

¡S. O. S! Hablemos de sexo

Soy un adolescente

Por
Karen Gravelle, con Nick y Chava Castro.



Editorial
Sudamericana.

Buenos Aires.

Primera edición:
1998.

Este material
es de uso
exclusivamente
didáctico.

Índice

<i>Una nota de Karen con Níck y Chava Castro</i>	9
Introducción.....	11
Capítulo I. Tu cuerpo.....	13
Capítulo 2. Cambios del cuerpo.....	21
Capítulo 3. ¿Qué está pasando ahí abajo?.....	45
Capítulo 4. Ellas también están cambiando.....	57
Capítulo 5 Las relaciones sexuales.....	71
Capítulo 6. Cómo tener (o no tener) un bebé.....	83
Capítulo 7. Aprender a cuidarse.....	99
Capítulo 8. "¿Es normal lo que me está pasando?".....	117
Capítulo 9. "¿Qué pasa si...?".....	129
Capítulo 10. "¡Si hubiera sabido entonces lo que sé ahora...!".....	143
Índice temático.....	153

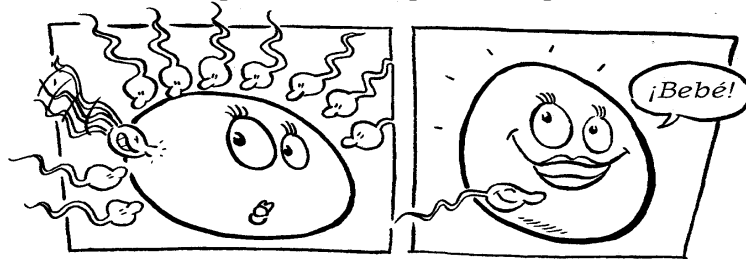
CAPÍTULO 6

Cómo tener (o no tener) un bebé

Hasta aquí ya sabes que un bebé se forma cuando el espermatozoide del hombre se une al óvulo de la mujer, y también sabes de qué modo esto se produce. Pero seguramente te estarás preguntando cómo es que el espermatozoide y el óvulo se unen, y qué es lo que pasa luego. La respuesta depende de algunos factores.

El más importante es, en primer lugar, si el espermatozoide y el óvulo tienen oportunidad de encontrarse. Como tal vez recuerdes, los ovarios de la mujer liberan un óvulo maduro sólo una vez al mes. Si la pareja tiene relaciones sexuales cuando todavía no hay un óvulo maduro la fecundación no es posible. Tampoco cuando el óvulo se libera pero no hay ningún espermatozoide en el área.

Sin embargo, el final puede ser otro si la pareja tiene relaciones sexuales cerca de la fecha en que la mujer ovula, es decir cuando los ovarios liberan el óvulo. Una vez que esto sucede, la trompa de Falopio más cercana lo absorbe. Mientras tanto, los espermatozoides están muy ocupados recorriendo el largo camino que comienza en la vagina, pasa por el cuello y llega al útero. Desde allí, nadan hacia arriba por las dos trompas de Falopio.



Los que entran por la trompa vacía no se encontrarán con el óvulo. Sólo aquellos que nadan por la trompa que contiene el óvulo tendrán oportunidad de fecundarlo y, entonces, comenzará el embarazo. La fecundación se produce con un solo espermatozoide: una vez que penetra la célula del óvulo, ningún otro podrá hacerlo. Así, de los millones de espermatozoides que comenzaron el viaje, sólo algunos podrán llegar al óvulo, y sólo uno se unirá a él. Si lo piensas un poco, es como salir primero en un maratón mundial.

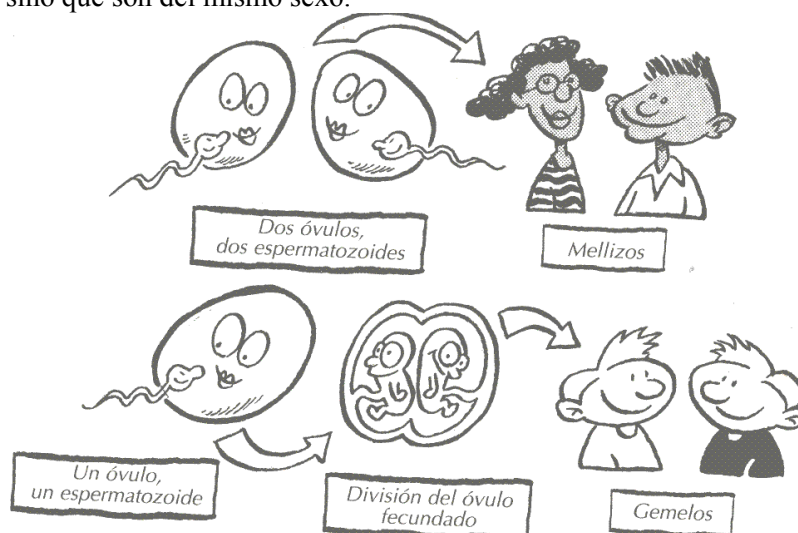
El óvulo fecundado sigue viajando hacia el útero por la trompa de Falopio, dividiéndose una y otra vez en muchas células. Después de unos cinco días, llega al útero, donde se implanta en el "almohadón" espeso y nutritivo. Dentro del útero que lo cobija, crecerá y se convertirá en un bebé durante los siguientes nueve meses. Cuando termine este período, el bebé podrá vivir fuera del útero y entonces estará listo para nacer. El cuello del útero de la madre se dilata y el útero comienza a contraerse repetidas veces. Estas contracciones musculares empujan lentamente al bebé desde el útero hacia la vagina, cuyas paredes se ensanchan para que pueda pasar. En la mayoría de los casos, lo primero que sale de la vagina es la cabeza del bebé, y luego el resto del cuerpo, pero algunos bebés nacen primero por los pies. Esto se denomina parto en podálica.



Es común que los varones quieran saber si el parto es doloroso. Aunque para algunas mujeres lo es y mucho para otras no tanto. También puede suceder que una misma mujer tenga un primer parto difícil y después otro más sencillo.

Mellizos gemelos

Por lo general, la mujer da a luz a un bebé por vez. Sin embargo, cada tanto, los ovarios pueden liberar dos óvulos al mismo tiempo. Si ambos son fecundados, se formarán dos bebés, cada uno de un óvulo, es decir, mellizos. Los mellizos se desarrollan a partir de dos óvulos diferentes. Y pueden o no ser del mismo sexo, pueden ser muy parecidos o no parecerse en absoluto. En realidad, son como cualquier par de hermanos, hermanas, o un hermano y una hermana; la única diferencia está en que nacieron al mismo tiempo. También es posible que un óvulo fecundado se divida por la mitad y se formen, por separado, dos bebés. Como provienen del mismo óvulo fecundado, estos mellizos son idénticos, y se les da el nombre de gemelos. No sólo se parecen sino que son del mismo sexo.



De menor frecuencia son los nacimientos de más de dos bebés al mismo tiempo. Recientemente una mujer dio a luz, de una vez, a siete bebés. Estos nacimientos, denominados múltiples, suelen producirse cuando una mujer ha realizado tratamientos de fertilización.

Cómo evitar un embarazo

Muchos varones y mujeres quieren tener relaciones sexuales pero no desean concebir un bebé. Para ello, pueden utilizarse varios métodos que, en su mayoría, están diseñados para que el ovario no libere el óvulo maduro, o para que éste no entre en contacto con los espermatozoides. Como estos métodos se usan para prevenir la concepción, se llaman anticonceptivos o métodos de control de la natalidad, y algunos son más efectivos que otros.

El método del ritmo

La mujer libera un único óvulo maduro una vez al mes. Entonces, si la pareja no tiene relaciones sexuales alrededor de esa fecha, el embarazo no se produce. Esta estrategia se llama "método del ritmo". Aunque en teoría el método parece bueno, presenta algunos problemas cuando se lo lleva a la práctica.

La mayor dificultad reside en determinar la fecha exacta en que los ovarios liberan el óvulo maduro. La mujer ovula en la mitad de su ciclo menstrual pero, como la extensión de éste puede variar de un mes a otro, resulta bastante riesgoso calcular con precisión ese momento. Además, el óvulo puede ser fertilizado hasta tres o cuatro días después de salir del ovario. Esto significa que, aunque la pareja determine la fecha de ovulación, si tiene relaciones sexuales durante ese día o en los días sucesivos, cabe la posibilidad de que la mujer quede embarazada.

Para complicar aun más las cosas, los espermatozoides pueden vivir de tres a cinco días dentro del cuerpo de la mujer. Por lo que, durante los cinco días anteriores a la fecha de ovulación, la pareja no tendría que mantener relaciones sexuales para que así no quede ningún espermatozoide cuando el óvulo maduro salga del ovario.

Por lo tanto, si la pareja no desea concebir un bebé, debería, en primer lugar, determinar con precisión en qué fecha ovula la mujer (y esto, de por sí, es sumamente difícil) y abstenerse de tener relaciones sexuales durante ese día, los cinco anteriores y los cuatro posteriores. En total, unos diez días de los veintiocho que dura el ciclo. Como ves, este método no es muy seguro.

Interrupción del coito

El varón también puede creer que si retira el pene de la vagina antes de eyacular evitará el embarazo. Esta estrategia descansa en la idea de que así el esperma no se introducirá en la mujer.

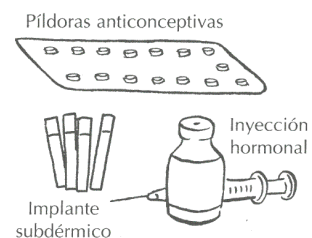
Pero este método anticonceptivo es bastante problemático.

En primer lugar, puede suceder que el varón, en un estado de excitación, no retire el pene a tiempo, y aun con una pequeña cantidad de esperma la mujer puede quedar embarazada. En segundo lugar, incluso antes de la eyaculación, unas pocas gotas de fluido aparecen en la cabeza del pene y es posible que estas secreciones contengan esperma. Finalmente, eyacular cerca de la entrada de la vagina también puede dejar a la mujer embarazada, porque en este caso los espermatozoides pueden nadar hasta penetrar en ella.

La píldora anticonceptiva, el implante subdérmico y la inyección hormonal

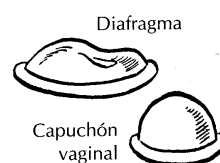
La píldora anticonceptiva contiene hormonas que impiden a los ovarios liberar los óvulos maduros. Éste es un método anticonceptivo muy eficaz si la mujer toma la píldora todos los días, tenga o no relaciones sexuales. En ciertas ocasiones, los médicos suelen recetarlas para normalizar los períodos menstruales irregulares o extremadamente largos. El implante subdérmico y la inyección hormonal también están compuestos por hormonas que evitan la ovulación, pero no se presentan en forma de píldoras.

El implante subdérmico consiste en pequeñas cápsulas que se introducen debajo de la piel del brazo de la mujer. Lentamente y durante un período de años, las cápsulas van liberando las hormonas. La inyección hormonal se aplica una vez cada tres meses. Estos métodos presentan la ventaja de que la mujer no tiene que acordarse todos los días de tomar una píldora.



Diafragmas y capuchones vaginales

Los diafragmas y los capuchones vaginales obstruyen la entrada del útero para impedir que el esperma penetre en él. Son protectores esféricos de látex que la mujer se coloca en el cuello del útero antes de tener relaciones sexuales. La diferencia entre estos dos métodos es que el capuchón es más pequeño y cubre solamente el cuello del útero, mientras que el diafragma al ser más grande cubre un área mayor. La mujer se coloca el diafragma o el capuchón cada vez que tiene relaciones sexuales. Para que sean eficaces, se los debe utilizar con espermicidas, es decir, productos químicos que se presentan en forma de gel, crema o espuma y que destruyen los espermatozoides.



La esponja

La esponja también se coloca en la vagina antes de tener relaciones sexuales. No sólo contiene espermicida, sino que además impide el paso del esperma al útero. Al igual que los espermicidas, la esponja debe utilizarse con otro método anticonceptivo, porque en sí misma no es tan eficaz como para destruir todos los espermatozoides u obstaculizar su entrada.

El dispositivo intrauterino o DIU

El DIU es un dispositivo delgado de plástico o de cobre que se coloca dentro del útero. Actúa de un modo diferente de todos los demás métodos de control de la natalidad, porque, en

lugar de impedir la fecundación, evita que el óvulo ya fecundado se implante en la pared del útero. El DIU debe ser colocado por el médico y quedará en el lugar durante un tiempo determinado o hasta el momento en que la mujer decide que se lo extraigan para poder quedar embarazada. Como muchas veces se los vinculó con infecciones, en algunos países, como los Estados Unidos, han dejado de fabricarse.

El preservativo

Los preservativos están hechos de látex y tienen la forma de un globo alargado. Recubren el pene erecto como un guante delgado y recogen el semen en el momento de la eyaculación. Como es posible que a veces puedan tener algún defecto, el modo más eficaz de utilizarlos es con espermicidas. La mayoría de los que encontramos en el mercado son para hombres. Pero también existen preservativos para mujeres que son mucho más grandes y se colocan dentro de la vagina.

La colocación del preservativo masculino es muy sencilla. Vienen enrollados en pequeños envoltorios. Cuando el pene está en erección, hay que abrir el envoltorio, sacar el preservativo colocarlo en la cabeza del pene y desenrollarlo hasta abajo, asegurándose de que en la punta del preservativo quede un espacio para que se deposite el semen. Utilizados correctamente y en cada encuentro sexual, los preservativos son un método eficaz de control de la natalidad. Y además cumplen una segunda función no menos importante. A diferencia de todos los demás métodos anticonceptivos, los preservativos contribuyen a evitar el contagio de enfermedades como el SIDA (hablaremos más sobre esto en el Capítulo 7). Es por eso que una pareja debería utilizarlos siempre, aun cuando haya elegido además otro método de control.

Dónde adquirir productos para el control de la natalidad

Algunos métodos de anticoncepción, como los preservativos, los espermicidas y las esponjas, se pueden comprar en cualquier farmacia y también en algunos supermercados. Cualquiera puede adquirirlos, independientemente de la edad y del sexo.

Las jóvenes deben ir al médico ginecólogo, para que les recete píldoras anticonceptivas, diafragmas, capuchones vaginales, les coloque el DIU o les aplique el implante subdérmico o la inyección hormonal. Toda joven que quiera obtener cualquiera de estos métodos anticonceptivos debe hablar primero con sus padres. Pero, si no desea hacerlo, puede adquirir anticonceptivos en los hospitales públicos. Las consultas son confidenciales, es decir que los médicos no pueden avisarles a los padres.



Porqué fallan los métodos de control de la natalidad

Como tal vez ya sepas, la cantidad de embarazos entre los jóvenes ha aumentado durante los últimos años. Entonces, resulta obvio que los métodos de control de la natalidad a veces fallan. Las razones son múltiples.

Probablemente la más importante es que la pareja no utiliza ningún método de anticoncepción. Muchos jóvenes tienen ideas erróneas, en particular sobre el período de fertilidad de la mujer. Creen que no puede quedar embarazada si es la primera vez que tiene relaciones sexuales, si está menstruando o si está de pie. Pero en cualquiera de estos casos, las mujeres no sólo pueden sino que, de hecho, quedan embarazadas.

Otra de las razones es que el método elegido -como el del ritmo o la interrupción del coito- no resulta eficaz. O tal vez el método es eficaz pero a la persona le cuesta utilizarlo correctamente. Por ejemplo, una joven puede olvidarse de tomar las píldoras todos los días o puede tener dificultades en colocarse el diafragma. Utilizados en forma correcta, los diafragmas, los capuchones vaginales, los preservativos y las píldoras son muy seguros. El implante subdérmico, la inyección hormonal o los dispositivos intrauterinos también son seguros y cuentan con la ventaja de que la mujer no se tiene que preocupar por si los está utilizando del modo adecuado. Las esponjas son menos eficaces que los demás productos, pero siempre son mejores que nada.

A veces el método anticonceptivo no funciona porque la persona desea íntimamente que no funcione. Es posible que tanto los varones como las mujeres puedan sentirse en la necesidad de tener un bebé: ellos porque pueden creer que, al dejar embarazada a una mujer demuestran que ya son hombres; y ellas tal vez deseen un bebé para tener la seguridad de que siempre habrá alguien que las quiera. Cuando están enamorados, muchos piensan que un hijo contribuirá a que la pareja se mantenga unida.

Lamentablemente, al sentirse así presionadas, algunas personas no son del todo honestas en cuanto al uso o no de métodos anticonceptivos. Un joven puede prometer que retirará el pene de la vagina a tiempo. Y entonces "por casualidad" eyacula antes de lo previsto. O una joven dice que está tomando la píldora pero en realidad no lo hace. Esto no significa que son malas personas o que actúan con malicia. Simplemente están convencidos de que, en algún sentido serán más felices si tienen un bebé. Por eso, tanto el hombre como la mujer, por separado, deben ser responsables de la anticoncepción. De ese modo, cada uno puede tener la seguridad de que verdaderamente ha tomado los recaudos necesarios.