



¿Mi pene está bien?

Las respuestas a esta y otras preguntas sobre el sexo, la salud y el desarrollo



Aviso de derecho de autor

Esta publicación es el derecho de autor conjunto de:
El Foro Internacional de Circuncisión © Inter-Circ 2016 y
la Mesa de Ayuda de Circuncisión™ © The Circumcision Helpdesk™ 2016
Todos los derechos reservados.

Cualquier reproducción o redistribución de parte o la totalidad de los contenidos en cualquier forma está prohibida salvo para los siguientes fines:

- La impresión o la descarga de este documento a un disco duro local para su uso personal y no-comercial.
- Copiar el documento completo, en forma electrónica o impresa, a terceras partes individuales para su uso personal. No se realizará ningún cargo y se debe identificar al Inter-Circ International Circumcision Forum como la fuente del material.
- Proporcionar un hipervínculo estándar de su sitio web personal o blog a este documento siempre que se abra en una nueva ventana o pestaña, completo con la identidad de Inter-Circ en la línea de direcciones del navegador.
- Citar partes de esta publicación para fines académicos siempre que la fuente sea reconocida como se menciona anteriormente.

Usted no puede, sin nuestro permiso expreso por escrito, distribuir o explotar comercialmente el contenido de este documento, ni tampoco se puede transmitir o almacenar en cualquier otra página web u otro tipo de sistema de recuperación electrónica.

Las solicitudes de este tipo de utilización deben ser dirigidas por escrito a:
Inter-Circ-owner@yahoogroups.com

¿Mi pene está bien?

Las respuestas a esta y otras preguntas sobre el sexo, la salud y el desarrollo

Autores

**Equipo de Moderación Inter-Circ
en conjunto con La Mesa de Ayuda de Circuncisión™**

Revisor médico

John Murray M.D.

Primera edición

Actualizado a julio 2016



El Inter-Circ International Circumcision Forum

es un grupo pro-circuncisión administrado por voluntarios. El propósito del grupo es dar a conocer los beneficios de la circuncisión, para debatir asuntos de actualidad relacionados con el tema y ofrecer asesoramiento tanto antes como después de la circuncisión.

El foro Inter-Circ se encuentra en:

<https://groups.yahoo.com/neo/groups/inter-circ/info>

Aclaración

Si bien se ha hecho todo lo posible para garantizar la exactitud de la información contenida en esta publicación, ésta pretende ser una guía y no una fuente de información completa o indiscutible.

Este folleto no constituye "consejo médico" y no pretende ser un sustituto del consejo de su médico.

Advertencia

Este documento contiene información explícita sobre los genitales y las actividades sexuales. Los padres pueden desear asegurarse de que lo consideren adecuado antes de dar copias a sus hijos pequeños o pre-adolescentes.

Contenido

Introducción Página 3

Desarrollo general Página 4

Tamaño del pene Página 6

Esperma, semen y líquido preseminal Página 7

La fimosis, la parafimosis y el frenillo breve Página 9

Los testículos y el escroto Página 12

Prepucio, frenillo y circuncisión Página 13

Higiene Página 17

Masturbación Página 19

Los condones Página 20

Vacunación y la Inmunización Página 22

LGBT Página 26

Penes circuncidados y no circuncidados Página 28

Sección transversal del tronco del pene Página 29

Organos genitales masculinos y femeninos Página 30

Glosario Página 31

Factores de conversión Página 31

Páginas Web útiles Página 31

Introducción

“Educación sexual”, “Salud y Desarrollo Personal” o lecciones de “Biología Humana” han sido parte del plan de estudios estándar de la mayoría de las escuelas desde hace muchos años. En algunos lugares estas materias son obligatorias, mientras que en otros son opcionales aunque normalmente se incluyen.

A pesar de esto, hay cientos de adolescentes que muestran todos los días su ignorancia en relación a las cuestiones básicas de salud sexual al escribir en diversos foros de Internet y salas de chat como “Yahoo! Respuestas”. Las mismas preguntas surgen una y otra vez, pero frecuentemente las respuestas vienen de sus compañeros igualmente ignorantes ya que son pocos los profesionales competentes que frecuentan estos foros. Todas las respuestas precisas y útiles tienden a perderse en el ruido general.

Evidentemente los padres son los primeros educadores de sus hijos, con el deber de enseñarles desde una edad temprana acerca de la moral, la higiene personal, la prevención de enfermedades y la información sexual básica. Madres e hijas por lo general no tienen ninguna dificultad en discutir libremente sobre sus cuerpos y su desarrollo sexual. Sin embargo, por desgracia lo mismo no es cierto en general para los padres e hijos, muchos de los cuales nunca han discutido estos temas con otros. La adquisición de este conocimiento esencial se hace más difícil para aquellos niños que no tienen ninguna figura paterna en la familia para acudir, ya que naturalmente las madres están mucho menos informadas sobre el desarrollo masculino y sus problemas, y tanto la madre como su hijo ven esas conversaciones como algo incómodo.

Este folleto tiene como objetivo dar respuestas definitivas y médicamente correctas a algunas de estas preguntas importantes en una forma de fácil lectura y permanente.

En las preguntas y respuestas, las mediciones pueden ser citadas en unidades imperiales (por ejemplo, pulgadas) o en unidades métricas (por ejemplo, centímetros). Al final del folleto se enumeran algunos factores de conversión para convertir entre unidades de medida.

Muchas de las preguntas son ejemplos de una gama de preguntas casi idénticas y deben leerse como típicas en su tema, en lugar de tomarlas en forma absolutamente literal. Están agrupadas en títulos arbitrarios para facilitar su acceso, pero muchas podrían fácilmente haberse colocado en otro lugar, por lo que se aconseja leer todas las secciones.

Las preguntas evidentemente frívolas y de “spam” han sido ignoradas, ya que ninguna respuesta aquí podrá curar la deliberada estupidez del interrogador.

Al final del folleto hay diagramas de los genitales masculinos y femeninos que pueden ayudar a responder algunas preguntas, sobre todo en relación a los nombres correctos y las posiciones relativas de las diversas partes sexuales.

Desarrollo general

¿Me estoy desarrollando normalmente?

Sólo un control físico por un médico le puede dar una respuesta acreditada ya que todos los niños se desarrollan a un ritmo diferente y, en promedio, las niñas empiezan a madurar antes que los niños y también terminan antes.

Sin embargo, en general las niñas empiezan a madurar a partir de los 10 años de edad, mientras que los niños comienzan a partir de los 11 o 12, aunque inicios posteriores son frecuentes.

¿Cuál es la escala de Tanner?

Se trata de una escala de cinco etapas del desarrollo físico de los niños, adolescentes y adultos, ideada por el Dr. James Tanner (un pediatra del Reino Unido). Define las mediciones físicas de desarrollo basadas en las características sexuales primarias y secundarias externas, tales como el tamaño de los pechos, los genitales, el volumen testicular y el desarrollo del vello púbico.

Tenga en cuenta que esta escala no depende ni usa la edad, ya que los individuos pasan a través de las etapas de Tanner a diferentes velocidades.

¿Cuáles son las etapas de Tanner para los hombres?

La siguiente tabla incluye los desarrollos típicos en las cinco etapas (tenga en cuenta que las edades son muy aproximadas y se superponen entre las diferentes etapas).

Etapas y (edad típica)	Desarrollo de los genitales	Vello púbico
1 (prepuberal) (hasta los 9)	Volumen testicular menor a 1,5 ml; pene pequeño de 3 cm o menos.	Sin vello púbico en absoluto.
2 (9 a 11,5)	Volumen testicular entre 1,6 ml y 6 ml; la piel en el escroto se adelgaza, se enrojece y se agranda; la longitud del pene no cambia.	Pequeña cantidad de vello largo y suave con una ligera pigmentación en la base del pene y el escroto.
3 (11 a 13)	Volumen testicular entre los 6 ml y 12 ml; el escroto se agranda aún más; el pene comienza a alargarse hasta los 6 cm. aproximadamente.	El vello se vuelve más grueso y rizado; comienza a extenderse lateralmente.
4 (12,5 a 15)	Volumen testicular entre 12 ml y 20 ml; el escroto se agranda aún más y se oscurece; el pene aumenta a una longitud de 10 cm.	La calidad del vello toma aspecto de adulto, se extiende a través del pubis pero no en los muslos.
5 (14 y más)	Volumen testicular mayor a 20 ml; el escroto y el pene con aspecto de un adulto, pene de 14 a 15 cm. de longitud.	El vello se extiende hacia el interior de los muslos.

¿Cuáles son las etapas de Tanner para las mujeres?

La siguiente tabla incluye los desarrollos típicos en las cinco etapas (tenga en cuenta que las edades son muy aproximadas y se superponen entre las diferentes etapas).

Etapas y (edad típica)	Desarrollo de los pechos	Vello púbico
1 (prepubertal) (hasta los 10)	Sin tejido glandular; la areola sigue los contornos de la piel del pecho.	Sin vello púbico en absoluto.
2 (10 a 11,5)	Se forma el brote de la mama, con un área pequeña que rodea el tejido glandular; la areola comienza a ensancharse.	Pequeña cantidad de vello largo y suave con una ligera pigmentación en los labios mayores.
3 (11 a 13)	Mama comienza a elevarse más, y se extiende más allá de las fronteras de la areola, que continúa ensanchándose pero permanece en el contorno con la zona del pecho.	El vello se vuelve más grueso y rizado; comienza a extenderse lateralmente.
4 (12,5 a 15)	Aumento del tamaño y la elevación del pecho; la areola y la papila forman un montículo secundario que se proyecta desde el contorno de los alrededores del pecho.	La calidad del vello toma aspecto de adulto, se extiende a través del pubis pero no en los muslos.
5 (14 y más)	La mama alcanza el tamaño adulto final; la areola vuelve al contorno de la mama que la rodea, con una proyección de la papila central.	El vello se extiende hacia el interior de los muslos.

Tengo una línea oscura, como una costura a través de mi escroto y el perineo, que llega a mi ano. ¿Es esta una cicatriz y cómo me deshago de ella?

Esa línea no es una cicatriz, sino su rafe. Todo macho tiene uno, aunque algunos son un poco más pronunciados que otros. No puede deshacerse de él y no hay necesidad de considerar hacerlo.

Cuando usted comenzó su desarrollo en el vientre de tu madre, no había diferencias entre los sexos. Después de un tiempo sus genes llevaron su desarrollo a convertirse en un niño con un pene, escroto y testículos. El rafe es donde los dos lados de su área genital se fusionaron entre sí para formar éstos en lugar de la amplia apertura de la vulva femenina.

¿Cuáles son los períodos de una chica?

A diferencia de los varones, que producen espermatozoides continuamente desde la pubertad hasta la vejez, las mujeres tienen un número limitado de óvulos (huevos). Estos maduran y se liberan desde los ovarios de uno en uno a intervalos mensuales. Por lo general, los ovarios liberan un óvulo en forma alternada.

¿Mi pene está bien?

Con el fin de prepararse para la fecundación del óvulo y su implantación en el útero para convertirse en un bebé, el revestimiento del útero cambia y se le suministra más sangre.

Si el óvulo no es fecundado, entonces no puede implantarse y la preparación se hace innecesaria. El útero se desprende de su revestimiento especial, junto con una cantidad significativa de sangre. Esto se llama un "período".

¿Los niños tienen períodos?

Como ya se ha discutido, el "período" de una mujer es el desprendimiento mensual del revestimiento del útero cuando no hay un óvulo fecundado que implantar.

Los chicos no producen óvulos, y tampoco tienen un útero. Por lo tanto ellos no tienen un "período".

Tamaño del pene

Tengo 15 años y mi pene tiene 5 pulgadas (12,75 cm) de largo. ¿Es demasiado corto?

La longitud promedio del pene erecto de un adulto es de 5,5 pulgadas (14 cm).

Aún sigue creciendo, así que lo más probable es que el tuyo se alargue en los próximos años.

Mi pene tiene 8 pulgadas (20 cm) de largo, ¿Es suficientemente largo para satisfacer a una chica?

Sería muy difícil encontrar a una persona con un pene de 8 pulgadas (20 cm) ya que la longitud promedio en erección para un adulto es de 5,5 pulgadas (14 cm). La mayoría de la gente que dicen tener más de 6 pulgadas (15.25 cm) están midiéndolo de forma incorrecta o están exagerando.

Cualquier pene con más de 6 pulgadas (15,25 cm) de largo en realidad podría perjudicar a una chica durante el acto sexual, ya que su vagina no tiene capacidad para acomodar más que esta longitud.

¿Cómo puedo medir adecuadamente mi pene?

La única medición que tiene alguna importancia es la longitud en erección, medida a lo largo de la superficie superior del pene desde el hueso púbico hasta la punta del glande, ignorando cualquier exceso de prepucio que pueda colgar.

El mejor dispositivo de medición es una cinta blanda, como la utilizada por los modistas y sastres ya que puede seguir perfectamente el contorno de su pene; la segunda mejor opción es una regla de madera estándar.

Obtenga una erección y retraiga el prepucio completamente (si no está circuncidado). Presione suavemente el extremo de la cinta o regla contra su hueso púbico, justo por encima de la base de su pene. Mida a lo largo de la parte superior de su pene hasta la punta del glande.

¿Cómo puedo alargar mi pene?

La longitud adulta en erección de su pene está determinada genéticamente y no hay píldoras, ejercicios o dispositivos que puedan alargarlo de forma segura y permanente. Casi cualquier longitud del pene es perfectamente adecuada para el trabajo que requiere hacer.

¿Puedo utilizar una bomba de pene para alargar mi pene?

Las bombas de pene están diseñadas para aumentar temporalmente el diámetro del pene erecto en lugar de su longitud. Lo hacen mediante la creación de un vacío alrededor del pene, haciendo que los vasos sanguíneos se dilaten más de lo que podrían y así tener más sangre para tener una erección "más fuerte". Esta ampliación es sólo temporal y su pene volverá a su tamaño natural, poco después de que se libere el vacío de la bomba.

Las bombas del pene son peligrosas ya que a menudo causan la ruptura de los vasos sanguíneos capilares finos que producen una erección fuerte normal. Una vez que se rompieron estos vasos sanguíneos, no se reparan y así con el tiempo la erección será menos fuerte de lo que podría ser. ¡Esta "ganancia" de corto plazo no vale la pena en comparación a la pérdida de largo plazo!

Mi hermano es un año más joven que yo, pero tiene un pene más largo ¿Cómo puede ser eso?

Todo el mundo, incluso los gemelos, tiene diferentes genes. Los genes se heredan de sus padres, pero también se ven influidos por los de sus abuelos.

La diferencia en genes no sólo influye en la longitud adulta final de sus penes, sino también la velocidad a la que cada uno de ustedes crece. Es posible que sólo haya heredado el gen de un pene más corto, o la suya podrá crecer más en los próximos años.

¿Está el tamaño de mi pene relacionado con el tamaño de los pies o las manos?

No, no existe una correlación entre el tamaño del pene y el de los pies o las manos.

Esperma, semen y líquido preseminal

¿Cuál es la diferencia entre los espermatozoides y el semen?

Los espermatozoides son organismos del tamaño de un renacuajo microscópico, son producidos por los testículos, y pueden fertilizar el óvulo de una hembra (huevo) para producir un embrión, que se transformará en un bebé.

El semen es el líquido que usted ve cuando eyacula, en el momento que usted tiene un orgasmo ("acabada"). Está principalmente compuesto de fluidos producido por la próstata y otras glándulas, en el cual los espermatozoides se transportan y se alimentan. Los espermatozoides son menos del 2% del volumen total del semen.

Mi semen es claro, ¿No debería ser blanco? ¿Aun así contiene espermatozoides?

El color de su semen no indica si contiene o no espermatozoides, ni si están vivos o no. Los espermatozoides son casi transparentes y su volumen total no es suficiente para cambiar significativamente el color de su semen.

¿Mi pene está bien?

Espermatozoides perfectamente saludables pueden ser transparentes, blancos, grises o amarillentos. Su color puede verse afectado más por su dieta y la salud general que por los espermatozoides que contiene.

¿Mi esperma sólo escurre y no sale a chorros?

Al empezar a producir semen, éste sólo saldrá en una pequeña cantidad, por lo que puede no haber aún suficiente para que salga a chorros con fuerza. El volumen del semen aumentará a medida que usted se desarrolla en la pubertad, y la mayoría de los chicos que tienen 15 años eyaculará a chorros. Sin embargo, algunos chicos son tardíos y pasan por todas las etapas de la pubertad un poco más tarde que sus compañeros. Si usted es uno de ellos, entonces sólo dese un tiempo y ya se pondrá al día.

Si no está circuncidado y sufre de fimosis (prepucio apretado), entonces su prepucio puede estar agarrando y acumulando la mayor parte de la eyaculación, evitando que salga a chorros y sólo permitiendo que escorra. La solución en este caso es ver a un médico y resolver la fimosis (por lo general con la circuncisión) que mejorará todos los aspectos del sexo para usted.

¿A qué edad voy a eyacular? Tengo 13 años, me masturbo y he comenzado la pubertad.

No hay una edad específica en la que esto sucederá. Al empezar a masturbarse, puede que su cuerpo aún no haya comenzado la producción de semen, por lo que puede llegar al orgasmo pero sin que salga líquido. Esto se llama "orgasmo seco".

A medida que avance en la pubertad, empezará a producir semen que será eyaculado durante el orgasmo. Es probable que llegue a esta etapa en un año más o algo así.

También es posible que aún no se haya perfeccionado en la técnica de masturbación al grado de sentirse lo suficientemente relajado y cómodo para poder alcanzar el punto de placer que el cuerpo necesita para un orgasmo. Experimentar con diferentes métodos de masturbación le permitirá aprender cuales estímulos lo llevan al orgasmo, y por lo tanto a la eyaculación.

¿Qué cantidad de semen hay en una eyaculación promedio?

El volumen promedio de semen producido en una eyaculación es de 2 a 5 ml.

Los volúmenes consistentes de menos de 1,5 ml o más de 5,5 ml son probablemente anormales. Pueden ocurrir volúmenes más bajos después de eyaculaciones muy frecuentes, o volúmenes más altos después de una abstinencia prolongada.

¿El líquido que sale antes de la eyaculación contiene espermatozoides?

Es muy probable que así sea. Algunos espermatozoides están siempre disponibles para ingresar en las vías eyaculatorias y por lo tanto pueden venir en el líquido preseminal. No es seguro asumir que el líquido preseminal no puede embarazar a una mujer, aunque los riesgos son bajos.

¿Cuánto tiempo viven los espermatozoides en las manos o en un asiento de inodoro?

Los espermatozoides son muy frágiles y no puede vivir fuera del cuerpo durante algo más de un minuto. Morirán si no tienen el semen líquido como medio de sobrevivencia. Además serán matados por el jabón o el calor. Los espermatozoides muertos no pueden embarazar a una mujer.

Por tanto, sin duda no habrá espermatozoides vivos en el inodoro una vez que el semen se ha secado o se haya limpiado. Lavarse las manos (o cualquier otra parte de su cuerpo que tenga semen) con agua tibia y jabón también matará inmediatamente el espermatozoides.

La fimosis, la parafimosis y el frenillo breve

¿Qué es la fimosis?

La fimosis es definida desde un simple punto de vista médico como el tener un prepucio que está demasiado apretado. ¿Pero demasiado apretado para qué?

En un bebé o un niño pequeño, el prepucio está unido al glande por filamentos delgados llamados

sinequias, más comúnmente llamados adherencias. Esto impide que el prepucio se retraiga. Esto no es fimosis. Las sinequias se disuelven normalmente alrededor de los 5 años de edad, y deben desaparecer a los 8.

Durante este período de la infancia, se considera que el prepucio es demasiado estrecho si la orina no puede escapar tan rápido como se llena el prepucio. Esta fimosis causa que el prepucio forme un globo durante la micción. Puede ser muy doloroso para el niño y tiene el grave efecto de interponer una contrapresión sobre la vejiga y los riñones, los que pueden ser fácilmente dañados de por vida. Las fimosis infantiles como ésta deben ser tratadas con rapidez para evitar el daño a los riñones. La única cura confiable y completa es quitar el prepucio defectuoso a través de la circuncisión.

Después de los 8 años de edad el prepucio del niño debería haberse soltado y ser capaz de retraerse libremente. Los padres deben comprobar que esto sea así antes de permitirle que se bañe sin supervisión. Cualquier adherencia remanente puede ser fácilmente separada por un médico usando una sonda roma.

Un prepucio normal será capaz de ser retraído para exponer todo el glande y la "ranura" detrás de éste. A partir de esta edad en adelante, fimosis se refiere a un prepucio que es demasiado estrecho para pasar libremente por encima del borde del glande, estando flácido o erecto.

Si se detecta a tiempo, a veces puede ser posible estirar suavemente el prepucio para hacerlo más ancho para así curar la fimosis. Sin embargo, si es grave o si se deja así hasta el término de la pubertad, es probable que el estiramiento simplemente rompa la capa delgada interna y empeore las cosas a medida que sana el tejido de la cicatriz inelástica resultante. En este punto, la única cura segura y permanente es la circuncisión.

¿Mi pene está bien?

Algunos chicos se sorprenden al descubrir que podían retraer libremente su prepucio antes de la pubertad, pero se vuelve no-retráctil durante y después de la pubertad. Esta "fimosis de pubertad" afecta más a menudo a las personas con un prepucio largo ya que no hay nada que lo amplíe en su extremo mientras el glande se agranda en la pubertad.

En general la fimosis es una alteración del desarrollo que requiere una cirugía que garantice su corrección permanente para la higiene y para una buena vida sexual.

¿Cómo se cura la fimosis?

La fimosis infantil (que causa englobamiento del prepucio y dolor al orinar) sólo puede ser curada por la circuncisión.

Si no ha terminado la pubertad y la fimosis es sólo ligera, es decir, se puede llevar el prepucio hasta el borde del glande pero no sobre éste, se podría intentar el estirar manualmente de manera gradual el prepucio sin romperlo.

Con una fimosis más estrecha, o después de que el prepucio se ha engrosado en la pubertad, es más probable que la fimosis empeore con los estiramientos. A medida que se estira el prepucio más allá de donde naturalmente puede hacerlo, se forman grietas en la delgada capa interna. Estas grietas se curan como tejido cicatricial que es mucho menos elástico que la piel circundante apretada, por lo tanto el problema se agrava en lugar de mejorar.

La única cura segura y permanente para la fimosis es la circuncisión, una operación externa de menor importancia. Es un procedimiento rápido y muy seguro que se puede hacer fácilmente con anestesia local en el consultorio de un médico.

¿Qué es la parafimosis?

La parafimosis es la condición en la que el prepucio, después de haber sido retraído por encima del borde del glande hinchado, aprieta detrás de él y no puede volver a cubrir el glande cuando la erección disminuye. Esta condición restringe la libre circulación de la sangre hacia y desde el glande, que permanece lleno de sangre. La falta de oxígeno al glande puede causar gangrena, que conduce a la muerte del glande.

La parafimosis es una emergencia médica y debe ser resuelta rápidamente para evitar la pérdida o daños graves al glande.

Si tengo parafimosis, ¿Cómo puedo resolverla?

En primer lugar usted debe apretar fuertemente el glande con los dedos de una mano para forzar el drenaje de tanta sangre como sea posible; a continuación, debe utilizar la otra mano para aliviar el prepucio hacia adelante por encima del borde del glande.

Si esto no se puede lograr en pocos minutos usted debe ir inmediatamente a la sala de emergencias de un hospital o con su médico de cabecera si está disponible inmediatamente, para resolver la parafimosis.

¿Cómo prevengo la parafimosis, o cómo evito que ocurra de nuevo?

Si usted tiene un prepucio apretado, entonces es probable que se produzca una parafimosis en cualquier momento que usted tenga una erección. Una vez que haya experimentado la parafimosis, es aún más probable que ocurra de nuevo.

Las únicas maneras de prevenir la parafimosis son asegurar que su prepucio pueda ser plena y libremente retraído cuando está erecto; o mejor aún, circuncidarse para quitar el prepucio defectuoso.

En muchos casos que ameritaban ir a la sala de emergencias, los médicos han rajado el prepucio para aliviar la hinchazón y permitir que vuelva a cubrir el glande. Esto debe continuar muy pronto con una circuncisión completa para eliminar las antiestéticas solapas del ex-prepucio y para evitar por completo que la parafimosis vuelva a ocurrir.

¿Las cremas esteroides sirven para el tratamiento de la fimosis, o tengo que hacerme la circuncisión?

Las cremas con esteroides como la Betametasona adelgazan la piel, incluyendo la capa interna ya delgada y vulnerable del prepucio. El adelgazar la capa externa a veces hace que sea posible ampliar manualmente la abertura en la punta. Sin embargo, existe un significativo riesgo de que al estirar el prepucio se crearán pequeñas grietas en la delgada capa interna. Estas grietas luego se curan con tejido de cicatriz, que es aún menos elástico que la apretada piel circundante. Por tanto, la fimosis se empeora en lugar de mejorar.

También es muy difícil estirar el prepucio lo suficiente como para que pueda pasar libremente sobre el borde del glande hinchado cuando está erecto (como se requiere para la máxima estimulación sexual y placer). ¡Entonces esto genera un riesgo de parafimosis cada vez que se ponga erecto!

Las cremas con esteroides no son para ser utilizadas durante meses y pueden causar efectos secundarios cuando se usa durante mucho tiempo. La mayoría de los prepucios necesitan muchos meses de estiramiento para mostrar alguna mejora y por eso es que los efectos secundarios del exceso de uso de esteroides comienzan a pasar factura.

Por otra parte, una vez que deje de usar la crema y de hacer los ejercicios de estiramiento diarios, el prepucio es propenso a volver a su condición apretada natural, lo que anula todo el trabajo invertido.

La única cura segura, inmediata, garantizada y permanente para la fimosis es la circuncisión, como cualquier buen médico le aconsejaría.

Se ha demostrado que la extracción del prepucio proporciona una vida de beneficios para la salud y la sexualidad en comparación a mantenerlo ahí (incluso si el prepucio está completamente suelto y retráctil). Por lo tanto, incluso si confiáramos en las cremas y estiramiento para resolver el problema de fimosis, aun así valdría la pena circuncidarse.

¿Qué es frenillo breve?

El frenillo es un "cordón" de piel que une el lado inferior del glande a la capa interior del prepucio. Su único propósito es ayudar a que el prepucio vuelva a cubrir el glande cuando una erección desaparece.

¿Mi pene está bien?

Debe hacer esto mientras que permite que el prepucio quede completamente retraído, para exponer todo el glande y el surco coronal detrás de él. En algunos casos el frenillo no se desarrolla lo suficientemente y sigue siendo demasiado corto y ajustado para permitir la retracción completa. Esta condición se llama frenillo breve.

¿Cómo puedo curar el frenillo breve?

El frenillo breve no responde a ningún tipo de estiramiento (incluso con cremas esteroideas). Se requiere una cirugía menor para dividirlo o eliminarlo. Esto se llama frenuloplastia o frenulectomía. La frenulectomía (eliminación completa del frenillo) es por lo general la mejor propuesta ya que, mediante la eliminación completa del frenillo, evita cualquier posible tensión posterior.

Cuando retraigo mi prepucio hacia atrás, mi frenillo queda tirando de mi glande hacia abajo en un ángulo extraño y duele. ¿Por qué es esto?

A veces, como en su caso, el frenillo no se desarrolla correctamente y sigue siendo demasiado corto y tenso (una condición llamada frenillo breve). Esto tira con fuerza en la parte inferior del glande, lo que lo distorsiona hacia abajo cuando está completamente erecto. Esto puede ser doloroso y puede causar problemas en la colocación del condón, y también en el intento de insertar su pene en la vagina cuando se desea la penetración. También puede causar un dolor considerable a su pareja durante el acto sexual.

Usted necesita ver a un médico tan pronto como sea posible para solucionar esta condición de manera que se pueda retraer el prepucio libremente sin distorsionar el glande, y que no tenga problemas durante las relaciones sexuales.

Mi frenillo es muy sensible. ¿No voy a perder toda la sensibilidad si se elimina?

Los nervios que dan a la zona del frenillo su sensibilidad sexual no están realmente *en* el frenillo, sino *debajo* de él. Por lo general, se estimulan indirectamente a través del propio frenillo.

Cuando el frenillo se elimina estos nervios se encuentran más próximos a la superficie y así se pueden estimular directamente, que lo generalmente da un placer aún mayor.

Los testículos y el escroto

Tengo un testículo más grande y cuelga más bajo que el otro, ¿Cómo puedo corregir esto?

Es normal que un testículo (usualmente el izquierdo) sea un poco más grande y que cuelgue un poco más abajo que el otro.

Los testículos cuelgan en el interior del saco del escroto, que se alarga y contrae con los cambios de temperatura para tratar de mantener al menos un testículo a la temperatura óptima para la producción de espermatozoides vivos. Al tener los dos testículos a diferentes alturas, esto aumenta la gama de temperaturas a las que se mantienen y por lo tanto aumenta la producción de buenos espermatozoides.

Por otra parte, si ambos estuvieran a la misma altura tenderían a ponerse en el camino de uno al otro y hacer la vida más incómoda para usted en su vida diaria.

Ambos testículos (cuando están en el rango óptimo de temperatura) producen aproximadamente iguales cantidades de esperma.

Tengo un solo testículo en el escroto, ¿Puedo todavía tener niños?

Sí, en muchos casos se podrá engendrar un hijo igual de bien con un solo testículo, ya que aún puede producir más que suficiente espermatozoides viables.

Sin embargo, si aún no lo ha hecho (o sus padres no lo ha hecho por usted siendo un niño pequeño), le haría bien en hablar con su médico acerca del otro testículo si éste nunca descendió desde su cuerpo. Un testículo no descendido que está todavía en el interior del abdomen podría convertirse en una fuente de infección. Sin embargo, si ya fue eliminado usted no tendrá ningún tipo de preocupaciones.

Prepucio, frenillo y circuncisión

¿Qué es el prepucio?

El prepucio es la parte de la piel del pene no-circunciso que cubre el glande, junto con toda piel que pueda colgar más allá de la punta del glande.

En realidad es una doble capa de la piel, como el puño de una camisa. La capa externa es continua y no distinguible de la piel sobre el tronco del pene. En la punta hay un pequeño anillo de músculo que mantiene la punta ligeramente cerrada (para evitar que la suciedad entre), pero normalmente no lo suficientemente cerrada para evitar la retracción libre por encima del borde del glande. En ese punto la piel se vuelve hacia el interior y cambia de textura a ser mucho más delgada y más propensa a sufrir daños (este tipo de piel se llama membrana mucosa). La membrana mucosa sigue justo detrás del glande donde gira hacia adelante de nuevo y se convierte en la piel del glande mismo.

¿Por qué tenemos un prepucio?

Todos los mamíferos tienen alguna forma de prepucio, aunque para la mayoría es más una funda para el pene completo en lugar de sólo una cubierta para el glande.

El prepucio humano tiene un rol menor a jugar en los inicios del desarrollo del pene en el vientre materno. Sin embargo, la principal razón para tener prepucio era que cuando la humanidad vivía desnuda en los matorrales era necesario para proteger el glande de rasguños por arbustos, etc. cuando los hombres hacían su vida diaria normal.

En la vida moderna nos ponemos ropa y vivimos principalmente en pueblos y ciudades. En estas condiciones ya no existe ninguna necesidad para tener prepucio.

¿No es necesario el prepucio para mantener el glande sensible?

Cuando la humanidad vivía desnuda en la selva también fue presa de muchos animales salvajes. Este era el mayor riesgo mientras la gente tenía sexo, ya que ocupaba la mayor parte de su concentración y no en lo que ocurría a su alrededor.

Por consiguiente, para su supervivencia era necesario que el sexo fuera lo más rápido posible. Esto requería un glande excesivamente sensible para alcanzar el orgasmo lo más rápido posible al penetrar a su compañera; el placer era apenas una consideración, mientras que la procreación era el imperativo absoluto.

¿Mi pene está bien?

Actualmente, nos gusta prolongar el sexo y que ambas parejas se tomen su tiempo y disfruten. La hipersensibilidad del glande tiende a hacer que sea más difícil tomar las cosas con calma y en especial para que la mujer disfrute. La circuncisión permite que gran parte de esta hipersensibilidad se reduzca, con la ventaja que el placer sexual se puede prolongar a voluntad.

Mi prepucio no se retrae cuando tengo una erección ¿Es esto un problema?

Para la mayoría varones adolescentes y adultos el prepucio se retrae automáticamente ante una erección. Generalmente todo el glande y el surco detrás de él quedan descubiertos cuando esto sucede. Sin embargo, para algunos, especialmente los que tienen un prepucio largo, ésta auto-retracción no ocurre completamente y deja el glande cubierto o sólo parcialmente expuesto.

Esto no es un problema con tal que usted pueda retraerlo completamente una vez erecto en forma manual. Sin embargo, si no se puede retraer completamente el prepucio cuando está erecto, usted tiene un problema (ya sea causado por fimosis o por frenillo breve) y necesita ver a un médico para resolver el problema y permitir así la máxima estimulación y placer en las relaciones sexuales. Por supuesto, incluso si el prepucio se puede retraer completamente en forma manual, puede que le resulte una complicación el tener que seguir retrayéndolo, y por lo tanto puede optar por circuncidarse para eliminar esta incomodidad.

¿Por qué tenemos un frenillo?

Como acabamos de ver al discutir el rol del prepucio, éste solía ser necesario para que el sexo fuera rápido y para que el prepucio volviera rápidamente a cubrir el glande para protegerlo contra el daño de la flora circundante.

Esta era la tarea del frenillo (un “cordón” de piel que une la parte inferior del glande a la capa interna del prepucio), cuyo único propósito era ayudar a que el prepucio volviera a cubrir el glande cuando la erección desaparece. Ahora que el sexo puede ser más lento, y el glande no necesita ser cubierto rápidamente de nuevo, el frenillo ya no tiene ninguna función esencial. Es fácil volver a cubrir manualmente con el prepucio a voluntad.

¿Qué es la circuncisión?

La circuncisión es la extirpación del prepucio del pene masculino.

Es un procedimiento externo común, simple y seguro, que se puede hacer fácilmente con anestesia local en el consultorio de un médico.

¿Estar circuncidado reduce el crecimiento del pene?

No, no puede. El tamaño de su pene adulto erecto está determinado genéticamente y no hay nada que lo cambiará. El prepucio no tiene nada que ver con el crecimiento de su pene actual. En esencia es un exceso de piel unida a su pene, y su eliminación no puede reducir el crecimiento.

Sin embargo, el no estar circuncidado a veces puede inhibir el tamaño. A menudo, el prepucio es demasiado apretado y eso puede inhibir el crecimiento total del glande, así como limitar la capacidad de conseguir una erección completa. La circuncisión asegura

de que el pene esté completamente sin restricciones y sin inhibiciones. Cuando se está circuncidado, el glande tiende a hacerse más grande y más evidente, con un borde más ancho y acampanado.

Ahora tengo 15 años y me gustaría haber sido circuncidado siendo un bebé. ¿Aún puedo hacérmela?

La circuncisión se puede realizar a cualquier edad. Aunque hay muchas ventajas en hacerla durante la infancia, la mayor parte de los beneficios aún pueden ser aprovechados si se hace más tarde, pero a un costo, malestar y recuperación más largos.

Antes de llegar a la “edad de consentimiento médico” (18 años en general, aunque en algunos lugares como el Reino Unido es 16) para conseguir la operación se necesita el consentimiento de sus padres. Hasta que usted no esté ganando suficiente dinero para pagar todos los costos por sí mismo, también puede estar dependiendo de sus padres para hacer esto, y por lo tanto se requiere al menos su consentimiento implícito.

¿Es malo no estar circuncidado?

No estar circuncidado no es malo en sí mismo. Sin embargo, hasta la mitad de todos los hombres no circuncidados también sufren de fimosis y/o frenillo breve, lo que causa problemas con la higiene diaria y las relaciones sexuales.

Su prepucio tiene que ser capaz de retraerse totalmente, libremente y sin dolor, estando flácido y en erección. Bajo el prepucio se acumula constantemente un material de desecho llamado esmegma y necesita ser lavado con agua y jabón por lo menos diariamente para evitar olores desagradables y eventuales infecciones graves.

Durante el acto sexual también es necesario que su prepucio esté completamente retraído con el fin de dar y recibir la máxima estimulación y placer.

Las mujeres que saben la diferencia casi siempre prefieren una pareja circuncidada. Ellas saben que en ese caso no hay esmegma o infección al acecho debajo de un prepucio listo para tomar contacto con la boca o la vagina. Ella también sabe que va a conseguir la máxima estimulación con el borde del glande siempre expuesto.

Por lo tanto, si usted puede retraer su prepucio libre y totalmente, y lo hace por lo menos diariamente (preferiblemente por la mañana y por la noche) para mantenerlo correctamente limpio, debiera estar preparado para el coito. Sin embargo, si usted tiene algún problema con retraer su prepucio le haría bien circuncidarse, tanto para su propio bien y el de sus futuras parejas sexuales.

¿Por qué todo el mundo dice que es malo estar circuncidado?

No todo el mundo dice que la circuncisión es mala. De hecho, casi todo el mundo está a favor o en punto neutral sobre el tema. Hay sólo una muy pequeña minoría de gente (menos de uno en un millón) que dicen que es mala.

No hay ninguna organización nacional de médicos en alguna parte del mundo que se oponga realmente a la circuncisión.

La gran mayoría de la evidencia médica apunta hacia los significativos beneficios para la salud que da la circuncisión, y también para la sexualidad en algunos casos.

En general, aquellos que se oponen a la circuncisión no tienen formación médica en la cual basar sus objeciones. Ellos tienden a caer en varias categorías:

- Ateos, humanistas, neonazis y antisemitas. Estos se oponen a la religión organizada y al judaísmo en particular. Como la circuncisión es un requisito principal del judaísmo (y del Islam), ésta es vista como un claro objetivo. Ellos consideran que si se pudiera prohibir su práctica, las religiones que ellos odian sufrirían y posiblemente serían eliminadas.
- Anti-establecimiento y anti-doctor. Estos se oponen a todo lo que es generalmente aceptado o apoyado por los gobiernos y sus organizaciones. También rechazan la idea que a los médicos se les pague una tarifa razonable por sus servicios prestados. Muchos de ellos son vagos y prefieren vivir de las prestaciones de seguridad social que otros han pagado a través de lo que ganan por su trabajo.
- Desadaptados sociales y sexuales. Culpan a su circuncisión infantil por todas sus insuficiencias, en lugar de verse a sí mismos para determinar la verdadera causa y tomar medidas para buscar terapia para mejorar sus vidas.
- Los lavados de cerebro. Estos a menudo son hippies envejeciendo y los del tipo “sentimental” (sobre todo en mujeres) que, en vez de buscar la verdadera evidencia médica, escuchan las mentiras deliberadas y verdades a medias propuestas por los grupos mencionados anteriormente, aceptándolas ciegamente y repitiéndolas.

¿Es cierto que ningún cuerpo médico nacional recomienda la circuncisión infantil?

Esto no es realmente cierto, ya que desde agosto del 2012 la declaración de la Academia Americana de Pediatría dice: “La evaluación de la evidencia actual indica que los beneficios para la salud de la circuncisión masculina en el recién nacido superan los riesgos” y “Los beneficios de la circuncisión son suficientes para justificar el acceso a este procedimiento para las familias que así lo elijan, y para justificar el pago de la circuncisión de los varones recién nacidos por parte de terceros”. Esta es una declaración muy fuerte a su favor, la cual también ha sido respaldada por el Colegio Americano de Obstetras y Ginecólogos.

Gran parte de la confusión en las mentes de los no-médicos proviene de su mala interpretación de la palabra “recomendar” en frases como “Los beneficios para la salud no son lo suficientemente grandes como para recomendar la circuncisión rutinaria para todos los varones recién nacidos”. Esto no significa que la organización se opone a la circuncisión infantil, sino que no la promueven en forma activa y fuerte como lo hacen – por ejemplo – con la vacunación infantil.

En lugar de circuncidar a un niño que no puede dar su consentimiento, ¿No sería mejor esperar hasta que sea mayor cuando pueda escoger por sí mismo?

Los padres tienen que tomar muchas decisiones en nombre de sus hijos pequeños, muchas de las cuales podrían no tener la aprobación inmediata del niño. Uno de esos casos es la vacunación, donde la mayoría de los niños pequeños se opondrían a ser pinchados con agujas en sus brazos. Sin embargo, como se verá en una sección posterior, los mayores beneficios de la vacunación se producen en la infancia y la niñez temprana,

los que se perderían si se espera hasta que el niño se convierta en un adulto antes de vacunarlos.

La circuncisión también entra en esta categoría. Si no se realiza hasta que el niño sea mayor se perdería la ventaja de la reducción en 10 veces del riesgo de infecciones peligrosas del tracto urinario infantil. Por otra parte, si se deja para más tarde los costos serán mayores, el tiempo de curación será más largo y se limitarán las actividades habituales durante el tiempo de recuperación. Muchos niños mayores también son muy reacios a discutir con su padre (o incluso con un médico) todo lo relacionado con sus genitales, incluso cuando saben que hay algún problema (como la fimosis), y así las cosas empeoran cada vez hasta que surge una situación de emergencia y la circuncisión se tiene que hacer de todos modos, pero en un momento mucho menos conveniente.

En lugar de eliminar el prepucio, ¿Por qué no se hace sólo un corte dorsal cuando ya está demasiado estrecho?

El corte dorsal se realiza a lo largo del prepucio en el lado superior. Al cortar a través del anillo fimótico en la punta del prepucio, esto aliviará la fimosis inmediata. Sin embargo, dejará una cicatriz en el extremo del prepucio, que puede quedar mal y también puede apretarse después provocando una nueva fimosis que tendrá que ser tratada nuevamente. Además, las dos aletas de prepucio que quedan son antiestéticas y propensas a causar molestias durante la masturbación y el coito.

Por el contrario, la circuncisión deja un glande limpio y perfectamente expuesto, sin riesgo de fimosis recurrente y con un anillo ordenado detrás del glande que probablemente no será notorio ya que puede quedar oculto detrás del borde del glande. El niño circuncidado no tiene la tarea menor (que a menudo se pasa por alto) de la limpieza diaria del esmegma y de orina rancia de debajo del prepucio.

Un corte dorsal requiere el mismo grado de anestesia, casi el mismo tiempo de cirugía y una recuperación casi tan larga como una circuncisión, por lo que no ofrece ventajas reales.

Higiene

¿Es malo ducharse o bañarse más de una vez al día?

No, no es malo tomar una ducha o baño más de una vez al día, aunque posiblemente es mejor restringir los baños a una vez al día y tomar una ducha en otras ocasiones.

En realidad, es bueno darse lavarse minuciosamente por la mañana y por la noche, y que al menos uno de ellos sea una ducha o un baño adecuado. También es necesario ducharse inmediatamente después del gimnasio, deporte o natación (así como después de usar un sauna o baño de vapor). Es importante eliminar todo el sudor o el agua clorada de su cuerpo antes de vestirse con ropa normal. De no hacerlo, te deja un mal olor para el resto del día, además de provocar la descomposición prematura de su ropa.

¿Qué es el esmegma y debo eliminarlo?

Con el fin de permitir que el prepucio se deslice libremente hacia atrás y adelante, bajo éste se produce un aceite como un lubricante. A medida que el prepucio se mueve

¿Mi pene está bien?

naturalmente sobre parte de ese aceite, éste se descompone o sale al exterior. Este aceite se produce constantemente.

El esmegma es un producto de desecho formado a partir del aceite usado y su excedente, células muertas de la piel, suciedad, sudor, etc. Se acumula constantemente bajo el prepucio, especialmente en el surco coronal detrás del borde del glande.

Si no se enjuaga al menos diariamente, el esmegma atrae hongos y bacterias que la utilizan como "alimento", convirtiéndolo poco a poco en un desecho nocivo más duro y más amarillo, y emitiendo olores desagradables. La presencia continua de hongos o bacterias conduce a infecciones graves. Debido a que su base es aceite, el esmegma no puede ser completamente lavado con agua sola y requiere el uso de jabón.

Aunque es bastante raro, se ha demostrado que todos los casos de cáncer de pene han sido precedidos de una prolongada acumulación de esmegma, a menudo desde el comienzo de la pubertad.

Mi glande me duele al tacto para lavarlo, ¿Qué puedo hacer?

El cerebro puede "desconectar" esta hipersensibilidad sólo retrayendo el prepucio con más regularidad y permitiendo que el glande se ponga en contacto con la ropa, la mano, etc., al igual que para el resto de su piel. Por lo tanto, hay que persistir con el lavado diario y simplemente enfrentar la incomodidad hasta que se acostumbre a hacerlo.

Los niños circuncidados se adaptan muy rápidamente al glande expuesto de forma permanente, por lo que no tienen este problema.

Si alguien no está circuncidado, ¿Tiene que retraer el prepucio hacia atrás al orinar?

Al orinar siempre se debe retraer el prepucio, y los padres deberían enseñarle a que lo haga desde una edad temprana. Por desgracia, a muchos hombres nunca les han enseñado a retraerse el prepucio al orinar, y por lo tanto siempre lo hacen a través del prepucio. Esto tiene dos consecuencias no deseadas.

La orina es un producto de desecho que nadie pensaría en dejar en sus manos o en otras partes de su cuerpo. Si el prepucio no se retrae al orinar, el glande y el prepucio interior inevitablemente se cubrirán de orina la que permanecerá allí cuando hayan terminado.

Esto deja el glande viscoso y maloliente, condiciones que son claramente indeseables. Parte de la orina atrapada escurre gradualmente hacia fuera sobre la ropa interior, dejándola húmeda y maloliente también.

A medida que la orina sale del meato (el agujero en la punta del glande) lo hace con un chorro ordenado que puede ser dirigido con precisión. Debido a nuestra herencia común con los animales que "marcan con olor" su territorio, el prepucio está diseñado para romper ese flujo de orina y convertirla en un aerosol. Esto hace que sea más difícil apuntar a la taza del inodoro y tiende a dejar un desastre con el cual todos los padres de chicos no circuncidados están muy familiarizados.

Soy un chico blanco de 15 años. Mis genitales se han vuelto marrón, ¿Cómo puedo volverlos blancos nuevamente?

Cuando uno pasa por la pubertad los genitales generalmente se oscurecen, esto es un aumento normal de la pigmentación que no puede ser lavada. Los genitales más oscuros son el estándar.

Masturbación

¿Con qué frecuencia debería masturbarme?

No hay una frecuencia específica para la masturbación y tampoco es un imperativo hacerlo. La masturbación es un (mal) sustituto de la relación sexual, pero muy útil para los que tienen una fuerte necesidad de satisfacción sexual cuando no pueden tener relaciones sexuales debido a que son menores de edad, quieren evitar el embarazo, o les falta un compañero sexual adecuado.

La masturbación no debe ser vista como un fin en sí mismo, sino sólo como un medio de liberación de tensiones sexuales cuando no hay mejores medios disponibles.

¿La masturbación interrumpirá mi crecimiento?

No, a menos que usted ponga mucho esfuerzo en una masturbación muy frecuente que le desvíe demasiado de la energía y el suministro de sangre, en perjuicio del resto de su cuerpo. Masturbarse una vez o dos veces al día no le provocará ningún daño físico.

¿Pueden mis padres o mi médico saber si me masturbo?

Si usted está en la pubertad, sus padres y el médico probablemente supondrán que usted se masturba como la mayoría de otros de su edad. Sin embargo, ellos no pueden saber que te masturbas con sólo mirar su cuerpo, incluso al examinarlo de cerca. La única señal posible que puede delatarlo es si ha logrado frotar su pene en bruto, pero incluso eso no es una prueba concluyente de la masturbación.

Los padres pueden obviamente encontrar manchas de semen en su ropa interior o en la ropa de cama, que darían un fuerte indicio de que usted se está masturbando, aunque podrían haber sido producto de las emisiones nocturnas (sueños húmedos) sobre las que usted no tiene control.

Me masturbo mucho y tengo acné. ¿El acné es causado por la masturbación?

No, la masturbación no causa acné, ni lo empeora. El acné es causado por los desequilibrios hormonales de la pubertad. Ocurre que la pubertad también es el momento en que los niños se masturban más.

¿Puedo masturbarse demasiado y terminar con todos mis espermatozoides?

No, los espermatozoides no están limitados en número y se producen de forma constante desde la pubertad hasta la vejez.

Poco tiempo después de masturbarse habrá una reducción temporal en el número de espermatozoides, lo que reducirá la probabilidad de tener un bebé, si eso es lo que está tratando de hacer. Esta reducción no es un medio confiable de anticoncepción,

¿Mi pene está bien?

ya que siempre seguiría habiendo un número significativo de espermatozoides viables disponibles.

¿Los sueños húmedos cuentan como masturbación?

Los sueños húmedos (también llamados emisiones nocturnas) son ocasiones durante la noche cuando uno eyacula el semen de forma espontánea e inconsciente. Usted no tiene control sobre los sueños húmedos y opta por tenerlos.

La masturbación es un acto consciente que usted decide hacer. Usted está en total control cuando se masturba.

Por lo tanto, los sueños húmedos no se consideran como masturbación.

¿Es pecado la masturbación?

En primer lugar hay que señalar que el concepto de pecado es religioso y cada religión tiene su propia lista de lo que es y no es pecaminoso. Por lo tanto, es obvio que si usted no tiene ninguna religión usted en realidad no puede pecar.

En las tradiciones judías y cristianas la masturbación es considerada como pecaminosa. Los orígenes se encuentran en la historia bíblica de Onán (Génesis capítulo 38).

En la antigua ley judía, debido a la necesidad económica de tener hijos para cuidar de uno en la vejez, se decretó que si un hombre casado moría sin hijos era el deber de su hermano tener relaciones con la viuda con el fin de darle un niño. El hermano mayor de Onán (Er) murió sin hijos y así fue responsabilidad de Onán darle un niño a la viuda de su hermano (Tamar).

Se ha informado de que cuando Onán “entró en ella, derramó su semilla en la tierra”. Al hacerlo, rompió la ley judía y por lo tanto Dios se disgustó. Lo que no está claro en el texto bíblico es si Onán se masturbaba a fin de no dar a su cuñada un bebé, o como es más probable, si practicó “coitus interruptus”, es decir, que comenzó el coito pero se retiró antes del clímax y eyaculó fuera de ella.

De cualquier manera, la corriente principal de la visión judeocristiana considera pecaminoso cualquier acto deliberado para evitar la procreación (por ejemplo, la masturbación, el coito interrumpido o el uso de condones).

Los condones

¿Qué son los condones?

Los condones son pequeñas fundas de goma de látex, por lo general muy fina, que se usan sobre el pene para proteger al usuario de adquirir cualquier infección de su pareja, y para evitar que una pareja femenina quede embarazada.

¿El uso de un condón reduce el placer?

Los condones son muy finos y si se han puesto adecuadamente en contacto directo con el glande, no reducen significativamente el placer en las relaciones.

Sin embargo, si usted no está circuncidado y el prepucio no se retrae por completo antes de colocar el condón, perderá una cantidad considerable de placer, al igual que su

compañero/a. El prepucio no puede retraerse una vez puesto el condón, y enmascarará seriamente el contacto deseado entre la corona del glande y la vagina, lo que reduce las sensaciones y el placer para ambos.

Sólo tengo 14 años pero quiero comprar unos condones. ¿Soy lo suficientemente mayor para hacerlo?

Los condones y los lubricantes no son artículos de venta restringida por la edad. Lo normal es que se encuentren en los estantes abiertos de la mayoría de las farmacias y supermercados más grandes.

No hay vergüenza en comprar condones, pero si usted quiere que su compra sea más discreta puede utilizar las cajas de autoservicio de un supermercado para que nadie más sepa lo que está comprando.

No quiero que mis padres encuentren condones en mi habitación. ¿Puedo utilizar algún artículo casero, como papel film en su reemplazo?

No. Sólo puede confiar en los preservativos adecuados para atrapar y retener todos sus espermatozoides y evitar así cualquier posibilidad de embarazo no deseado.

Los preservativos son caros, ¿Puedo lavar uno usado y utilizarlo de nuevo?

No, nunca se debe volver a usar un condón (a menos que sólo se utilice para la masturbación en solitario, o para aprender a ponérselos) ya que están diseñados para un solo uso y se puede desgarrar o provocar fugas si se vuelve a utilizar. Esto los inutilizaría para la prevención de un embarazo o para protegerse de adquirir cualquier infección durante las relaciones sexuales.

¿Cuánto tiempo puedo guardar los condones?

Cada paquete de condones tiene una caducidad o "fecha de expiración" impresa. Mientras se mantengan en un lugar fresco y seco hasta el momento de usarlos, serán utilizables hasta esa fecha.

El calor hace que el látex se deteriore por lo que deben mantenerse en un lugar relativamente fresco (¡pero no en refrigerador!). No los guarde en su bolsillo trasero durante largos períodos "por si acaso", ya que estarán expuestos a demasiado calor para poder confiar en su estado.

¿Cómo se utiliza correctamente un condón?

En primer lugar, compruebe el empaquetado para confirmar que estén dentro de su expiración o fecha de caducidad.

Abra cuidadosamente la envoltura interna para sacar el preservativo. No utilice tijeras, ya que puede cortar accidentalmente el condón y lo inutilizará.

Mire cuidadosamente el condón. Debería ver una "punta" evidente en el centro del condón. Cuando la pueda ver, usted estará viendo la parte exterior del condón (como estará cuando se lo ponga).

Obtenga una erección firme y retraiga completamente su prepucio (o cualquier remanente del mismo) de modo que el borde de su glande esté claramente expuesto.

¿Mi pene está bien?

Estruje con los dedos la punta del condón con firmeza para expulsar todo el aire del mismo, creando así un receptáculo para la captura y retención de su semen.

Coloque el lado opuesto del condón contra el extremo del glande, y mientras que todavía sostiene la punta cerrada, desenrolle el condón sobre el pene en su máxima longitud con suavidad pero con firmeza. Asegúrese de que no queden dobleces en el condón.

Disfrute de su sexo.

Una vez que haya terminado y haya retirado completamente el pene de su pareja, enrolle cuidadosamente el condón para sacarlo de su pene. El semen que se ha quedado atrapado en la punta puede chorrear, por lo que debe asegurarse de que no caiga sobre su pareja.

Deseche el condón usado en la basura (nunca por el inodoro, ya puede llegar a taparse). Lávese las manos y el pene con agua y jabón para eliminar el semen y los fluidos corporales.

Vacunación y la Inmunización

¿Por qué se vacuna a los niños?

El objetivo de la vacunación es proporcionar inmunidad contra la adquisición de una enfermedad mediante la estimulación del sistema inmune para producir anticuerpos antes de la posible exposición posterior a la enfermedad, ante la que el cuerpo puede reaccionar más rápidamente luchando contra ella.

Los niños están en mayor riesgo de contraer una amplia gama de enfermedades, sobre todo cuando se empiezan a mezclar con los demás en la escuela. La vacunación les da la inmunidad que no podrían haber adquirido por cualquier otro medio a esta edad.

¿Cuál es la diferencia entre la vacunación y la inmunización?

Para el uso diario normal no hay absolutamente ninguna diferencia entre estos términos.

A un nivel académico siempre debemos usar la palabra inmunización para referirnos a la prestación de este tipo de protección contra la enfermedad, lo que significa proporcionar inmunidad.

En este estricto nivel, la vacunación se refiere específicamente a la protección contra la viruela por el uso de la vacuna basada en vaccinia (viruela de las vacas, el término proviene del latín para vaca que es "vacca").

El término usado no implica ningún método particular de administración sobre cualquier otro.

Dado que a los agentes protectores siempre se les conoce como "vacunas", se deduce que en el discurso general se tiende a utilizar el término "vacunación" en lugar de "inmunización". Incluso los profesionales médicos actuales no hacen la distinción.

Conozco a alguien que fue vacunado contra el sarampión, pero aún así lo adquirió ¿Cómo es eso?

Algunas personas tienen poca reacción a la vacunación y no producen suficientes anticuerpos para proporcionar una protección completa a futuro. Sin embargo, en la mayoría de los casos en que esto ocurre, la enfermedad es mucho más suave que la que habría sido si no hubiesen estado vacunadas.

Desafortunadamente, todavía no se ha desarrollado una vacuna que tenga más del 60% de efectividad en general. Sin embargo, aún así es mejor conseguir este nivel de protección que ninguno en absoluto.

¿Qué es la “inmunidad de grupo” y por qué es importante?

Como ya se ha mencionado, no todo el mundo obtendrá inmunidad completa después de haber sido vacunados. También hay algunas personas a las que no puede dársele la vacuna, ya sea debido a un sistema inmunitario debilitado (como ocurre con el SIDA, por ejemplo) o porque son alérgicas a un componente de la vacuna.

Si se vacuna a suficientes personas en la comunidad (el “grupo”), entonces la enfermedad no se transmitirá fácilmente por lo que los miembros no-vacunados tienen menos probabilidades de estar expuestos a la enfermedad.

Cuando los niveles de protección en la comunidad caen demasiado bajo, entonces una enfermedad puede afianzarse y propagarse con mayor rapidez a través de la comunidad.

¿Cuál es la diferencia entre la prueba DPP y la vacuna BCG (tuberculosis)?

DPP significa Derivado Proteínico Purificado, que es proteína pura derivada del virus de la tuberculosis (TB). No contiene componentes vivos y se usa para probar si el cuerpo reacciona a la proteína de la tuberculosis. Si uno tiene una reacción significativa a la prueba entonces o bien tiene TB o en algún momento ha estado expuesto a ella, o ha recibido previamente la vacuna BCG contra la tuberculosis. Para determinar si hay tuberculosis activa se usan otras pruebas, como radiografías de los pulmones.

Una prueba de DPP (por métodos conocidos como Mantoux o Heaf) se realiza normalmente antes de la administración de la vacuna BCG y también en cualquier momento que sea necesario determinar si el paciente tiene TB activa.

No tengo todos los registros de vacunación, ¿cómo puedo saber si me pusieron la vacuna BCG contra la tuberculosis?

En primer lugar, luego de haber sido vacunado con BCG lo normal es que obtenga un resultado positivo en cualquier prueba de DPP. Sin embargo si tiene o ha tenido la tuberculosis el resultado también sería positivo, por lo que tiene que ser confirmado, por ejemplo, mediante rayos X de los pulmones.

En segundo lugar, una vacuna BCG bien administrada que se ha hecho efectiva deja una pequeña cicatriz en el sitio de la inyección de la vacuna. En la piel caucásica ésta es de color blanco o ligeramente rojizo, y por lo general ligeramente elevada de la superficie de la piel. El sitio normal para dar la vacunación es la parte superior del brazo izquierdo (aunque en ocasiones se da en el brazo derecho o en el muslo).

He leído que la vacuna triple-viral causa autismo ¿Es verdad?

No, la vacunación no causa autismo. El único vínculo es que el autismo temprano puede ser diagnosticado aproximadamente en la misma etapa en que la vacuna triple-viral se da generalmente a un bebé. Esto es pura coincidencia, y no es "causa y efecto". No hay diferencia en la tasa de autismo entre los niños vacunados y no vacunados.

En 1998, el Dr. Andrew Wakefield publicó en una respetable revista médica del Reino Unido los resultados de su "investigación" que demostró que la triple-viral y el autismo estaban vinculados. Él no declaró que tenía múltiples conflictos de intereses. Se había presentado una solicitud de patente por una única vacuna contra el sarampión que sólo podría tener éxito en el mercado si la vacuna triple-viral fuera desacreditada. Por otra parte, había recibido £ 55.000 (aproximadamente USD 78.000) de los abogados que buscaban pruebas para usar contra los fabricantes de vacunas en una afirmación de que la triple-viral había causado el autismo.

El fraude fue descubierto por periodistas de investigación y otros investigadores médicos que no pudieron duplicar los resultados del Dr. Wakefield. En mayo de 2010, el Consejo Médico General del Reino Unido declaró a Wakefield culpable de cometer una falta profesional grave y fue eliminado del registro médico, lo que significó que no pudo practicar más como médico en el Reino Unido.

Por desgracia para la salud de miles de niños (especialmente en el Reino Unido, EE.UU. y el resto de Europa), esta mentira se ha mantenido viva por los teóricos de la conspiración y activistas contra la vacunación que utilizan Internet y las redes sociales. Como resultado, muchos padres han dejado de vacunar a sus hijos contra el sarampión, las paperas y la rubéola, dando lugar a un grave aumento de estas enfermedades y en muchos casos de muertes.

¿Qué vacunas me han suministrado siendo un niño?

Esto depende de la edad que usted tenga y en qué parte del mundo le tocó nacer y vivir como un niño; los calendarios de vacunación recomendados varían en el tiempo y según el país.

Si nació antes de 1960 puede haber sido vacunado contra la viruela, pero la enfermedad se declaró erradicada en todo el mundo a mediados de la década de 1960 y poco después la vacunación contra la viruela dejó de ser un procedimiento regular.

Algunas vacunas se han introducido sólo en años más recientes (por ejemplo, la poliomielitis y la BCG a finales de 1950, y el VPH sólo en la década de 1990). Su edad y ubicación determinarán si estaban disponibles durante su infancia, y por lo tanto si se las podrían haber suministrado.

Dejando de lado las vacunas administradas específicamente para los viajes, si usted es de los EE.UU. o de Europa y menor de 40 años de edad, entonces es probable que a usted le pueden haber suministrado algunas o todas de las siguientes siendo un bebé, niño o adolescente:

Vacuna	Para protegerse de
DTP o DTaP	Difteria, tétanos y tos ferina †
Triple-viral	Sarampión, paperas y rubéola (sarampión alemán) †
IPV u OPV	Polio
BCG	Tuberculosis (TB)
VPH	Virus del Papiloma Humano (que causa el cáncer de cuello uterino en las mujeres y las verrugas genitales en los hombres)
Hib	Influenza hemofílica tipo b
PCV	Enfermedad neumocócica (también conocida como la vacuna neumó)
Men B, Men C y/o Men ACWY	Meningitis
Varicela	Varicela
HEP A y/o HEP B	Hepatitis
RV	Rotavirus
Gripe / Influenza	Gripe Estacional
† También están disponibles las vacunas por separado contra cada una de estas enfermedades..	

¿Qué otras vacunas están disponibles, además de las habituales durante la infancia?

Algunas vacunas sólo son necesarias en ciertos casos, por ejemplo para un cierto viaje, si está expuesto a un mayor riesgo de la enfermedad por razones de edad, el país de nacimiento o de residencia, el tipo de trabajo (por ejemplo, el hospital, la atención domiciliaria o militar), o si es posible que ya ha sido expuesto a ciertos riesgos (por ejemplo, el tétano o la rabia).

No todas las siguientes vacunas adicionales están disponibles en todos los países, ni para todas las edades, y muchos pueden no estar cubiertos por ningún seguro de salud.

Ántrax	Rabia
Bronquitis	Culebrilla
Cólera	Viruela
Encefalitis japonesa	Tifoidea
Neumonía	Fiebre Amarilla

¿Mi pene está bien?

Las nuevas vacunas se están investigando todo el tiempo y puede que ahora existan adiciones a esta lista que eran desconocidas para los autores en el momento de su publicación.

Me perdí algunas vacunas siendo un bebé, ¿Debería ponerme esas vacunas ahora?

Es una buena idea tener sus vacunas al día, aunque algunas son más importantes para los niños que para los adolescentes y adultos. Su médico le aconsejará en cuanto a cuáles son las más relevantes para su edad.

¿Por qué las vacunas que dejan una cicatriz las suministran en el brazo donde se ven?

La parte superior del brazo es el lugar elegido para la mayoría de las vacunas, ya que no requiere sacarse las prendas inferiores con el fin de administrar la vacuna. Por otra parte, en el caso de las vacunas para la viruela y el BCG, para el personal médico es más fácil verificar la marca delatora en el futuro como prueba de una vacunación exitosa.

LGBT

¿Qué significa LGBT?

LGBT es la abreviación de Lesbianas, Gay, Bisexuales y Transgénero.

Una lesbiana es una mujer que se siente atraída sexualmente hacia otras mujeres y no hacia los hombres.

Gay es el término equivalente utilizado para los hombres que se sienten atraídos sexualmente hacia otros machos y no hacia las hembras.

Bisexual significa que se siente atraído sexualmente por hombres y mujeres. Tanto los hombres como las mujeres pueden ser bisexuales. Algunos son atraídos por igual hacia ambos sexos, mientras que para otros es una gran atracción en una dirección y una menor atracción en la otra.

Transgénero es una persona que se siente perteneciente al sexo opuesto a aquél al que nacieron, y por lo tanto se comporta como tal. El extremo de una persona transgénero es someterse a la cirugía de "cambio de sexo".

¿Cuál es la diferencia entre un travesti y una persona transgénero?

A un travesti simplemente le gusta (al menos de vez en cuando) llevar ropa que generalmente se considera más apropiada para el otro género, mientras que una persona transgénero se identifica plenamente a sí mismo con ser del sexo opuesto.

Dado que las mujeres han adoptado de manera abierta y común la vestimenta "masculina" (pantalones, camisas, corbatas, etc.) para el uso diario (en particular, en la escuela o el uniforme de trabajo), el término "travesti" se aplica casi exclusivamente a un hombre que usa vestidos, etc.

Muchos travestis lo hacen sólo como artistas, para ser “imitadores de mujeres”. Un ejemplo bien conocido en el Reino Unido es Barry Humphries, cuyo alter ego en el escenario es Dame Edna Everidge.

¿Me pueden convertir en gay?

No, su sexualidad es algo con que usted nace. Nada de lo que haga puede “hacer que usted se convierta en gay”, ni por supuesto a un individuo “gay” en un heterosexual.

La mayoría de los niños tienen una curiosidad natural acerca de cómo se comparan sus genitales con los de otros chicos. Esta curiosidad lleva naturalmente a que deseen ver a los otros niños de la misma edad para saber cómo se están desarrollando. Esto no es “ser gay”, sino una simple curiosidad que durará sólo hasta que la pubertad termine.

Tengo 16 años y me gustaría saber cómo es tener relaciones sexuales con otro niño. ¿Esto quiere decir que soy bisexual?

Probablemente no. No es raro que los adolescentes quieran aprender lo más posible sobre el sexo, incluida la comparación entre el sexo con el mismo género y las relaciones heterosexuales. Esta fase de investigación por lo general dura sólo por un corto tiempo, a menudo sólo durante un encuentro, y no significa que usted sea bisexual. Sin embargo, si desea continuar las relaciones sexuales con ambos sexos, y las tiene, entonces usted es bisexual.

¿Es gay masturbarse mientras mi hermano o un amigo de sexo masculino está compartiendo mi habitación?

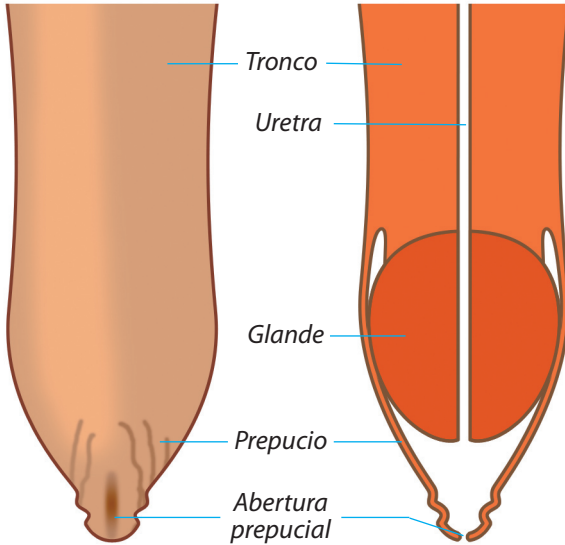
No, todos los adolescentes tienen un fuerte deseo de masturbarse regularmente ya que no tienen otra salida para aliviar sus tensiones sexuales. Es bastante normal que los hermanos o amigos cercanos que comparten habitación se masturben al mismo tiempo, o el uno al otro.

Sólo si se masturba activamente con otro puede que usted tenga una tendencia gay, aunque muchos lo hacen un par de veces, simplemente por curiosidad y luego se estabiliza con la masturbación en solitario solamente.

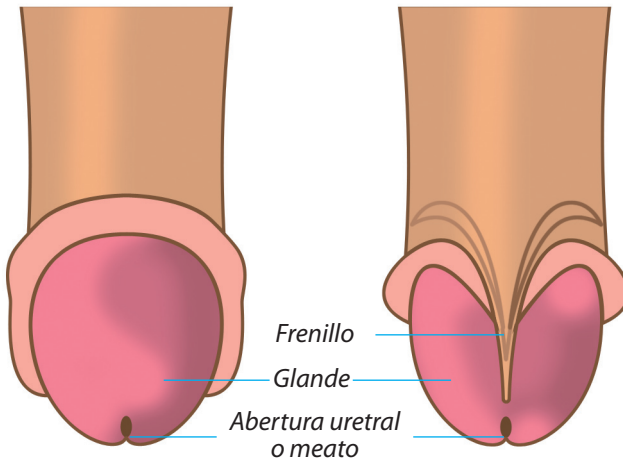
Penes circuncidados y no circuncidados

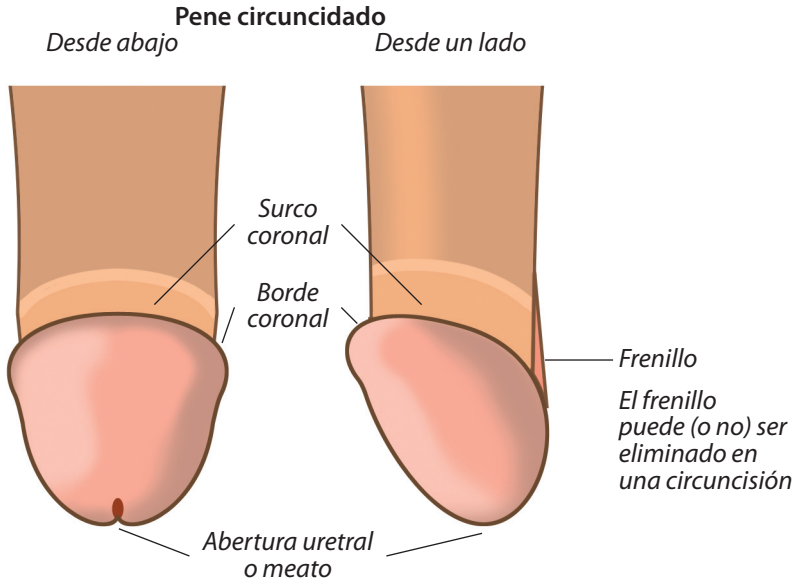
Pene no-circuncidado con prepucio intacto

Sección a través de un pene no-circuncidado

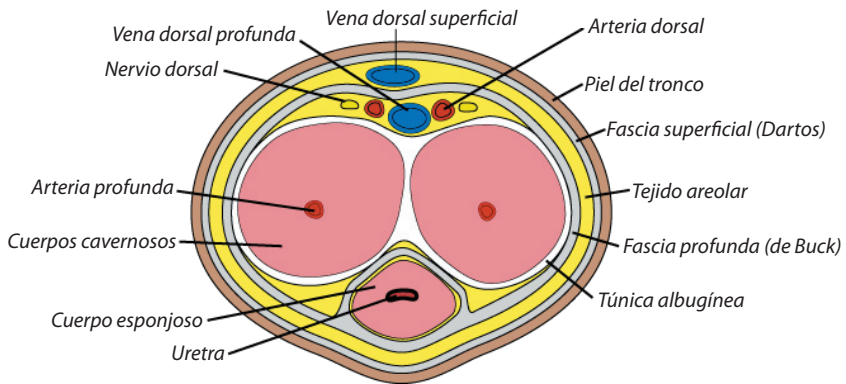


Pene no-circuncidado con prepucio retraído
Desde arriba *Desde abajo*



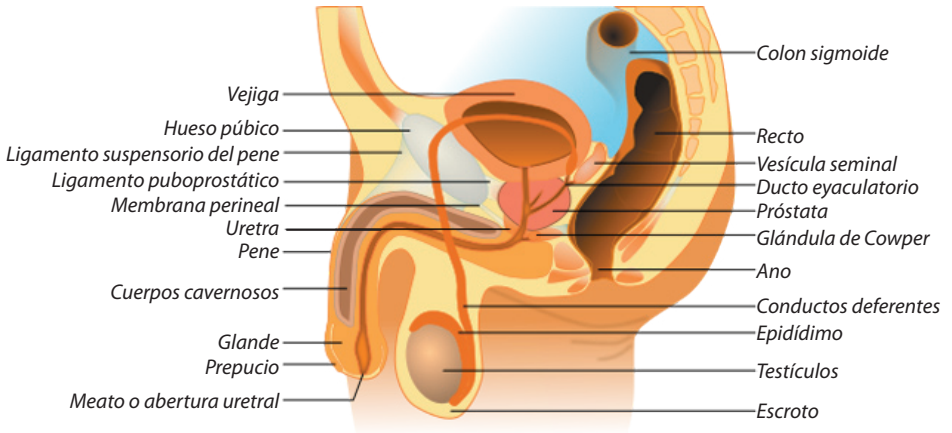


Sección transversal del tronco del pene

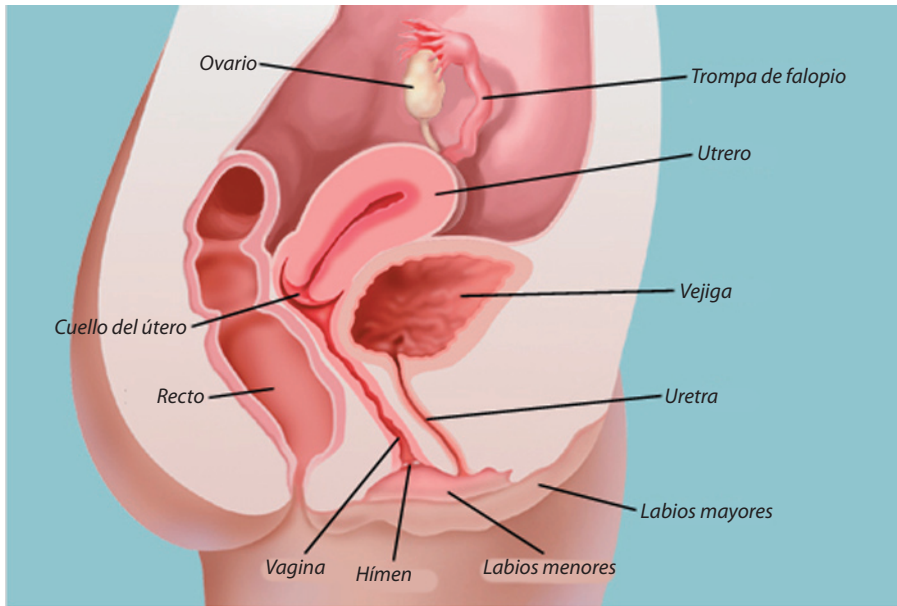


Este diagrama se reproduce de Wikipedia, con enmiendas menores, bajo la licencia Creative Commons.

Organos genitales masculinos



Organos genitales femeninos



Estos dos diagramas se reproducen de Wikipedia, con enmiendas menores, bajo la licencia Creative Commons.

Glosario

En este folleto se han utilizado los nombres apropiados de las partes del cuerpo y de la actividad sexual. Existen muchos nombres coloquiales por lo cual algunos de estos son conocidos en la jerga cotidiana. Este glosario entrega alguna de ellas.

Se encuentra disponible un folleto más completo "Glosario de Términos" que se puede descargar desde la sección de archivos del sitio web Inter-Circ y también desde el sitio Web de la Mesa de Ayuda.

Pene – rabo, nabo, picha, polla, pija, verga, pico, cola, porra, pito, mango, cipote, carajo.

Testículo/Testículos – bolas, cojones, huevos.

Masturbación – hacerse la paja, pajearse, chaqueta.

Micción – hacer pipí, mear, hacer chis.

Glande – cabeza.

Meato – chino tuerto.

Ano – culo.

Factores de conversión

Los siguientes son los factores de conversión utilizados normalmente para traducir mediciones imperiales a métricas o viceversa. En algunos casos se ha aproximado a 2 decimales.

1 pie = 12 pulgadas

1 pulgada = 2,54 centímetros (cm)

1 cm = 0,39 pulgadas

1 ml = 0,034 fl oz (onzas líquidas)

1 fl oz = 29,57 ml

Páginas Web útiles

El Foro Internacional de Circuncisión Inter-Circ
<https://groups.yahoo.com/neo/groups/inter-circ/info>

El Sitio Web de la Mesa de Ayuda de Circuncisión™
<http://www.circumcisionhelpdesk.org>
<http://www.circinfo.com>



Esta publicación es el derecho de autor conjunto de:
El Foro Internacional de Circuncisión © Inter-Circ 2016 y
la Mesa de Ayuda de Circuncisión™ © The Circumcision Helpdesk™ 2016
Todos los derechos reservados.