

QUNITA
BONAERENSE

GUÍA SOBRE SEXUALIDAD

HACIA UNA VIDA SEXUAL PLENA Y PLACENTERA



GOBIERNO DE LA PROVINCIA DE
BUENOS AIRES



GUÍA SOBRE SEXUALIDAD HACIA UNA VIDA SEXUAL PLENA Y PLACENTERA



GOBIERNO DE LA PROVINCIA DE
BUENOS AIRES

AUTORIDADES

Axel Kicillof

Gobernador de la provincia de Buenos Aires

Martín Insaurralde

Jefe de Gabinete de Ministros

Nicolás Kreplak

Ministro de Salud

Julio Alak

Ministro de Justicia y Derechos Humanos

Augusto Costa

Ministro de Producción, Ciencia e Innovación Tecnológica

María Cristina Álvarez Rodríguez

Ministra de Gobierno

Andrés Larroque

Ministro de Desarrollo de la Comunidad

Estela Díaz

Ministra de Mujeres, Políticas de Género y Diversidad Sexual

Daniela Vilar

Ministra de Ambiente

Florencia Saintout

Presidenta del Instituto Cultural

Alberto Sileoni

Director General de Cultura y Educación

QUNITA
BONAERENSE



QUNITA
BONAERENSE



QUNITA
BONAERENSE



QUNITA
BONAERENSE

QUNITA
BONAERENSE



QUNITA
BONAERENSE



QUNITA
BONAERENSE



QUNITA
BONAERENSE

QUNITA
BONAERENSE



QUNITA
BONAERENSE



QUNITA
BONAERENSE



QUNITA
BONAERENSE

QUNITA
BONAERENSE




QUNITA
BONAERENSE



ÍNDICE

BIENVENIDAS Y BIENVENIDOS	9
DE QUÉ HABLAMOS CUANDO HABLAMOS DE SEXUALIDAD	11
RELACIONES SEXO AFECTIVAS: PLACER SEXUAL Y CONSENTIMIENTO	19
SEXUALIDAD DURANTE EL EMBARAZO	33
SEXUALIDAD EN EL POSPARTO	39



QUNITA
BONAERENSE



QUNITA
BONAERENSE



QUNITA
BONAERENSE



QUNITA
BONAERENSE

QUNITA
BONAERENSE



QUNITA
BONAERENSE



QUNITA
BONAERENSE



QUNITA
BONAERENSE

QUNITA
BONAERENSE



QUNITA
BONAERENSE



QUNITA
BONAERENSE



QUNITA
BONAERENSE

QUNITA
BONAERENSE



QUNITA
BONAERENSE



BIENVENIDAS
Y BIENVENIDOS





Esta guía tiene como propósito acercar información sobre cuidados de la salud sexual, especialmente a mujeres y personas con otras identidades de género que atraviesan procesos como el ciclo menstrual, embarazos, partos y pospartos.

En estas páginas también se encontrarán espacios en blanco que invitan a registrar, escribir y dibujar **los sentimientos** que surjan a lo largo de la lectura, y que **permitan ir construyendo** un diario íntimo de la sexualidad.

DE QUÉ HABLAMOS
CUANDO HABLAMOS
DE SEXUALIDAD



Sexualidad es una palabra que circula ampliamente por distintos medios y en diversos ámbitos. Pero **¿de qué hablamos cuando hablamos de sexualidad?**

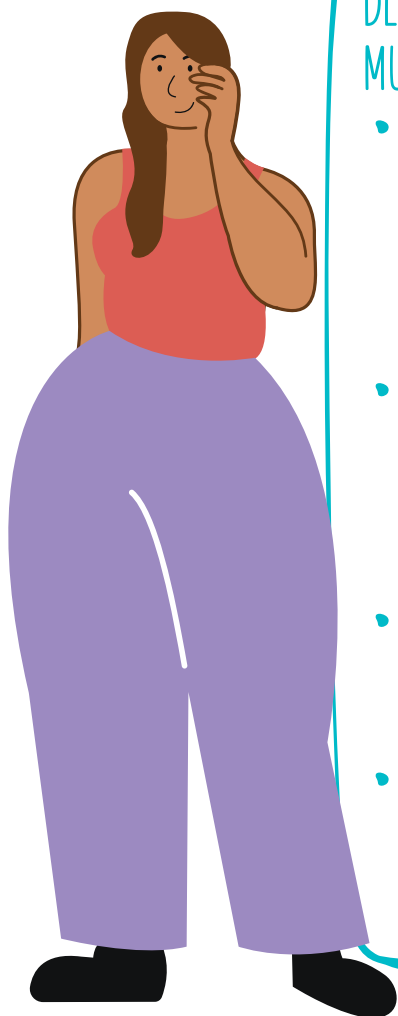
Antes de seguir leyendo, sugerimos pensar con qué palabras, acciones y sentimientos suele asociarse la sexualidad. Una opción es escribir o dibujar lo primero que se nos viene a la cabeza, prestando atención, también, a las imágenes o sentimientos negativos, miedos, vergüenza, rechazo.

LA SEXUALIDAD PARA MÍ ES. . . VIVENCIAS Y DESEOS

En un uso cotidiano, la palabra sexualidad suele pensarse como sinónimo de “tener sexo” y, a su vez, cuando se piensa en el sexo, se imagina una escena entre un varón y una mujer en la que el objetivo es el coito. Esta escena, generalmente, termina con la eyaculación del varón y el orgasmo. De hecho, se usa la palabra “acabar” para dar cuenta de ello. Sin embargo, el encuentro no acaba ahí. Muchas veces siguen conversaciones, abrazos o, incluso, un descanso compartido, que también es parte de ese encuentro sexual.

La sexualidad es mucho más que el sexo, y el sexo tiene muchas más expresiones que el coito (**la penetración**) y el orgasmo. Incluso, a veces, las relaciones sexuales no incluyen el coito o

no se produce un orgasmo o una eyaculación. Además, **el sexo no siempre se da entre un varón y una mujer**; hay personas que sienten deseos por otras de su mismo sexo. Las relaciones sexuales abarcan una multiplicidad de opciones y vivencias, y es importante contar con información, establecer acuerdos y consentimientos.



DE ACUERDO CON LA ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD (OMS):

- La sexualidad es un aspecto central del ser humano, presente a lo largo de su vida. Abarca al sexo, las identidades y los roles de género, el erotismo, el placer, la intimidad, la reproducción y la orientación sexual.
- Se vive y se expresa a través de pensamientos, fantasías, deseos, creencias, actitudes, valores, conductas, prácticas, roles y relaciones interpersonales.
- La sexualidad puede incluir todas estas dimensiones, pero no todas se vivencian o se expresan siempre.
- Los factores biológicos, psicológicos, sociales, económicos, políticos, culturales, éticos, legales, históricos, religiosos y espirituales influyen en la sexualidad.

DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS: DEFINICIONES ÚTILES

Esta definición de sexualidad es la base de leyes y políticas públicas que buscan garantizar los derechos sexuales y reproductivos de las personas. **Es importante saber que:**

LOS DERECHOS SEXUALES

posibilitan que todas las personas puedan disfrutar de una vida sexual elegida libremente, sin violencia, riesgos, ni discriminación. Además, nos posibilita:



- Decidir cuándo, cómo y con quién tener relaciones sexuales.
- Vivir la sexualidad sin presiones ni violencia.
- Que se respete la orientación sexual y la identidad de género de cada persona sin discriminación.
- Acceder a información sobre cómo cuidarse.
- Disfrutar del cuerpo y de la intimidad con otras personas.

LOS DERECHOS REPRODUCTIVOS

Establecen que todas las personas pueden:

- Decidir, en forma autónoma y sin discriminación, si tener o no tener hijas/os, con quién, cuántos y cada cuánto tiempo;
- Recibir información sobre los diferentes métodos anticonceptivos y el acceso gratuito al método que se elija;
- Acceder a una atención de la salud respetuosa y de calidad durante el embarazo, el parto y el posparto, así como en situaciones de post aborto. Lo mismo sucede con el acceso a la interrupción voluntaria y legal del embarazo (IVE/ILE) que hoy, en nuestro país, es un derecho.



En la Argentina, un conjunto de leyes y políticas públicas protegen y garantizan los derechos sexuales y reproductivos, que incluyen el acceso a tratamientos de reproducción médicamente asistida y tratamientos de modificación corporal, de acuerdo a la Ley de Identidad de Género N° 26.743.



LÍNEA SALUD SEXUAL 0 800 222 3444

En todo el país la llamada es confidencial y gratuita.
Días y horarios de atención: Lunes a viernes de 9 a 21 hs.
Sábados, domingos y feriados de 9 a 18 hs.

HACIA UNA VIDA SEXUAL PLENA

En el poema “Una utopía razonable” el escritor español Josep Vicent Marqués (1943-2008) propone una aproximación a la sexualidad unida al disfrute, la diversidad y los derechos humanos.

Erotizar la vida.

Descentrar del coito el placer genital.

Reconstruir el coito como cópula.

Airear el sexo guardado en los genitales.

Honrar, sin embargo, tus genitales como una parte aceptada de tu cuerpo aceptado.

Desdramatizar los asuntos sexuales sin banalizarlos.

Aprender a jugar y aprender la importancia del juego.

Hacer el amor siempre que al menos dos personas quieran.

No hacer el amor cuando es otra cosa lo que se quiere hacer.

Hacerlo siempre con; nunca contra.

Separar el sexo de la procreación, pero también de la machada y la resignación, de la agresividad, la competencia o la compensación de agravios.

Saber “técnicas sexuales” pero haberlas olvidado como se olvidan los libros que se aprenden bien.

No hacer de la masturbación un sucedáneo del intercambio, no hacer del intercambio un sucedáneo de la masturbación.

Dinamitar la edad, el tiempo usurpado por el patriarca.

Hacer en la cama un lugar al humor y a la ternura.

Probar a hacer el amor para conocerse, pero también probar a conocerse para hacer el amor. Olvidar para siempre las inhibiciones y los récords.

No ser indiferentes al acostarse o no, sin encontrar angustia en ello. Inventar por el camino un nuevo lenguaje para hablar de esto llanamente, sin la alternancia de la pomposidad y el chascarrillo.

¿Te ha gustado este poema?
¿Qué situaciones reconocés en
tu vida y cuáles quisieras incor-
porar? Podés resaltar las líneas
que más te hayan conmovido o in-
terpelado para que puedas volver
a leerlas en cualquier momento.



PODÉS ESCRIBIR TUS REFLEXIONES ACÁ:

A series of ten horizontal dashed lines on a light green background, intended for writing reflections.

QUNITA
BONAERENSE



QUNITA
BONAERENSE



QUNITA
BONAERENSE



QUNITA
BONAERENSE

QUNITA
BONAERENSE



QUNITA
BONAERENSE



QUNITA
BONAERENSE



QUNITA
BONAERENSE

QUNITA
BONAERENSE



QUNITA
BONAERENSE



QUNITA
BONAERENSE



QUNITA
BONAERENSE

QUNITA
BONAERENSE



QUNITA
BONAERENSE



RELACIONES
SEXOAFECTIVAS:
PLACER SEXUAL Y
CONSENTIMIENTO



Desde hace unas décadas, las formas de vincularnos sexual y afectivamente han ido cambiando y esos cambios se fueron reflejando en las leyes. Como ejemplos, podemos mencionar que en nuestro país existe una ley de divorcio vincular; también una ley que permite el matrimonio entre personas del mismo sexo; e incluso existen diferentes formas de certificar una relación sin matrimonio, como la convivencia o la unión civil, entre otras. De hecho, hablar de relaciones sexoafectivas implica la posibilidad de tener relaciones sexuales sin que haya necesariamente un compromiso amoroso, aunque siempre deben estar presente el cuidado y el respeto de la integridad física y emocional de la otra persona.



A partir de esta transformación que separan el sexo del amor, actualmente son comunes vínculos que no se basan en la monogamia o en la convivencia. Siempre y en todos los casos, es importante que haya acuerdos claros donde exista consentimiento y la posibilidad de elegir el modo en que se dan esos vínculos.

Cuando el amor y la sexualidad son pensados y vividos desde un enfoque de derechos humanos, lo que se privilegia es la libertad de decisión y la igualdad de oportunidades. Esta posición ha permitido reflexionar sobre los mitos del amor romántico que suelen esconder desigualdades y violencias.

ALGUNOS DE LOS MITOS DEL AMOR ROMÁNTICO SON:

- Todas las personas tenemos a otra destinada como pareja: el mito de la media naranja.
- Los celos son una prueba de amor.
- El amor verdadero todo lo puede.
- Los que se pelean se aman.
- El amor siempre triunfa.
- Amar es sufrir.
- El amor lo perdona todo.
- El objetivo más importante de la vida es encontrar una pareja.

Las experiencias de las personas demuestran que, incluso cuando hay amor, se generan situaciones de malestar y de dolor. El encuentro con otra persona puede generar ansiedades y angustias. Lo importante es prestar atención a que esas sensaciones no se conviertan en violencia, ni afecten la salud ni la libertad individual.

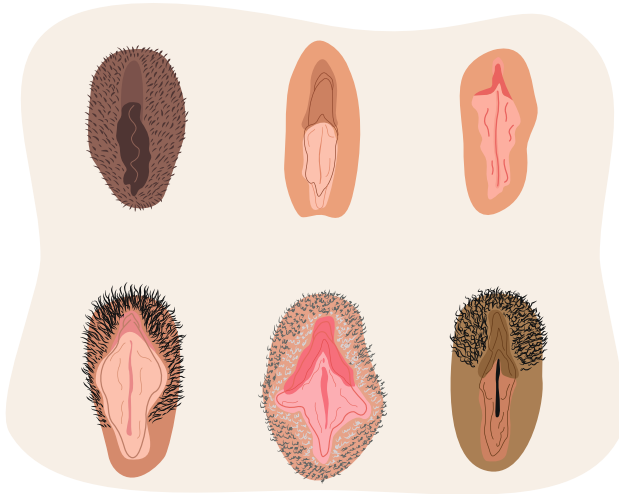
PLACER SEXUAL Y ORGASMOS

Durante mucho tiempo, el placer sexual de las mujeres no se consideró importante. Históricamente se mostró a las mujeres en roles pasivos, de sumisión y sin ningún tipo de derechos. Las luchas feministas fueron modificando esta situación y las mujeres lograron tener derechos civiles, políticos y sociales, pero sus derechos sexuales y reproductivos tuvieron que esperar más tiempo. Por eso resulta muy importante reconocer que decidir libremente sobre la sexualidad y la reproducción es una conquista reciente, que día a día debe ser afirmada y defendida.

Para experimentar el placer sexual, es fundamental **conocer el propio cuerpo**. Para ello es necesario informarse y, sobre todo, darse el tiempo necesario para experimentar y observarse, para reconocerse, con la premisa de que no hay nada de malo en la sexualidad ni en los cuerpos. Durante la infancia se aprende a nombrar las partes del cuerpo con el nombre que tienen en los libros de anatomía, pero cuando hablamos de la zona genital la vergüenza pone algunos límites.

¿Cuántas palabras conocemos para referirnos al pene y cuántas para nombrar la vagina? ¿Por qué cuesta tanto llamar a estas partes por su nombre? ¿Cuánto sabemos sobre los lugares del cuerpo y las prácticas que facilitan nuestro placer sexual?

Hasta mediados del siglo XX, en ámbitos médicos y psicológicos, se pensó que el orgasmo de las mujeres se alcanzaba por la penetración vaginal y que ésta era la forma más adecuada de lograrlo. Luego se logró confirmar que la mayoría de las mujeres experimentaba el orgasmo por estimulación del clítoris y no solo por la introducción del pene en la vagina.



Por otra parte, el modo de lograr el orgasmo es, como casi todo en el ámbito de nuestra sexualidad, muy personal. Por eso es importante poder reconocer qué cosas gustan y cuáles dan placer, y no pensar en el orgasmo como una meta a la que hay que llegar siempre y del mismo modo. De hecho, hay muchas formas que conducen a sentir un orgasmo y las sensaciones pueden cambiar de acuerdo a distintas circunstancias.

El orgasmo es una respuesta fisiológica a la excitación sexual, que también está atravesada por discursos sociales y estados emocionales. El hecho de sentir vergüenza o inseguridad respecto al propio cuerpo puede hacer que algunas personas no logren disfrutar del encuentro. **La confianza sobre sí y con la pareja es un factor muy importante para alcanzar una vida sexual placentera y satisfactoria.**

MEDIOS DE COMUNICACIÓN, PORNOGRAFÍA Y VIDA COTIDIANA

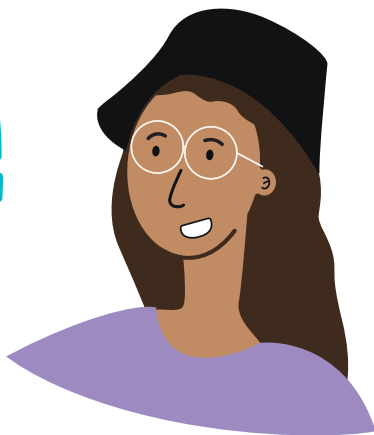
Las películas, telenovelas y series suelen mostrar a personas con cuerpos esbeltos y escenas sexuales en donde todo resulta sencillo, excitante y placentero. Sin embargo, la vida cotidiana suele ser muy distinta a estas imágenes ideales y esto puede dar la sensación de que algo no está funcionando como debería.

Algo parecido ocurre con la pornografía tradicional. En estas películas, a las que hoy se puede acceder fácilmente a través de Internet, algunas personas encuentran un medio de excitación y una fuente para conocer sobre diferentes prácticas. Es importante tener en cuenta que el fin de estas películas no es educativo y que muchas veces presentan escenas de violencia y/o muestran cuerpos con características muy específicas que están pensadas de acuerdo a las pautas de este género (por ejemplo, penes grandes, senos enormes, vulvas rosadas con sus labios parejos, cuerpos trabajados en los gimnasios, zona genital depilada). Estas imágenes pueden afectar la seguridad personal y sexual de las personas y llevarlas a preguntarse sobre los cuerpos “deseables”, los genitales “normales” y las prácticas supuestamente más satisfactorias. Ante esto, es importante tener en cuenta que **cada cuerpo es diferente**, que no hay uno idéntico al otro y que existen distintas formas de vincularse sexualmente y sentir placer.

En las escenas sexuales que muestran la mayoría de estas películas, los orgasmos son reiterados, no se utilizan métodos para prevenir infecciones de transmisión sexual y, muchas veces, se presentan escenas violentas. Es importante no olvidar que se

trata de productos que forman parte de un mercado, con sus reglas ya definidas y que, en general, reproducen situaciones de dominación presentes en la sociedad.

Si se tienen dudas sobre los orgasmos, o dificultad para sentir placer durante la masturbación o en las relaciones sexuales, se puede acceder a información en la consulta médica que es confidencial.



Lo que sucede en esa consulta está regulado por la Ley 26.529 de Derechos del Paciente en su relación con profesionales e instituciones de la salud, sancionada en 2009. Esta Ley garantiza el derecho a la asistencia, al trato digno y respetuoso, al respeto de la intimidad, la confidencialidad y la autonomía de la voluntad de cada persona.

Esto quiere decir que lo conversado en la consulta forma parte del secreto profesional, y que es un derecho recibir la información necesaria y poder aceptar o rechazar determinadas terapias o procedimientos.

Es importante saber que no hay nada malo en hablar de la sexualidad en la consulta médica, ni en pedir orientación para poder vivir los encuentros sexuales con mayor placer.

MASTURBACIÓN

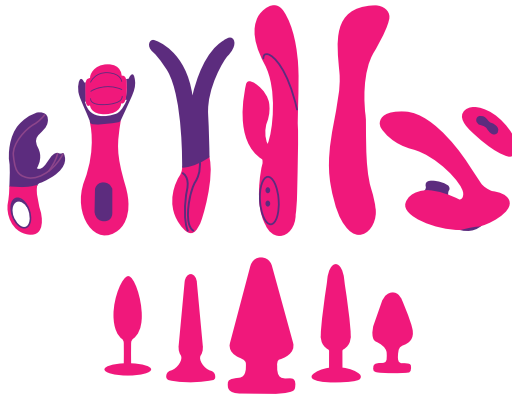
Durante siglos, la masturbación **(definida como la acción de tocar nuestros genitales o los de otra persona, con su consentimiento, para lograr una estimulación sexual)** estuvo asociada a diversos mitos que hicieron de esta práctica un tabú. Por ejemplo, a los varones se les decía que quedarían impotentes o que les saldrían pelos en las manos si se masturbaban. A las mujeres también se les advertía sobre los peligros de “tocarse”, aunque con menos énfasis, ya que no se las consideraba personas con deseos sexuales. Si bien estas ideas parecen estar hoy superadas, algunos prejuicios y estigmas no han desaparecido del todo y todavía la masturbación genera dudas y temores.

¿Qué te dijeron en la pubertad y adolescencia sobre la masturbación? ¿Qué pensás de ella? ¿Con qué momentos de tu vida sexual la asociás?

La masturbación no tiene nada de anormal ni de peligroso. Por el contrario, es una forma de conocer el propio cuerpo, saber lo que a cada uno/a nos gusta y experimentar sensaciones placenteras.

Nunca es “demasiado” para esta práctica y tampoco tiene que ver con estar o no en una relación sexoafectiva. Las personas con y sin pareja sexual se masturban y pueden hacerlo de forma privada y también durante un encuentro sexual. Si esto sucede, no significa que exista un problema en esa relación, sino que hay un deseo de experimentar sexualmente de ese modo. Si surgen sentimientos que generan incomodidad, lo importante es poder hablarlo.

Un tema del que se habla cada vez más es el de los “juguetes sexuales”. Existe una gran variedad para personas de distintos géneros y preferencias sexuales. En los últimos años, su presencia en algunos programas de televisión y películas de cine les quitaron algunos estigmas.



Los juguetes sexuales **tienen muchas formas**, pueden usarse de forma individual y también en pareja. Son una opción más en la aventura de explorar y vivir la sexualidad. **Si se utilizan juguetes sexuales, es fundamental colocarles preservativo.** En cada zona distinta que sea penetrada y en todos los encuentros sexuales (con la misma pareja sexual o no), se deberá usar un preservativo nuevo. La higiene de los juguetes sexuales es fundamental antes y después de ser utilizados. No compartirlos si no se usan con preservativo.

RECOMENDACIONES PARA CUIDARSE Y DISFRUTAR

A continuación, se ofrece información importante sobre **métodos para la prevención de infecciones de transmisión sexual (ITS) y VIH**. La intención es colaborar con el disfrute, sin asustar ni asociar los encuentros sexuales al riesgo o al peligro. Sin embargo, para cuidar la salud es conveniente y necesario seguir determinadas pautas.

¿QUÉ SON LAS INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL?

Las infecciones de transmisión sexual (ITS) son una de las causas principales que afectan la calidad de vida de las personas sexualmente activas, que pueden ser causadas por bacterias, virus, hongos y parásitos. Todas las personas sexualmente activas están expuestas a contraer ITS.



¿CUÁLES SON LAS INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL (ITS)?

Las Infecciones de Transmisión Sexual se pueden contraer varias veces ya que no generan inmunidad. Las más frecuentes son Sífilis, Herpes, Chlamydia, Gonorrea, HPV, Hepatitis B, entre otras.

¿LAS ITS PROVOCAN SÍNTOMAS?

No todas las ITS generan síntomas, por lo que resulta fundamental la prevención para evitar su transmisión.

Algunos síntomas frecuentes son: secreción genital, heridas o llagas en los genitales, verrugas, ardor al orinar, dolor en la parte inferior abdominal, picazón en los genitales externos.

En caso de notar cambios en nuestro cuerpo, es fundamental que nos acerquemos al hospital o centro de salud más cercano a consultar y, si tenemos relaciones sexuales -con una o más parejas-, es importante que solicitemos al médico análisis de VIH, hepatitis y sífilis; y mantener el carnet de vacunación al día.

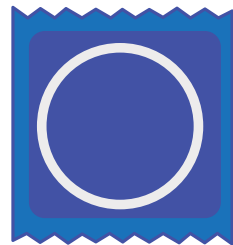
¿LAS ITS SE TRATAN? ¿Y SE CURAN?

Algunas de ellas son fácilmente curables si se detectan y se tratan a tiempo, previniendo consecuencias serias para la salud, como infertilidad, entre otras.

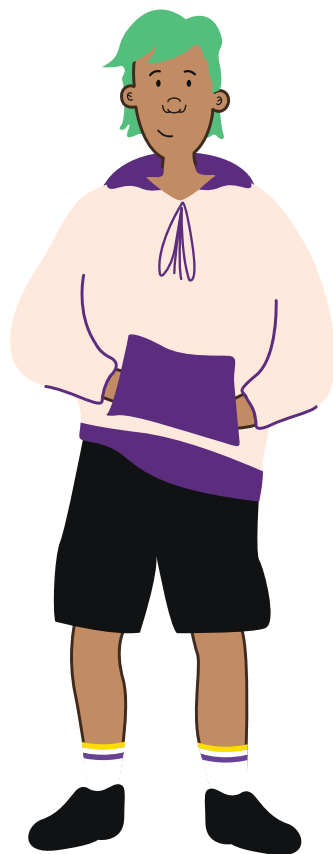
PARA PREVENIR INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL, ES IMPORTANTE TENER PRESENTE ALGUNAS PRÁCTICAS DE CUIDADO:

- Si hay penetración pene-vagina y/o pene-ano, **el preservativo es el único método de barrera que protege del VIH y otras infecciones de transmisión sexual**. Es importante usarlo desde el inicio de la penetración, ya que las ITS se pueden transmitir por sangre, semen, fluido vaginal y líquido preseminal.
- A veces, la penetración vaginal o anal puede generar pequeñas lesiones en el interior de la vagina o del canal anal que pueden ser puerta de entrada para una ITS.
- La zona anal no tiene lubricación propia y esto aumenta la posibilidad de lesiones. Si se desea realizar esta práctica, es importante lograr una lubricación adecuada. Para esto se pueden usar lubricantes a base de agua que no dañen el látex del preservativo. También es necesario utilizar un preservativo nuevo para la penetración y así evitar que las bacterias del ano puedan transmitirse a otras partes del cuerpo. Es importante tener en cuenta que los acuerdos, el consentimiento y el cuidado de la salud son imprescindibles. **Es importante respetar los tiempos, la relajación y/o lubricación.**

- **Es importante usar un preservativo nuevo en cada penetración** (vaginal, anal, oral, con pene o con juguete sexual).



- **Para el sexo oral** (ya sea boca-vulva, boca-ano o boca-pene), **es recomendable usar un método de barrera: preservativo o campo de látex.** Este campo se puede armar cortando un preservativo o usando un papel film de cocina.
- **En la frotación vulva-vulva, un campo de látex también puede prevenir la transmisión de ITS.**
- Los lubricantes pueden usarse para hacer más placenteras diversas prácticas sexuales, tanto individuales como compartidas. **Es conveniente usar geles a base de agua.** Los que son a base de grasa o aceite, como la crema corporal, la vaselina o el aceite de cocina, dañan el látex del preservativo y se pueden romper.



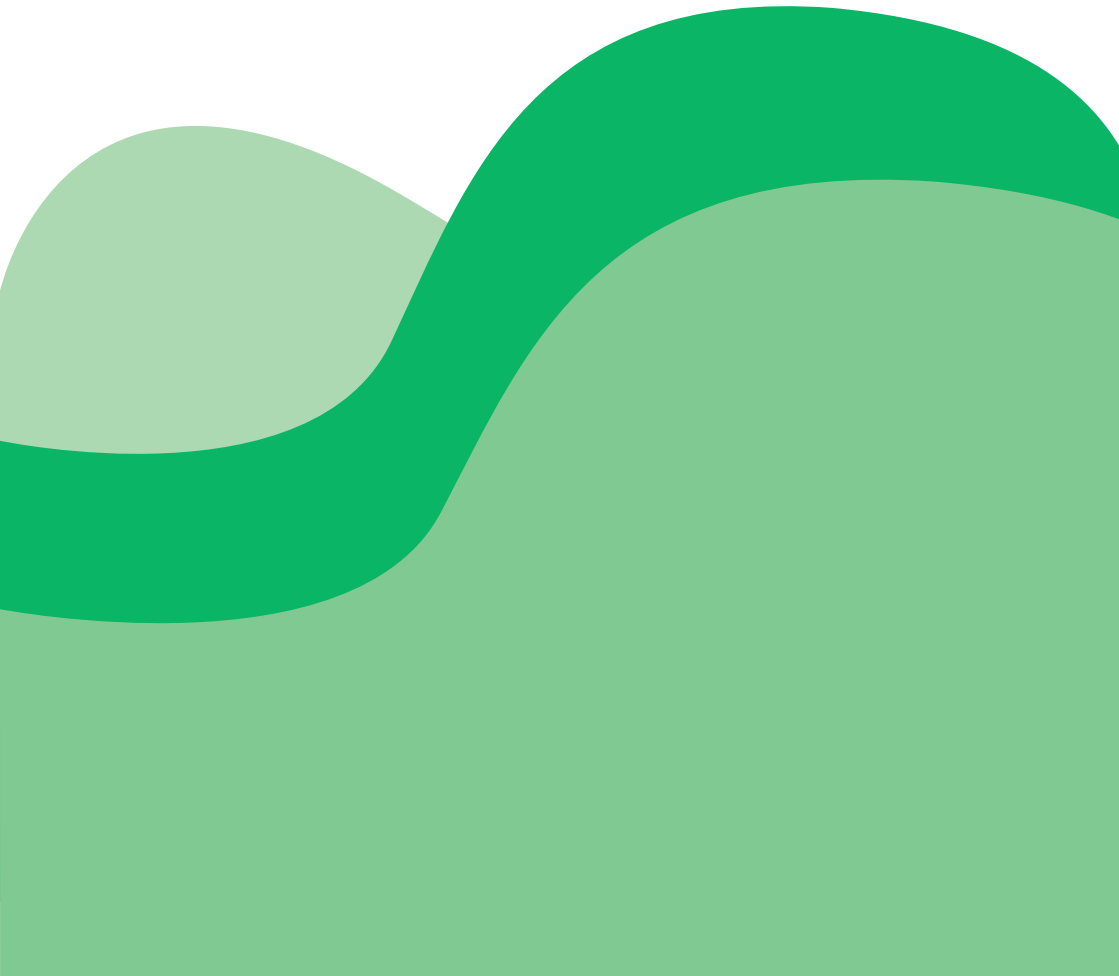
EL CONSENTIMIENTO SEXUAL

El consentimiento, es decir, **el acuerdo entre las partes**, es fundamental en el terreno de la sexualidad. Cuando esto no sucede se produce una situación de violencia sexual, un abuso de poder, que se puede realizar con amenazas, insultos y/o el uso de la fuerza física. Algunos ejemplos de esta situación son:

- Violación con o sin penetración, incluso si se da dentro del matrimonio o de la pareja.
- Prostitución forzada y explotación sexual.
- Acoso sexual, manoseos.
- Obligación de tocar, mirar o masturbar a otra persona.

La denuncia no es requisito para la atención médica.
Denunciar es un derecho y una decisión para que se sancione a la persona que cometió la agresión.

SEXUALIDAD DURANTE EL EMBARAZO



Durante el embarazo se producen muchos cambios físicos, psicológicos y emocionales que afectan nuestros deseos y los modos de relacionarnos con las demás personas. Nuestra vida sexual también se transforma y esto abarca el deseo sexual y la relación que tenemos con nuestro cuerpo.



Algunas personas sienten deseo sexual durante el embarazo y no hay ninguna restricción para mantener relaciones sexuales con penetración. Solo habrá que consultar al equipo de salud en caso de que existan situaciones fuera de lo común, como dolores en el bajo vientre o sangrado vaginal.

Sin embargo, también es posible que las ganas de tener relaciones sexuales disminuyan o desaparezcan durante este período. Esta falta de deseo sexual puede responder a distintos motivos: cansancio, hipersensibilidad en los pechos; segregación de precalostro (una secreción que precede al calostro y a la leche humana), aumento de la sensibilidad en toda la zona genital, entre otras manifestaciones del cuerpo diferentes a las habituales. Estos cambios pueden hacer que prácticas sexuales que antes gustaban ya no sean elegidas.

Por otra parte, el crecimiento del abdomen, a medida que avanza el proceso de gestación, invita a buscar posiciones sexuales que resulten más cómodas. La creatividad y la innovación son siempre bienvenidas. Además, hay que tener en cuenta que el bienestar y el placer sexual no se limita a la penetración ni a la zona genital. Los besos, las caricias, los masajes, la búsqueda de otras zonas que provoquen excitación y placer, pueden ser opciones tanto o más placenteras que una relación coital. El sexo oral es también otra alternativa.

MITOS Y CREENCIAS SOBRE SEXO Y EMBARAZO

Con el desarrollo de la medicina moderna se pudo acceder a información más precisa sobre la gestación y hasta ver al feto en una ecografía. Pero antes de estos avances tecnológicos el embarazo era un misterio. ¿Cómo era posible que dentro del cuerpo de una mujer se desarrollara una nueva vida? ¿Qué magias y hechizos hacían esto posible? En otros tiempos, se hacían adivinaciones para determinar el sexo del feto, o se prohibían o estimulaban los baños y el consumo de determinados alimentos para proteger a la persona gestante y al feto.

Muchas creencias forman parte de tradiciones que hacen a la diversidad cultural. Lo importante es tener en cuenta que lo que se piensa, dice y actúa en relación a la sexualidad durante el embarazo forma parte de un conjunto mayor de creencias sobre el momento de la gestación.

ALGUNOS DE LOS MITOS, CREENCIAS Y PREJUICIOS MÁS RECURRENTES:



LA PENETRACIÓN VAGINAL PUEDE DAÑAR AL/A LA BEBÉ

En un embarazo que se cursa sin complicaciones, la penetración en el coito no es causa de aborto ni parto prematuro. El feto está protegido por el líquido amniótico, las paredes del útero y la membrana mucosa que sella el cuello del útero. Asimismo, la satisfacción sexual de la persona gestante resulta beneficiosa para el feto. Puede disminuir el estrés y libera sustancias que llenan al cuerpo de sensaciones de placer. Además, los movimientos pélvicos de la persona embarazada la preparan para el parto.

LA PERSONA EMBARAZADA ES UNA MADRE Y YA NO UNA AMANTE

Algunos varones dicen que el embarazo modificó la forma en que ven a sus parejas y esto responde a situaciones sociales que identifican a la maternidad como un rol de sacrificio, entrega total y de disfrute limitado sólo a la vida familiar. Para desinstalar estas ideas hay que tener en cuenta que una persona es siempre un ser sexuado y tiene derecho a ejercer su sexualidad. Ser madre es compatible con tener una vida sexual plena y satisfactoria. Dialogar con la pareja sobre estos temas puede ayudar a desarmar esta visión sexista.

EL CUERPO DE LA PERSONA EMBARAZADA NO ES DESEABLE

Los medios de comunicación muestran a personas del mundo del espectáculo embarazadas que lucen sensuales y se fotografían con poca ropa mostrando sus panzas. Estas imágenes confirman que la embarazada es una persona deseante y deseable, pero también muestran modelos corporales que no son los únicos posibles. El cuerpo de la persona embarazada va cambiando, pueden aparecer estrías, várices, cambios en el color y sensibilidad de los pezones, aumento de volumen de las mamas, y todas esas modificaciones en el cuerpo pueden tener influencias positivas o negativas en la imagen erótica que cada persona embarazada proyecta de sí misma. Es importante reconocer estos cambios corporales como transitorios y, si perduran, aceptarlos como parte de un proceso que no debería afectar la seguridad personal y el amor propio.

EL PARTO COMO UN EVENTO SEXUAL

Las personas embarazadas algunas veces viven situaciones de violencia durante el parto y atraviesan prácticas que no siempre son necesarias. Por ejemplo, la colocación de un enema y/o la rasuración de la vulva antes del parto, la obligación de parir acostada o en una posición que no elige, el impedimento de estar acompañadas, la realización de episiotomías (una incisión que se hace en el tejido entre la abertura vaginal y el ano).

Todas esas situaciones asocian el parto al dolor y no ayudan a pensarlo como un evento vinculado al placer. Desde un enfoque de derechos humanos, que apoya la autonomía y la libertad de la persona gestante, el parto es pensado como una experiencia de la vida sexual.

El parto no debería ser recordado como un evento doloroso ni, mucho menos, violento. Una preparación para el parto con acompañamiento, en la que se brinde información, es fundamental para disminuir ansiedades.

SEXUALIDAD EN EL POSPARTO



El período de posparto contempla una etapa que, médicamente, es conocida como puerperio. Generalmente dura entre seis y ocho semanas, aunque esto puede variar según cada persona. Se trata de un período en donde el cuerpo atraviesa diferentes cambios, físicos y psicológicos, para adaptarse y estar preparado para poder alimentar y atender al/a la recién nacido/a.

Es probable que, en las primeras horas luego del parto y a lo largo de los primeros días, la persona que gestó experimente sentimientos contradictorios como alegría, angustia, inseguridad y cansancio. Desde hace algunos años, los medios de comunicación y la industria cultural muestran historias de mujeres que atraviesan este período con sentimientos encontrados. Algunas madres han escrito libros, blogs y posteos en sus redes sociales sobre sus puerperios, contando el “lado B” de la maternidad. Leerlas puede ayudar a comprender que cada persona gestante que acaba de parir atraviesa un momento especial.



Para afrontar esta etapa es importante tener presente que ninguna persona ha nacido para ser madre.

Se trata de un deseo, de una elección. Sin embargo, las exigencias del mundo moderno muchas veces pretenden que las mujeres trabajen dentro y fuera del hogar; cuiden a otras personas, como hijos/as, adultos/as mayores y a sus propias parejas, y les exige que sean súper mujeres y súper madres. No se espera que pidan ayuda y si lo hacen se las considera quejasas o débiles.

A su vez, los medios de comunicación muestran a celebridades que en pocas semanas “recuperan” su apariencia corporal anterior al embarazo. Sin embargo, no se trata de “recuperar” un tipo de cuerpo ideal, sino de vivir el propio cuerpo con amorosidad y cuidar de él saludablemente. Seguir una alimentación balanceada ayuda a la lactancia y a contar con energía para todo lo que la crianza implica. Realizar ejercicio físico también ayuda: caminar, elongar las piernas y los brazos, aflojar la espalda. Y sobre todo, darse tiempo y no presionarse.

Tener un/a bebé es una tarea enorme, como lo son también la lactancia y los cuidados que requieren los/as recién nacidos/as. Por eso, es importante no agregar ansiedad y angustia a estos momentos de adaptación.

EL DESEO SEXUAL EN ESTA ETAPA

En la etapa posterior al parto es posible que el deseo sexual disminuya. Esto responde a una serie de cambios hormonales relacionados con la preparación del cuerpo para la lactancia, pero también a otros factores de tipo psicológicos, emocionales y sociales. Además, se suman posibles secuelas del parto que provocan un malestar físico como la episiotomía, las hemorroides o los desgarros, que pueden dificultar las prácticas sexuales vaginales. Esto lleva a tener miedo al dolor durante las relaciones sexuales y, en algunos casos, se teme un nuevo embarazo. También se generan algunas contracciones, pérdidas de sangre y se puede producir estreñimiento, además de algunos dolores que puede producir la lactancia. Todas estas situaciones afectan el deseo sexual y la vida cotidiana de quien acaba de tener un/a bebé.



Es importante darse tiempo, no angustiarse y conversar con la pareja, amigos/as o personas de confianza sobre el tema. Nadie debe sentirse obligado/a a acceder a una relación sexual sin deseo, sin ganas.

Es importante recordar que los encuentros sexuales no se reducen al coito. Las caricias, los besos, los masajes, las palabras de amor, son formas de vinculación afectiva valiosas y potentes.

En situaciones en las que no existe un problema de salud específico y la relación de pareja es armoniosa y amorosa, el deseo sexual se irá recuperando progresivamente. Para facilitar la penetración se puede recurrir a un lubricante, incluso cuando antes no haya sido necesario usarlo. No tiene nada de malo ni de vergonzoso, es una opción que puede tomarse.

Lo más importante es darse tiempo y poder reconocer las sensaciones físicas y emocionales. Este es el primer paso para reconocer qué se necesita y pedirlo.



LA IMPORTANCIA DE LA COMUNICACIÓN

La sociedad no le ha dado mucha importancia a esta etapa de la vida de las mujeres y las personas con capacidad de gestar. La palabra puerperio, que médicamente define al momento de parto, es poco conocida e incluso su definición es acotada porque no da cuenta de la multiplicidad de experiencias posibles. Hay muchos libros y videos sobre el embarazo pero muy pocos sobre este momento. Por eso es importante que quienes acaban de tener un/a hijo/a puedan expresarse, ser escuchados/as y atendidos/as en sus necesidades y deseos.

Es importante compartir estos sentimientos y poder conversar sobre lo que nos pasa con nuestros afectos y personas de confianza. Sentir tristeza en ese momento es normal. Esto no significa que falte amor hacia ese/a bebé o que no se sienta felicidad por su llegada. Entre dar la teta, cambiar pañales, preparar maderas, cumplir con las visitas programadas al centro de salud, recibir a familiares y amistades que quieren dar la bienvenida al/a la bebé y otras situaciones, se producen muchas sensaciones contradictorias que son frecuentes y comprensibles.

Así como el amor no es todo color de rosa, la maternidad tampoco lo es. **La construcción del vínculo lleva tiempo y depende de muchas circunstancias.**

QUNITA

La propuesta de estas guías es acompañar a las personas, familias y comunidad durante estas etapas que prioriza Qunita Bonaerense en el marco de la Ley 1000 Días.

Esperamos que les haya sido de ayuda y que puedan compartir la lectura de todas las guías que incluye el Kit.

- GUÍA SOBRE EL PROGRAMA QUNITA BONAERENSE: REDES DE CUIDADO PARA UN NACIMIENTO CON EQUIDAD
- GUÍA SOBRE CRIANZA Y CUIDADO DE LAS INFANCIAS: CUIDADOS EN LA CASA Y EN EL BARRIO
- GUÍA SOBRE CRIANZA Y CUIDADOS DE LAS INFANCIAS: DE 0 A 1 AÑO
- GUÍA SOBRE CRIANZA Y CUIDADOS DE LAS INFANCIAS: DE 1 A 2 AÑOS
- GUÍA SOBRE CRIANZA Y CUIDADOS DE LAS INFANCIAS: DE 2 A 3 AÑOS
- GUÍA SOBRE SEXUALIDAD: HACIA UNA VIDA SEXUAL PLENA Y PLACENTERA
- GUÍA SOBRE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS
- GUÍA SOBRE SALUD MENSTRUAL
- GUÍA SOBRE RESPONSABILIDAD COMPARTIDA EN LOS CUIDADOS
- GUÍA SOBRE EMBARAZO PARTO Y POSPARTO (PUERPERIO)
- GUÍA SOBRE LACTANCIA Y ALIMENTACIÓN

QUNITA

BONAERENSE



GOBIERNO DE LA
PROVINCIA DE
**BUENOS
AIRES**