden ni hagan sufrir a quien las



*Las caricias y, en general, cualquier tipo de contacto físico son fórmulas utilizadas casi universalmente para expresar las emociones y los sentimientos entre los miembros de una pareja.*

© Marco Polo

realiza ni a otras personas, casi nunca hay nada objetable desde un punto de vista psicopatológico o psiquiátrico.

En cuanto a las disfunciones sexuales, se puede afirmar que, excepto en casos extremos de enfermedad (diabetes avanzada, accidentes medulares, alcoholismo o abuso de drogas), los problemas en el funcionamiento sexual raramente se deben sólo a problemas fisiológicos o mecánicos, sino más bien a la existencia de problemas de ansiedad, culpa o capacidad de expresar afecto y deseos, en combinación, en la mayoría de los casos, con una deficiente educación sexual y afectiva. Existen cuatro grandes tipos de disfunciones.

### Falta de deseo sexual

Este trastorno consiste en una disminución persistente y anómala del deseo de actividad sexual, respecto a los niveles que eran normales para el propio individuo. Es probablemente el trastorno más frecuente, sobre todo entre las mujeres. El cansancio físico, el estrés o las relaciones sexuales rutinarias son una causa típica de este problema que puede afectar a entre un 10 y un 20% de las personas en algún momento de sus vidas. Aunque éste suele ser transitorio, puede ocurrir que se prolongue en el tiempo y, en ese caso, interesa conocer la raíz del problema y atajarlo en su origen.



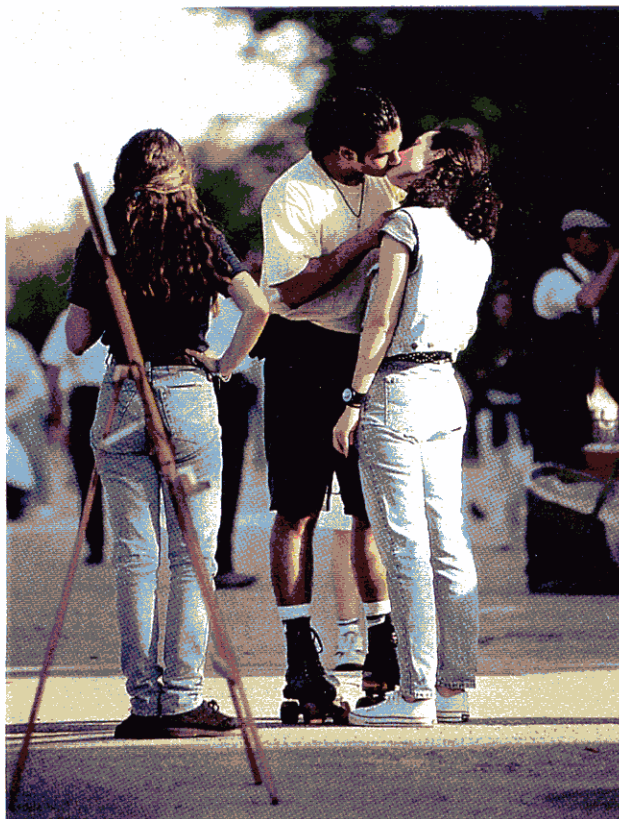
*Los problemas en el comportamiento sexual de una pareja pueden ser debidos a alteraciones fisiológicas de alguno de sus miembros, pero casi siempre son manifestación de alguna alteración de tipo psicológico.*

© Marco Polo

2. Estar libre de miedos, vergüenza, culpa, falsas creencias y otros factores psicológicos que inhiben la respuesta sexual y deterioran las relaciones sexuales.
3. Estar libre de trastornos orgánicos, enfermedades y deficiencias que supongan un obstáculo a las funciones sexuales y reproductivas.

Estos objetivos sólo pueden alcanzarse mediante la *educación sexual* explícita. Desgraciadamente, la actitud de muchas personas sobre la sexualidad suele ser ambivalente. Por un lado, muchos aspectos se consideran atractivos y «excitantes» pero, *al mismo tiempo*, se enseña que es algo vergonzoso o que hay que ocultar. Este comportamiento crea un conflicto psicológico que, en bastantes ocasiones, conduce a problemas. Así pues, un adecuado conocimiento de la sexualidad humana es importante por varias razones:

- Ayuda a comprender mejor nuestro funcionamiento sexual y a reconocer los prejuicios y mitos que interfieren en el desarrollo óptimo de nuestra salud física y psicológica.
- Facilita la adquisición de una perspectiva más realista y la comprobación de que las conductas y valores sexuales de nuestra época y de nuestro entorno son *relativos*.
- Permite desarrollar una visión más positiva de uno mismo, pues muchos de los mitos y actitudes negativas sobre la sexualidad (por ejemplo, la idea de que la menstruación es algo vergonzoso o de que la masturbación es peligrosa) pueden dañar la autoimagen sexual de muchas personas y, por extensión, perjudicar su autoconcepto como personas.
- Facilita que cada persona aprenda a regular adecuadamente su fertilidad conforme a sus principios éticos y, en consecuencia, disfruten de su propia sexualidad sin la preocupación de tener hijos no deseados (una información apropiada favorece la li-



*Para llegar a conseguir una vida sexual sana, libre de prejuicios, mitos y tabúes, es imprescindible que los jóvenes reciban una educación abierta, que considere las relaciones sexuales como un hecho biológico natural y placentero.*

© F. Ortega

bre elección del método contraceptivo más seguro, más cómodo y que se adecue mejor a las necesidades personales).

- Permite *prevenir* o *identificar* a tiempo algunas enfermedades de transmisión sexual (ETS) que, además de estar incrementándose en los últimos años, pueden llegar a causar problemas neurológicos, esterilidad e incluso poner en peligro la vida, como es el caso del SIDA.

- Favorece el establecimiento de unas relaciones más placenteras y el logro de un mayor bienestar.

Los propios compañeros, la escuela y la familia son los núcleos de los que dimana la información sexual. Sin embargo, desgraciadamente, aún hoy más del 80% de los jóvenes reconocen que su fuente principal de información sexual son los *amigos*. No hay que olvidar que la educación (incluida la sexual) es un proceso que no acaba *nunca*. Los padres no sólo son educadores de sus hijos, sino que, mediante su papel como educadores, también ellos mismos deben seguir aprendiendo y clarificando sus propios valores y emociones y han de ser permeables a los cambios que sus hijos e hijas están viviendo en un tiempo nuevo y en condiciones diferentes a las que ellos vivieron años atrás.

La educación sexual no es solamente hablar de anatomía y reproducción, sino, mucho más importante, es saber educar a los hijos desde su nacimiento en la expresión adecuada de emociones y sentimientos, en la permisividad responsable, en la ausencia de mitos y culpabilidades y también en el aprecio de la belleza, la sensualidad, el contacto físico y el respeto a los deseos del otro.



*Los padres marcan unas pautas de comportamiento que pronto se convierten en modelo referencial para los hijos, principalmente en las manifestaciones afectivas cotidianas.*

© Marco Polo