

# NotiSASH

Enero de 2009

Editora: Lic. Alicia Cortejarena

Para recibir este boletín semanal, envíe un mensaje a: [secretaria@sasharg.com.ar](mailto:secretaria@sasharg.com.ar)

## Contenido

- La receta de la felicidad
- Las promesas de pureza de los jóvenes no retrasan el inicio de las relaciones sexuales
- "La píldora anticonceptiva daña el ambiente y causa infertilidad masculina"
- Llamadas anónimas para hablar de sexo
- Máquinas sexuales
- Ruleta rusa de sexo y sida
- Tortura sexual contra mujeres, estragos permanentes
- El sexo de los hijos parece depender de los genes masculinos
- El 'síndrome de infertilidad' acaba en el diván
- Personas con carga viral indetectable de VIH-SIDA en sangre pueden seguir infectando vía semen
- Fin del 'idilio' EE UU - Vaticano
- ¿El Viagra, la nueva droga de los deportistas de elite?
- La primera vez
- La industria del porno también se considera en crisis y pide ayuda al estado
- Después de las navidades... resaca sexual
- Podrían crear una píldora para el amor
- Una receta para ser feliz: estar casado, tener 60 años y estudios
- El amor... ¿tan sólo una droga?
- ¿Pastilla del sexo seguro?
- Condenada una aseguradora suiza por no costear una operación de cambio de sexo
- Estados Unidos pregunta por el VIH a los pasajeros que quieren viajar al país
- Corre que te corre
- "Hay un silenciamiento sobre el tema aborto"
- La medicación es útil en seis intervenciones gineco-obstétricas, además del aborto temprano
- El riesgo de morir por el embarazo es 300 veces mayor en los países pobres que en los ricos
- Cada día mueren 1.500 mujeres por problemas del embarazo y del parto
- Vacaciones adolescentes y sexo: cómo aconsejarlos
- La importancia del papanicolau para prevenir y detectar cáncer de cuello uterino
- Los jóvenes usan preservativo menos de lo que dicen
- Los homosexuales franceses seguirán sin poder donar sangre
- El paraíso del intercambio de parejas
- La enfermedad del beso ataca a los adolescentes y adultos jóvenes
- Mujeres infieles: una hormona sería la causa y ya hay polémica
- Investigadores españoles descubren un mecanismo por el que el VIH permanece latente
- "No" al amor apasionado en las calles de México
- Los espermatozoides evolucionan y se vuelven más competitivos con la promiscuidad
- Nace un nuevo sexo... el cibersexo virtual
- Más allá de la Ley Mordaza Global
- Obama reafirmó su posición a favor del aborto
- Las infecciones de transmisión sexual agrandan el hueco por el que entra el VIH
- Menos vacunación contra el VPH por miedo a la promiscuidad
- El cuenta-penetraciones

- A la hora de la iniciación, pesa más el alcohol que las vacaciones
- A algunos, el sexo les causa depresión
- La mirada del nuevo presidente
- Sexo en la playa: hay quejas y polémica en Gesell y Pinamar
- Dependencia emocional
- Tras los tickets restaurante, llegan los vales para el psicólogo
- ¿Por qué nos sonrojamos?
- Nido vacío, un síndrome malinterpretado
- V Curso de Formación en Sexología Clínica

---

## La receta de la felicidad

2.1.09 - El Mundo – España

Los "años dorados" para ser feliz se sitúan entre los 60 y los 70 años. Ser mujer y estar casado son dos factores que elevan el nivel de satisfacción

María Valerio

Ser mujer, estar casado, tener entre 60 y 70 años, con una genética favorable, buen estado de salud y estudios superiores. Ésas parecen ser las claves para ser feliz, según los trabajos científicos que cada vez más estudian este sentimiento desde el punto de vista sociológico, biológico y psicosocial.

El último número de la revista que edita la Clínica Mayo de EEUU (Mayo Clinic Women's Source Healthsource) repasa algunos de los últimos datos que se han publicado sobre los factores que contribuyen a la felicidad.

Entre otras cosas, el artículo reconoce que la edad sí importa. "Desde Albania a Zimbabue, la crisis de la mediana edad es una realidad", advierten. Según algunas investigaciones realizadas por un grupo de economistas en EEUU y Reino Unido, con más de dos millones de personas procedentes de 80 países, los "cuarentones" sufren una especie de angustia mental que reduce al máximo sus niveles de felicidad en esa época de la vida. Concretamente, la crisis de la madurez parece llegar hacia los 40 años para los varones y a los 50 para las mujeres.

Como si la felicidad se pudiese dibujar con forma de U, los mismos investigadores explican que después de este "bajón" se aprecia un ascenso progresivo que sitúa a las personas de 60-70 años en la edad de oro de la felicidad. Aunque no están muy claras las causas, los expertos apuntan a que llegado ese momento de la vida se acepta con más realismo la vida, se reconocen las debilidades, se alcanza mayor madurez e, incluso, a medida que se va perdiendo a los seres queridos se aprende a valorar mejor ciertas cosas.

### Dinero, matrimonio, educación...

Tampoco es descartable, añaden, que las personas felices tiendan a vivir más años. Otra cosa que apunta la ciencia es que, como ya dice el refrán, el dinero no da la felicidad. Aunque eso no significa que la pobreza conduzca necesariamente a ser más feliz; pero sí parece que una vez atendidas las necesidades básicas, los ingresos económicos no alteran demasiado las satisfacciones vitales.

Mucho más que el dinero influye la salud. De hecho, según recientes investigaciones, las personas sin ninguna enfermedad de importancia son hasta un 70% más felices; a lo que habría que sumar el peso de nuestros genes. "Numerosas investigaciones han demostrado que la genética explicaría hasta el 50% de nuestras diferencias en el estado de bienestar y los rasgos positivos de personalidad", dice el boletín de la Clínica Mayo.

Eso no significa que el nivel de felicidad se mantenga estable a lo largo de toda la vida; aunque esta base sí puede influir en la reacción que cada persona muestra ante los acontecimientos y cambios que se vayan sucediendo en su vida. El matrimonio, por ejemplo, parece ser un promotor de bienestar (frente a los solteros, viudos o divorciados); igual que lo es el nivel de educación. La conectividad social también influye, algo que podría explicar según el artículo porqué las mujeres son más felices que los hombres (y tienen menor tasa de suicidios).

Por si ser feliz no fuese suficiente incentivo por sí sólo, numerosas investigaciones están demostrando además que las personas más satisfechas con su vida puntúan mejor en una serie de indicadores de salud. La felicidad, por ejemplo, reduce los niveles de la hormona del estrés (el cortisol), de marcadores inflamatorios como la proteína C reactiva y la interleuquina 6 que aumentan el cansancio físico y mental y también reduce la tensión arterial, un precursor de la enfermedad cardiovascular.

En definitiva, como el buen vino, la felicidad parece mejorar con el tiempo.

---

## SEGÚN UN ESTUDIO EN LA REVISTA PEDIATRICS

### Las promesas de pureza de los jóvenes no retrasan el inicio de las relaciones sexuales

3.1.09 - La Nación

En Estados Unidos se han convertido en una celebración más: al llegar a la adolescencia, miles de jóvenes participan en una ceremonia en la que --anillo incluido-- se comprometen a mantenerse vírgenes hasta el matrimonio. Pero el resultado no es el esperado. Un estudio que aparece en el último número de la revista Pediatrics, financiado con dinero público, muestra que la tasa de embarazos no deseados y de relaciones prematrimoniales es igual entre quienes hacen la promesa que entre los demás jóvenes.

El trabajo pretendía discernir si tenía sentido fomentando las campañas de promoción de la virginidad entre los adolescentes estadounidenses. En el último ejercicio, estas iniciativas recibieron 176 millones de dólares (126 millones de euros). Pero, al igual que en otras propuestas similares, como las que condicionaban la ayuda exterior para evitar el VIH a fomentar la castidad, se ha visto que no funcionan.

---

## PARA LOS MÉDICOS EL ANTICONCEPTIVO ES EL MÉTODO MÁS EFECTIVO

### "La píldora anticonceptiva daña el ambiente y causa infertilidad masculina"

5.1.09 - Ámbito Financiero

Lo afirmó el periódico del Vaticano, "L'Osservatore Romano". El uso de anticonceptivos "provoca la liberación de hormonas a través de la orina de las mujeres y ese es uno de los motivos por los que el hombre produce menos espermatozoides", agrega el artículo.

El periódico del Vaticano, "L'Osservatore Romano", afirmó en un artículo que la píldora anticonceptiva femenina "tiene consecuencias devastadoras para el medioambiente" y es una de las causas de la infertilidad masculina.

En el artículo del vespertino, el español José María Simón Castellví, presidente de la Federación Internacional de Asociaciones Médicas Católicas (FIAMC), asegura que los anticonceptivos orales, que comúnmente se conocen como "la píldora", pueden tener efectos abortivos y son devastadores para el medioambiente, ya que a través de la orina se liberan toneladas de hormonas.

Además, la liberación de estas hormonas es, según Castellví, "una de las principales causas de la infertilidad masculina en Occidente".

El artículo se titula "Humanae vitae, una profecía científica", en relación al nombre de la encíclica (1968) de Pablo VI en la que se calificaba de "inmoral" el uso de todos los anticonceptivos, incluidos los orales, para evitar tener hijos.

"La píldora anticonceptiva, la más usada en el mundo industrializado, aquella con una baja dosis de estrógenos y progestínicos, funciona en muchos casos con un efecto abortivo, ya que puede ayudar a expulsar un pequeño embrión humano", indicó el médico.

Por otra parte, Castellvi agregó que tiene "datos suficientes" para afirmar que la "contaminación ambiental", que provoca la liberación de hormonas a través de la orina de las mujeres que usan la píldora, "es uno de los motivos por los que el hombre en Occidente produce cada vez menos espermatozoides".

Para el médico, el uso de la píldora, considerado el método anticonceptivo más eficaz para evitar embarazos no deseados, y calificado por millones de mujeres como una de las grandes revoluciones femeninas, viola además "al menos cinco importantes derechos humanos".

Los métodos anticonceptivos como la píldora "violan" el derecho a la vida, a la salud, a la educación, a la información, y a la paridad de sexo, añade el artículo.

---

## PRIMER CENTRO DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR TELEFÓNICO EN LA INDIA

### Llamadas anónimas para hablar de sexo

5.1.09 - El Mundo – España

La meta del Gobierno indio es alcanzar para 2010 una media de dos bebés por mujer



Conversaciones normales y sin tapujos sobre sexo, embarazos, abortos y métodos anticonceptivos. Son las que se escuchan cada día en el primer centro de planificación familiar telefónico de la India y que, en sólo cinco meses, ha recibido más de 25.000 llamadas. En un país donde estos temas siguen siendo tabú, el anonimato que proporciona el hilo telefónico permite a los ciudadanos resolver todas sus dudas sobre reproducción sexual.

"Este servicio podría ayudar a controlar el crecimiento demográfico del país", explica al periódico "The Washington Post" uno de los 17 agentes que atienden las llamadas en este centro, subvencionado por el gobierno indio. Aunque en el país existen centros de planificación familiar desde 1952, ninguno hasta ahora ofrecía la ventaja del anonimato.

Casi la mitad de las mujeres indias se casan a los 18 años y se convierten en madres poco tiempo después. Una de las llamadas, por ejemplo, era de una mujer recién casada que no se sentía preparada ante la insistencia de su suegra de tener hijos pronto. "Quería saber si existía algún método anticonceptivo que pudiera usar sin que nadie más lo supiera", preguntó directa a quien le contestó el teléfono.

Muchas de las llamadas proceden de las zonas rurales. Los individuos que contactan con este servicio, a menudo, se muestran tímidos antes de preguntar, pero "los agentes que las atienden están preparados para calmar sus nervios, hablándoles en sus dialectos o tratándoles como si fueran un hermano o una hermana", detalla al diario estadounidense uno de los miembros del Fondo Nacional de Estabilización Demográfica.

El personal de este centro tiene estudios relacionados con esta temática y ha asistido a la facultad de medicina para recibir la formación pertinente.

Sin embargo, a esta buena idea le falta algo para ser perfecta. Cuenta con un inconveniente y es que no se trata de una llamada gratuita. Al principio se recibían casi 800 consultas por día, que después se han reducido a unas 250. "Si fuera gratis, podrían recibirse hasta 1.000 llamadas", afirma uno de los miembros de la organización, que está trabajando, no sólo para que no tenga coste, sino para obtener una nueva subvención con la que poder anunciar este servicio en las estaciones de tren, los cines, la radio...

### La India, el segundo país más poblado del mundo

Desde hace mucho tiempo, el crecimiento demográfico constituye una de las principales preocupaciones del gobierno indio. A pesar de tratarse del primer país que aplica un programa de planificación familiar, los resultados no han dado sus frutos.

Según una revisión sobre el control demográfico en la India, publicada en el año 2000 en la revista "Studies in Family Planning", no es suficiente la frecuencia con la que se realizan las visitas de planificación familiar por las zonas rurales, muchas mujeres no están correctamente informadas sobre el funcionamiento del método y la estructura de los hospitales no se corresponde con las necesidades reales. Cada año nacen en la India 24 millones de bebés y se prevé que supere a la población China en el año 2030. Actualmente, representa el 17% de la población mundial.

El reto del gobierno indio es alcanzar una media de dos bebés por mujer, para lo que algunos estados del país necesitarían entre 18 y 45 años, aunque, en un principio, el gobierno ha fijado dicho objetivo para 2010.

Para ello, potenciar las medidas de planificación familiar e involucrar a los hombres es uno de los elementos clave, ya que la preferencia por tener hijos varones está muy arraigada. De hecho, según algunos estudios, el 68% de las parejas que viven fuera de la ciudad tienen bebés hasta que nacen dos varones.

---

## Máquinas sexuales

5.1.09 – El Mundo – España

Josep-Tomás Torres



Máquina del amor.

La noche de Reyes. ¡Qué recuerdos! Con qué ilusión vivíamos estas horas previas a la llegada de los Magos de Oriente, ¿verdad? Bueno, en mi caso sería más correcto hablar de histeria, no en vano mi madre tenía que atiborrarme a tilas para conseguir que mi ritmo cardíaco se normalizara.

Sí, mis padres sabían cómo crear una atmósfera adecuada, y no lo que hace Amenábar. Tal era su empeño y maestría en las artes del engaño y la manipulación que uno, a las pocas horas de iniciada la campaña navideña y las "hostilidades", no tardaba en sentir la presencia vigilante y atemorizadora de espías y pajes reales, camellos y sus pezuñas y estrellas en el cielo.

Vamos, que en estas fechas vivía acongojado como un campesino en la Baja Edad Media. Por suerte, la recompensa de los regalos permitía que te olvidaras de todo. Bueno, no siempre.

Un año decidieron gastarme una broma y, en el lugar tradicional en que sus majestades dejaban el lbertren o el Cine Exin, colocaron una deposición humana. De chocolate, sí, pero al fin y al cabo un rotundo y explícito zurullo.

De sobras es conocida la afición escatológica del pueblo catalán. Ignoro si en otras zonas peninsulares se estilaba esta sibilina forma de castigar a los niños malos, pero tras una rápida consulta a mi entorno social (bastante representativo de la España plural) sólo he obtenido miradas de "están locos estos polaco" y sentidas odas al carbón.

En cualquier caso, supongo que mis progenitores, más que provocarme un ataque de nervios como a Antígona (una pena que entonces no hubiera cámaras de vídeo para inmortalizar el momentazo), sólo pretendían ponerme sobre aviso de las mierdas que me iba a encontrar a lo largo de la vida. Que han sido unas cuantas. Como le sucede a todo hijo de vecino.

En fin, puestos a recordar la noche de Reyes también podría haber rememorado mi pérdida de la virginidad (tal día como hoy, de hace..., bastantes años), pero eso lo dejaremos para el próximo post, que con tanto episodio autobiográfico esto se me va de madre.

Lo que verdaderamente se está yendo de madre, valga la redundancia, es la capacidad de inventiva de algunas personas. Si la industria juguetera infantil cada vez ofrece productos más sofisticados y propios de la ciencia ficción, qué decir de la que se dedica al entretenimiento y satisfacción para adultos.



#### Una compradora satisfecha

Como si de un sueño húmedo o una pesadilla de Sarah Connor se tratase (la protagonista de 'Terminator'), ya es posible adquirir [\[www.fuckingmachines.com/site/fm/machines/?c=1\]](http://www.fuckingmachines.com/site/fm/machines/?c=1) una máquina sexual. Y no es un eufemismo para referirse a un potranco de sexualidad exacerbada, sino a un montón de hierros, pistones, émbolos y demás maquinaria que gracias a sus exageradas revoluciones por minuto consiguen llevar al paroxismo climático a quien se atreve a ponerse a tiro.

Los norteamericanos las denominan de una manera muy expresiva 'fucking machines' y, en cuatro días, se han convertido en las protagonistas de un subgénero del cine X y de programas televisivos de entretenimiento erótico. Hay engendros mecánicos de todos los tamaños y prestaciones [\[www.extremerestraints.com/pogo-stick-fucking-machine\\_1690.html\]](http://www.extremerestraints.com/pogo-stick-fucking-machine_1690.html) pero hay que reconocer que algunos parecen sacados de una película de terror.

No sé, pensar que todo eso va conectado a la red eléctrica da un poco de miedo, la verdad. Con la de accidentes domésticos que provoca la electricidad... Por otro lado, no hay que desdeñar la aparatosidad de estas máquinas. Es imposible esconderlas debajo de la cama y, a no ser que se disponga de un garaje o un sótano (lugar preferido de los norteamericanos para desarrollar sus hobbies) veo muy complicado explicarles a las visitas la utilidad del mamotreto metálico que hemos colocado en el cuarto de la plancha. Por ejemplo.

De todas maneras, dejando de lado exageraciones tecnológicas, también es posible encontrar en el mercado otras máquinas de dimensiones más modestas. Es el caso de la 'máquina del amor' [\[http://www.amantis.net/tienda/product\\_info.php?products\\_id=419\]](http://www.amantis.net/tienda/product_info.php?products_id=419) que, gracias a unos accesorios intercambiables, puede ser utilizada por los dos miembros de una pareja heterosexual. Como los Juegos Reunidos. La tracción mecánica es lo que tiene. Donde no llega la mano del hombre, ahí está la máquina.

---

## PARAFILIAS

### Ruleta rusa de sexo y sida

6.1.09 - El mercantil valenciano – España

Hombres y mujeres bisexuales y heterosexuales contactan en internet para reunirse en pisos de Valencia y vivir la experiencia de sexo no seguro con un portador de anticuerpos del sida

Pilar G. del Burgo, Valencia

Son muchos los que han oído hablar de que en Valencia, igual que en Madrid y Barcelona, se practica la ruleta rusa del sexo en fiestas y encuentros sexuales que se convocan a través de internet y cuya atracción consiste en invitar a uno o varios seropositivos, sin que los demás asistentes que están sanos sepan de quién se trata. La condición sine qua non es practicar el barebacking, o lo que es lo mismo, tener sexo a pelo y sin protección y arriesgarse a infectarse con el virus del sida (VIH). Una temeridad que para algunos es garantía de llegar a la cúspide del clímax de la excitación en un ambiente sexual de todos con todos.

El testimonio lo aporta un ciudadano que el día después de la orgía, lunes, acudió a un hospital de la ciudad de Valencia para solicitar un análisis para saber si había entrado en contacto con el virus del sida. El paciente relató que los contactos para asistir a este tipo de fiestas se efectúan a través de chats en los que se difunde la práctica del sexo no seguro y desde donde se organizan las citas para los encuentros, a los que se invita a una o varias persona con anticuerpos del sida.

"Se reúnen en pisos mujeres y hombres bisexuales y heteros un viernes o un sábado por la noche que se esconden bajo seudónimos, para practicar sexo libre entre todos ellos con el morbo de que alguien esté infectado con el virus del sida y tener así nuevas experiencias", expresó a Levante-EMV un especialista de un hospital de la ciudad de Valencia que en los últimos meses ha atendido a pacientes que reconocían haber tenido este tipo de prácticas. El facultativo agregó que estos encuentros se dan también entre homosexuales, donde ha comenzado a aumentar la infección por VIH.

### Deslices del fin de semana

El sexo a pelo es una actividad cada vez más frecuente, según ha constatado el médico, que indica que hay otros grupos de la población que también juegan a la ruleta rusa del sexo sin el morbo añadido y plenamente saboreado de los que lo hacen plenamente conscientes.

Son los que acuden "a pegar el polvo extramarital el fin de semana, en cualquier cuneta o bar de carretera con cualquier chica y sin condón, sin querer darse cuenta de que no todo el mundo que está infectado sabe que lo está y que finalmente se convierten en difusores de la enfermedad, porque, de hecho, la transmisión del VIH por la vía sexual ha aumentado un 40% en el colectivo heterosexual".

"Si los fines de semana se hiciera un encuesta de la cantidad de personas que practican un sexo de pago sin protección nos llevaríamos una sorpresa", agrega el médico, que destaca que todos los lunes sólo a su centro llegan entre 7 y 8 personas pidiendo un análisis del sida porque habían tenido un desliz y estaban preocupados.

Por otra parte, el consumo de cocaína y de drogas de síntesis como el popper, que desinhibe y que descontrola el comportamiento, está propiciando el aumento de las relaciones sexuales de riesgo entre los jóvenes.

"Ahora, el preservativo se utiliza muy poco, sobre todo en el colectivo gay, porque no se percibe el riesgo", declaró otro especialista médico que destacó que el hecho de que el sida se haya convertido hoy día en una enfermedad crónica, como el cáncer, que ya no es mortal y que se puede controlar con medicamentos ha hecho que se baje la guardia ante la infección, lo que dispara el riesgo social.

Fuente: Recortes de Prensa

---

## Tortura sexual contra mujeres, estragos permanentes

6.1.09 - CIMAC semanal

Guadalupe Cruz Jaimes

La tortura es cualquier acto por el que se inflija de manera intencional dolores o sufrimientos severos, físicos o mentales, con la finalidad de obtener de ella o de una tercera información o confesiones, de castigarla por un acto que haya cometido o se sospeche que ha cometido, de acuerdo con la Convención contra la Tortura y Otros Tratos o Penas crueles, Inhumanos o Degradantes, de Naciones Unidas.

Una de sus expresiones que afecta principalmente a las mujeres es la tortura sexual, que puede incluir penetración vaginal o anal por parte de un hombre, con objetos, forzar a animales a violar a una persona u obligar a un familiar a violar a otro. También contempla el manoseo sexual de una mujer a un hombre de religión islámica, indica el texto Atención integral a víctimas de tortura en procesos de litigio.

Este tipo de tortura afecta principalmente a las mujeres y es empleada también como estrategia de guerra por los actores de conflictos armados, quienes en su lucha por tomar el control de territorios y comunidades, acuden a diversas formas de violencia física, psicológica y sexual, señala el manuscrito, editado por el Instituto Interamericano de Derechos Humanos (IIDH), en 2007.

De igual modo, la Convención contra la Tortura y Otros Tratos o Penas crueles, Inhumanos o Degradantes menciona que la tortura tiene como objetivo intimidar o coaccionar a una o varias personas por cualquier razón basada en cualquier tipo de discriminación, cuando el sufrimiento es inflingido por funcionarios públicos o personal de este sector.

De acuerdo con Laura Martínez, directora de la Asociación para el Desarrollo Integral de Personas Violadas (Adivac) los estragos de este tipo de violencia son diferentes en cada víctima: "hay quienes entran en crisis muy fuertes, otras lo niegan, lo racionalizan como mecanismos de defensa para reducir angustia".

En entrevista, explicó que "hay muchas que se van a la emoción y otras a la razón, se explican lo que pasó y lo externalizan con todo lo que pasaron. Otras entran en shock, se pueden quedar calladas. Y también pueden entrar en una depresión muy fuerte, en llanto, melancolía".

"Otras se retraen, no hablan, están como idas, todo el tiempo pensando en lo que vivieron, otras no pueden dormir, están en vigilia todo el tiempo, están dormitando, se mueven como zombis, comen porque tienen que comer, tienen una pérdida de su espacio de todo lo que las rodea", concluyó la directora de Adivac.

### **Tortura e historia**

Históricamente, la tortura ha sido asociada al ámbito jurídico, ya que en la Antigüedad, la Edad Media y hasta finales del Siglo XVIII la tortura judicial fue parte de los procedimientos regulares de la investigación criminal. Llegó a ser un espectáculo público, utilizado para disuadir de cometer crímenes y para afirmar el poder absoluto del gobernante, relata el texto del IIDH.

En Grecia y el Imperio Romano, por ejemplo, el testimonio de un esclavo era admisible sólo si se obtenía bajo tortura, asumiendo que jamás revelaría la verdad voluntariamente, refiere.

Entonces, como en la actualidad, el empleo de la tortura ha estado ligado de alguna manera a la necesidad de obtener "la verdad", según la interpretación que de ella tenga el torturador, explica el manuscrito.

Existía entonces un claro vínculo entre su aplicación y los delitos en contra del soberano o del Estado, que aún se percibe en nuestros tiempos, asevera el texto.

La historia demuestra que todas las naciones han acudido a la tortura en algún momento. Y una vez que se acepta su uso, se construye un sistema lógico de argumentos para justificarla.

En Latinoamérica las dictaduras de la segunda mitad del siglo XX justificaban la tortura como instrumento para dismantelar organizaciones que amenazaban sus regímenes. Creaban una guerra interna, una "guerra sucia", que presentaban como acciones contra la subversión, indica.

Así los Estados mismos se convirtieron en terroristas que llevaron al sacrificio de la población hasta que las dictaduras fueron obligadas a dejar el poder. El terror creado por ellas y la permanencia de aparatos, organismos y funcionarios allegados, aún después de dismanteladas, contribuyeron a la impunidad, sostiene el documento de la IIDH.

Fuente: RIMA - Red Informativa de Mujeres de Argentina

---

### **El sexo de los hijos parece depender de los genes masculinos**

7.1.09 – Jano – España

Un científico británico ofrece una nueva hipótesis para explicar cómo una población mantiene el equilibrio cuantitativo de hombres y mujeres

Un investigador de la Universidad de Newcastle (Reino Unido) ofrece una nueva explicación sobre cómo los seres humanos podemos mantener un equilibrio entre hombres y mujeres en la población, pese a la gran cantidad de varones jóvenes que mueren en guerras y al aborto selectivo de fetos femeninos en ciertas partes del mundo.

El Dr. Corry Gellatly propone que existe un gen que determina si un hombre tendrá más hijos varones, mujeres o igual cantidad de unos y otras.

Cuando faltan mujeres en una población, ellas tienen mayor probabilidad de encontrar una pareja y, por lo tanto, tienen más probabilidades de pasar a sus hijos el gen que aumenta la probabilidad de tener niñas. Y cuando escasean los hombres, ese fenómeno reproductivo se invierte.

"Es un mecanismo de contrapeso. No se puede tener una población que tienda a estar integrada solamente por mujeres o por hombres", explicó el Dr. Gellatly.

La relación de nacimientos de varones con respecto a los de mujeres creció significativamente al finales de cada guerra mundial en los países involucrados. Varias hipótesis trataron de explicar ese fenómeno.

Una idea es que, al regresar, los soldados tenían relaciones sexuales muy frecuentes con sus parejas, lo que adelantaría la fertilización en el ciclo menstrual e incrementaría la probabilidad de tener hijos varones. Otra hipótesis sostiene que los hombres más corpulentos son más propensos a sobrevivir a las guerras y a tener hijos varones.

Tras analizar 927 árboles genealógicos de Norteamérica y Europa que incluyeron a 556.387 personas en total, Gellatly propone su nueva explicación. En su artículo, publicado en la edición en internet de "Evolutionary Biology", el investigador sugirió que los hombres serían portadores de un gen que controla la relación de espermatozoides que contienen cromosomas X e Y, y así la probabilidad de ser padre de varones y mujeres. Las mujeres también son portadoras de ese gen y lo pasan a sus hijos, pero no lo expresan.

Gellatly diseñó un modelo informatizado para simular cómo actuaría el gen en 500 generaciones, además de examinar si la relación de sexos de los hijos en árboles genealógicos reales respaldaba su hipótesis. Ambos experimentos incluían su idea de la existencia del gen del género.

El gen del género sería muy antiguo, dijo el autor, y estaría presente quizás en muchas especies (plantas o animales) que se reproducen sexualmente.

Casi todos nuestros genes están agrupados en pares, cada uno heredado del padre y la madre. Gellatly propone que el gen que controla el género de los hijos viene en versión "masculina" y "femenina" con tres combinaciones posibles de los dos.

Así, un hombre puede tener un gen "varón-varón", que promovería la formación de espermatozoides con cromosoma Y; un gen "varón-mujer", que lo haría producir casi la misma cantidad de espermatozoides con cromosoma X e Y; y un gen "mujer-mujer", que lo haría producir más espermatozoides con cromosoma X.

"La estructura del gen propuesto es muy básica y su función se limita a decir solamente produce más varones o produce más mujeres", explicó Gellatly.

El gen, añadió el autor, aumenta la probabilidad de que un hombre tenga hijos de un determinado género, pero no da certezas, y la herencia de padre a hijo disminuye por influencia del gen que aporta la madre. "Es un efecto bastante reducido. Si fuera mayor, no habría pasado desapercibido antes", añadió.

La teoría de Gellatly explicaría también por qué aumentarían los nacimientos de varones después de una guerra. Las familias con más hijos varones tenderían a tener hijos supervivientes, que pueden transmitir sus genes, mientras que las familias con menos hijos varones tienen menos probabilidades de tener hijos supervivientes.

Evolutionary Biology 2008;doi:10.1007/s11692-008-9046-3

---

## El 'síndrome de infertilidad' acaba en el diván

7.1.09 – El Mundo - España

El 65% de las parejas que abandonan un tratamiento de reproducción asistida antes de lograr el embarazo lo dejan por cansancio psicológico.

Joan Carles Ambrojo

Entre un 15% y un 18% de las parejas españolas tienen problemas de infertilidad. En buena parte, debido al retraso de la maternidad hasta edades con baja capacidad de concebir y a la disminución de la calidad del semen. Muchos acuden a las técnicas de reproducción asistida, pero el 65% de los que abandonan antes de lograr el embarazo lo hace por cansancio psicológico, antes que por razones médicas o económicas, según un estudio de investigadores suecos publicado por Human Reproduction.

Cada año se efectúan en España unos 60.000 ciclos de reproducción asistida. Según el registro de la Sociedad Española de Fertilidad (SEF), las mujeres menores de 30 años tienen un 35,3% de probabilidades de embarazo por ciclo, posibilidad que se reduce al 26,3% entre los 35 y 40 años. La mitad de las mujeres que solicitan tratamiento de fertilidad son mayores de 35 años, edad en la que se inicia el descenso de la reserva ovárica y de la calidad de los óvulos.

¿Qué sucede cuando el embarazo no llega? "Muchos no pueden más, se encuentran desbordados", dice Diana Guerra, psicóloga del centro IVI Barcelona y presidenta de Genera, asociación de ayuda a la fertilidad. Se produce una crisis emocional y el proyecto de vida se puede ver truncado. "La pareja siente que ha perdido el control sobre su propia vida, que ahora controlan otros, como los médicos", dice Vicenta Giménez, coordinadora del Grupo de Interés de Psicología de la SEF.

"Entre el 25% y el 65% de los pacientes sometidos a tratamientos de fertilidad presentan en algún momento síntomas clínicos de cierta significación, con predominio de la ansiedad, pero también depresión, desesperanza, culpabilidad o baja autoestima e incluso fobia a todo lo relacionado con los bebés", dice Diana Guerra. Si se tiene en cuenta que entre el 3% y el 5% de la población presenta dificultades psicopatológicas actuales o pasadas, el riesgo de que aparezcan problemas en los procesos de reproducción asistida es alto. "Será necesaria la tención psicológica", añade Guerra.

Los foros especializados en Internet bullen. En uno de ellos, Carmen, nombre ficticio de una mujer de 41 años y con dos hijos de una primera relación, expone su frustración. Lleva con su actual marido tres años buscando un embarazo. Tras varios abortos espontáneos, le dieron como única solución la donación de

óvulos. No les gusta la idea: "Me hace sentirme mal, es como si ya no sirviera para nada, y mi marido tampoco quiere intentarlo artificialmente porque está desilusionado". Cuando es necesario recurrir a la donación de óvulos o espermatozoides, o incluso a la adopción, la pareja debe hacer un duelo, dice Guerra. "Hay que abandonar el deseo de tener un hijo 100% biológico".

Cuando una pareja acude a una unidad de reproducción, suele llevar ya un largo camino recorrido de ilusiones y fracasos repetidos, cada mes. "Cuando abandonan el proceso sin ellos querer, sino por consejo, tienen peor calidad de vida y emocional", dice Guerra. Hay que saber hasta dónde llegar. Algunas parejas inician una larga peregrinación por diversos centros de reproducción, esperando que se produzca un milagro, añade.

Muchas pasan por diferentes estadios psicológicos. En primer lugar, de sorpresa, no esperaban que les sucediera a ellos; otra emoción frecuente es la negación de la realidad, sentimiento que normalmente debe desaparecer al cabo de poco tiempo.

"Las mujeres que consultan a los psicólogos viven la infertilidad con mucho dolor y desánimo, creyendo que no podrán nunca embarazarse", dice la psicóloga Regina Bayo-Borràs. ¿Y los hombres, consultan por este tema? "Si lo hacen", continúa, "es acompañados de sus parejas. A veces se sienten culpables de la situación aunque la infertilidad no tenga una causa específica. Para ellos también es muy doloroso pues quieren comprometerse en una parentalidad compartida y la propia descendencia tienen un alto valor de satisfacción narcisista, para sostener la autoestima".

Antonio (nombre ficticio), un vasco de 35 años de edad, y su pareja, un año menor, tuvieron que programar la hora exacta para hacer el amor, según una técnica llamada coito dirigido, pero pudo más la presión y Antonio requirió de ayuda psicológica. Ahora inician un segundo ciclo de fecundación in vitro y están "más tranquilos sabiendo que hay un problema físico que se puede solventar".

¿Y si el hombre es joven? "También suele herir profundamente la autoestima personal y es una herida narcisista de difícil elaboración: si no se consigue el embarazo, la pareja entra en un proceso de duelo muy intenso que les afecta en otras esferas de su vida personal, sexual e incluso en algunos casos, también profesional. Aunque, a veces, la profesión suele ser un refugio para compensar esa frustración", añade Bayo-Borràs.

Entonces, la pareja comienza a generar fantasías depresivas o persecutorias. Aquello de "no valgo como persona" o temer que al "no dar" el hijo esperado a la pareja, ésta le puede abandonar por otra "que será mejor", explica la psicóloga. El problema, añade, es que la sociedad no prepara para la infertilidad, sino más bien para evitar el embarazo.

Las técnicas de reproducción asistida a veces se ocultan a familiares y amigos por vergüenza. "Algunas mujeres se sienten menoscabadas en su amor propio, pero hoy en día se vive con mayor naturalidad que hace 10 años", dice Bayo-Borràs.

"De igual modo que se les hace una analítica de sangre y de semen, los candidatos a una técnica de reproducción asistida pasan por unas pruebas psicológicas para valorar cuál es su temperatura emocional y evitar que más adelante abandonen por cansancio psicológico", cuenta Vicenta Giménez, de la clínica Quirón de San Sebastián.

Hay pacientes de personalidad dependiente "que llaman 25 veces a la clínica para estar seguras de que todo va bien". ¿Les afecta a las mujeres la continua medicación? No lo cree así Justo Callejo, jefe clínico del Servicio de Ginecología del Hospital Materno-infantil Sant Joan de Deu de Barcelona: "Es muy infrecuente que las mujeres que acuden a un servicio de reproducción asistida pueden sufrir un síndrome de hiperestimulación entre moderado y severo (es una retención inadecuada de líquidos). La técnica tampoco tiene por qué tener un efecto indeseable. Sí considera que la técnica le puede afectar emocionalmente, porque hay una implicación personal importante y que también puede afectar a los horarios de su trabajo. "Las pacientes tienen grandes expectativas y la carga emocional es distinta, porque la frustración la asumen de formas distintas".

---

## Personas con carga viral indetectable de VIH-SIDA en sangre pueden seguir infectando vía semen

### 7.1.09 - AG Magazine

Así lo demuestran recientes estudios

Manuel Velandia

Un estudio francés comprobó la presencia del virus en el semen de hombres que tienen carga viral indetectable en sangre. Información de gran importancia, por cuanto en algunas parejas con diagnósticos serodiscordantes (un/a miembro de la pareja VIH+ y el/la otro/a, VIH-) es cada vez más frecuente dejar de utilizar condón en las prácticas penetrativas y orales, bajo la creencia de que no hay riesgo de infección del VIH.

A principios de 2008, la Comisión Federal del VIH/sida de Suiza sugirió que las personas con VIH en tratamiento antirretroviral, con adherencia óptima, carga viral indetectable (inferior a las 40 copias/ml) durante al menos seis meses y sin ninguna otra infección de transmisión sexual (ITS), no eran susceptibles de transmitir el VIH a sus parejas heterosexuales.

La polémica planteada por los suizos continuó en la XVII Conferencia Internacional del Sida México 2008 pero allí se dijo que "los datos disponibles hasta ese momento no bastaban para decidir si la declaración suiza era correcta o no".

Un estudio francés (Revista AIDS, agosto de 2008) puso en duda la que ya se conoce como la "Declaración suiza", al sugerir que el VIH puede seguir presente en el semen de un hombre a pesar de que éste tenga una carga viral indetectable en plasma. Los investigadores recogieron de 145 hombres con VIH, en el programa de reproducción asistida en el hospital Pitié-Salpêtrière de París (Francia), un total de 264 muestras emparejadas de semen y sangre (de 1 a 6 muestras por participante) entre enero de 2002 y enero de 2008. El programa empleaba el lavado de esperma, un procedimiento que permite cribar el VIH del semen y facilitar así a las parejas serodiscordantes concebir con seguridad.

Los expertos usaron para la investigación un test capaz de detectar 40 copias/ml de ARN viral en sangre (el punto de corte especificado en la "Declaración suiza") y 200 copias/ml en semen. Según los resultados del estudio, del total de muestras emparejadas en el 85 por ciento por ciento no se detectó el virus, ni en la sangre, ni en el semen; en el 3 por ciento se pudo detectar ARN viral tanto en el semen como en la sangre; y, en el 6 por ciento se detectó en la sangre, pero no en el semen. Y, lo que es más importante, el 5 por ciento (7) de los hombres presentaron VIH detectable en semen, pero no en sangre, y ello a pesar de que no padecían ninguna otra ITS y que habían tenido una carga viral indetectable en plasma durante al menos seis meses de tratamiento antirretroviral (requisitos de la "declaración suiza"). Además, estos mismos siete hombres también tuvieron muestras de semen con VIH indetectable, lo que indica que la presencia del virus en el esperma fluctuó a lo largo del tiempo.

En vista de estos datos, los autores concluyen: "Este resultado justifica medir el ARN del VIH tipo 1 (VIH-1) en el semen antes de realizar un procedimiento de tecnología de reproducción asistida, e indica que se debe informar (a las parejas serodiscordantes que deseen practicar sexo sin protección) sobre la existencia de un riesgo de transmisión residual".

En particular, los expertos recomiendan que, dado que "el riesgo de transmisión es bajo, pero no nulo para las parejas serodiscordantes", se siga una tecnología de reproducción asistida (como la del lavado de esperma) como método para evitar la transmisión del VIH. Asimismo, hicieron una mención expresa sobre la "declaración suiza": "Estamos de acuerdo (con la comisión de expertos suizos) en que el riesgo de transmisión del VIH, en este caso en particular, es muy bajo. Sin embargo, hay una serie de factores que pueden interferir y quizá tengan el potencial de aumentar este riesgo, como la fluctuación en la adhesión, las características de los fármacos que influyen en la penetración en los compartimentos, así como las ITS asintomáticas y no diagnosticadas".

Los investigadores franceses sugieren que una de las posibles razones para que la carga viral sea detectable en el semen, a pesar de no serlo en la sangre, puede tener que ver con el hecho de que los medicamentos antirretrovirales no consigan penetrar en el compartimento genital; como sucede en el caso del cerebro, los testículos se encuentran protegidos por una barrera física que evita la entrada de ciertas sustancias, incluyendo numerosos fármacos.

Fuente: HIVandHepatitis. Referencia: Marcelin AG, Tubiana R, Lambert-Niclot S, et al. Detection of HIV-1 RNA in seminal plasma samples from treated patients with undetectable HIV-1 RNA in blood plasma. AIDS. August 2008; 22(13): 1.677-1.679. Pedro Pérez, 05/09/2008

Fuente: Recortes de Prensa

---

## Fin del 'idilio' EE UU - Vaticano

7.1.09 – El País - España

Obama, defensor del aborto y de la investigación con células madre, busca el equilibrio con la Iglesia - Su agenda política le aleja de la jerarquía católica

David Alandete

George Bush ha sido bautizado como "el primer presidente católico de Estados Unidos" por su cercanía con Juan Pablo II y Benedicto XVI y por involucrarse en los asuntos que el Vaticano ha convertido en campos de batalla sociales del siglo XXI, como la defensa de la idea tradicional de la familia. Ahora que se marcha, su sucesor, Barack Obama, se enfrenta a las reticencias de la jerarquía católica norteamericana, que ve en él a un político comprometido con causas en las que el Vaticano no está dispuesto a ceder, como la defensa del derecho al aborto o la investigación con células madre.

Uno de los norteamericanos con mayor rango en el Vaticano, el cardenal James Francis Stafford, dio al presidente electo su particular bienvenida a Washington el pasado noviembre con un discurso en la Universidad Católica de América. El día de las elecciones, dijo, el país sufrió un "terremoto cultural" instigado por la victoria de un político que condujo una campaña "extremista y opuesta al derecho a la vida".

Las bases católicas, sin embargo, no se identifican con este discurso apocalíptico. El grupo Catholics United se reunió a finales de 2008 con el equipo de transición de Obama para comunicarle sus prioridades: reducir el número de abortos y erradicar la pobreza. "Es el único candidato que tenía en su

programa el compromiso de disminuir las interrupciones de embarazo", explica James Salt, director de organización de esta asociación. "Los republicanos se centraron, simplemente, en prohibirlo. Pero no hablaban de reducirlo. Y eso se logra con educación y mejoras sociales".

Durante los pasados ocho años, la jerarquía católica de EE UU ha aceptado al presidente saliente como uno de los suyos, a pesar de que es protestante y acude a una iglesia metodista en Tejas. En 2004, Bush, que se había lanzado a una guerra que horrorizó al Vaticano, quiso aplacar a las bases religiosas con dos propuestas: sendas reformas constitucionales para ilegalizar tanto el aborto como el matrimonio gay. Ninguna se llegó a materializar. Pero Bush se quedó con la bendición de la Iglesia católica. Sin embargo, no a todos los católicos les ha convencido el supuesto catolicismo espiritual de Bush. "Tuvo un buen despegue y un mal aterrizaje", explica Douglas Kmiec, jefe de la oficina de asesoramiento legal de los presidentes Ronald Reagan y George Bush padre. "En sus campañas electorales comenzó como un gran defensor del derecho a la vida. Pero ocho años después tenemos una política exterior basada en la guerra. Su historial en medioambiente es deficiente. La economía se tambalea y está dejando a muchos al borde de la pobreza. Son factores que afectan también a la santidad de la vida".

Obama debe decidir ahora los asuntos de la nueva agenda demócrata con el Vaticano. "Se mantendrá al margen de asuntos como el de los abusos a menores, algo de lo que la Iglesia se ha encargado de forma muy eficiente en los pasados años", explica Gene Beaupre, profesor de Ciencia Política en la Universidad jesuita Xavier. "El del aborto tampoco marcará la agenda. Porque las bases católicas son menos apasionadas en este asunto que la jerarquía eclesiástica. A las familias católicas les importan también otros asuntos como obtener un salario digno, luchar contra el paro y la pobreza y otros aspectos que afectan a la dignidad de la vida". Con una agenda como ésta, para Obama será más fácil encandilar a las bases que a las altas esferas del Vaticano.

---

## ¿El Viagra, la nueva droga de los deportistas de elite?

7.1.09 – Infobae

La Asociación Mundial Antidopaje investiga si el sildenafil, utilizado para la disfunción eréctil, mejora el rendimiento atlético. Los resultados, en febrero

Las primeras sospechas comenzaron con la detección de esta droga en los análisis profesionales de varios deportistas de elite.

Se supone que los efectos dopantes del sildenafil tendrían resultado similar al entrenamiento en altitud, pero sin sus inconvenientes: ralentización de los entrenamientos, molestias físicas y necesidad de desplazamientos a lugares en altura.

Dos grupos de deportistas jóvenes de las universidades norteamericanas de Marywood (Pennsylvania) y Miami (Florida) están siendo utilizados para que los científicos comprueben si el consumo de sildenafil tiene efectos dopantes.

Si se comprueba que la droga sirve para mejorar el rendimiento del atleta, la pastilla famosa por sus efectos beneficiosos sobre las disfunciones sexuales masculinas se prohibiría en el deporte a partir de septiembre.

El sildenafil se desarrolló para tratar la hipertensión en las arterias pulmonares. Sin embargo, la fama de la pastilla se debe a que facilita la erección del pene en los hombres impotentes.

Los estudios con los deportistas de Miami y Marywood son diferentes. En el primer caso se trata de comprobar los efectos en altitudes bajas y ver si actúa igual en hombres y en mujeres.

En el segundo, se pretende demostrar si mejora el rendimiento en atmósferas contaminadas, como la que había en Beijing.

En laboratorio Pfizer decidió comercializar el sildenafil para disfunción eréctil. La droga fue patentada en 1996, aprobada para su uso en disfunción eréctil por la Administración de Drogas y Alimentos de los Estados Unidos (FDA).

Así se convirtió en la primera pastilla aprobada para tratar este problema en los Estados Unidos, y se ofreció a la venta en ese país más tarde el mismo año.

El sildenafil no actúa en ausencia de estimulación sexual. Su efecto es exclusivamente vasomotor y por lo tanto solamente está indicado para el tratamiento de la disfunción eréctil de este origen. No aumenta la potencia sexual, el número, la frecuencia, o la intensidad de las erecciones en el varón sano.

Fuente: Télam

---

## La primera vez

7.1.09 – El Mundo – España

Josep-Tomás Torres

El brote nostálgico y melancólico que sufrí en el anterior post, al evocar la noche de Reyes, me llevó a recordar mi primera vez. No en vano, mi debut erótico en compañía tuvo lugar un 5 de enero en mi domicilio paterno, aprovechando que mis progenitores habían salido a ver la cabalgata. Feo. En todo caso, y lo siento por los que lleven dentro una María Patiño, no se abrieron los cielos ni sonaron trompetas de gloria. Más bien, si nos imaginamos la situación en un escenario teatral, podríamos pensar en algún que otro bostezo o, siendo magnánimos, alguna risita de fondo a destiempo.

Al fin y al cabo, un servidor era absurdamente joven (tenía 14 años) y el post coitum consistió en coger un balón de baloncesto y bajar a la calle a jugar a un 21. Además, la educación católica recibida, aunque no puso freno a los acontecimientos, sí me provocó tremendos remordimientos y un sentimiento de suciedad que no hubiera mitigado ni siquiera la producción anual de una fábrica de Ariel. En definitiva, mi primera vez, como la de la inmensa mayoría de personas, fue un completo desastre. Nada del otro jueves. Una paja asistida, dicho a lo bruto.

En una ocasión leí en una entrevista a Nuria Roca que, según dicha presentadora, la virginidad es algo que hay que perder cuanto antes. Aunque respeto, no comparto dicha afirmación. Entiendo perfectamente de dónde parte y la situación que la provoca. Desde tiempos inmemoriales se ha entendido la sexualidad como algo negativo pero por desgracia (para algunos) necesario para la perpetuación de la especie por lo que, disponer y disfrutar de ella sin fines procreadores, era algo terrible. Además, la concepción sexual de la mujer como un simple receptáculo fomentaba la idea de desprecintado o descorche que comportaba la primera vez. Al fin y al cabo, a la virginidad masculina no se le daba ni la mitad de importancia.

Recordemos que muchas de nuestras abuelas o madres llegaron a su primera relación sexual con informaciones tan valiosas como 'tú tumbate y déjate hacer, que él ya sabrá', muertas de miedo a lo desconocido, al dolor o a tremendas hemorragias (como les había contado una prima o una amiga). Todo ello ha generado una mística de la primera vez que permanece vigente en el imaginario colectivo. La pérdida de la virginidad es algo que hay que 'afrentar' (con la carga ideológica que lleva el verbo de marras) o para lo que hay que 'prepararse debidamente', como si estuviéramos hablando de un ascenso a un K2 o cuando nos sometemos a una colonoscopia. La verdad es que esperar la llegada del momento adecuado, postergando eternamente la primera vez, esperando que tenga lugar en prados floreados, con unicornios trotando y angelitos tañendo una lira (vamos, como echar un polvo en Narnia) es un error.

A pesar de todo, discrepo en el 'cuanto antes' al que se refería la popular presentadora. Si ese cuanto antes tiene que significar un coito apresurado sobre el capó de un coche en el parking de una discoteca, hasta las trancas de calimocho u otras sustancias estupefacientes, qué quieres que te diga. Se supone que vivimos en una época en la que la información sexual para los adolescentes ya no es algo exclusivo de los países escandinavos. Estamos rodeados de estímulos sexuales y es fácil que en determinados ambientes no abrirse de patas a la primera de cambio sea considerado algo bastante raro y convierta a su protagonista en el friki de clase, con lo cual hemos pasado de un extremo al otro.

En mi opinión es uno mismo quien debe decidir cuándo perder la virginidad y nadie tiene la potestad de decidir si es demasiado pronto o demasiado tarde. Tampoco hay que perder de vista que el sexo se aprende practicándolo y no hay que esperar que una primera vez sea el colmo del erotismo. De hecho, a lo largo de la vida sexual de una persona, incluso en la edad adulta, muchas relaciones son un perfecto desastre. Afortunadamente, el sexo no es algo matemático y preciso. En todo caso, hablando de la primera vez, el miedo a las sensaciones desconocidas, al dolor o a no estar a la altura de las circunstancias suelen ser obstáculos muy complicados de superar en una actividad que requiere tanta tranquilidad, complicidad y comodidad como es el sexo. La falta de un espacio adecuado, la poca pericia en el uso del preservativo o la obsesión con la penetración como única vía de disfrute sexual también suelen suponer escollos importantes a superar el día del estreno y durante las primeras funciones. Sea como sea, dejar de pensar en el sexo como un examen es la mejor manera de aprender. Suele funcionar.

---

## La industria del porno también se considera en crisis y pide ayuda al estado

8.1.09 - Clarín

Quiere US\$ 5.000 millones para incentivar la producción. Larry Flint, un referente del sector, sostuvo que es "la necesidad de una nación" y que "es tiempo de que el Congreso refresque el apetito sexual de EE.UU."

Después de los bancos y las empresas automotrices, ahora también la industria pornográfica estadounidense quiere obtener ayuda financiera del Estado para afrontar la crisis en la que derivó el estallido de la burbuja inmobiliaria en el país del norte.

El canal de noticias CNN, Larry Flint, el creador de la revista "Hustler", y el jefe de la empresa "Girls Go Wild", Joe Francis, quieren pedir al Congreso de Estados Unidos una inyección financiera de 5.000 millones de dólares para el sector, según un cable de la agencia DPA que recoge un informe de la cadena CNN.

Tanto Francis como Flynt reconocieron enseguida que su sector no se encuentra en peligro financieramente, sino que se trata más bien de "la necesidad de una nación". Flynt explicó que las

personas están demasiado deprimidas para estar sexualmente activas. "Es tiempo de que el Congreso refresque el apetito sexual de Estados Unidos. El único camino hacia ello es apoyar la industria pornográfica, y rápidamente".

El portavoz de Flynt, Owen Moogan, señaló que todo tipo de empresas necesitan dinero y el hecho es que la industria pornográfica se vio igual de afectada por la crisis financiera como todas las demás.

Francis explicó que el gobierno estadounidense "debe apoyar activamente la supervivencia y el crecimiento de la industria al igual que ve la necesidad de apoyar a toda industria amada por el pueblo estadounidense".

Fuente: Télam

---

## Después de las navidades... resaca sexual

### 8.1.09 - El Mundo – España

Como bien dijo Shakespeare, "el alcohol provoca el deseo pero frustra la ejecución".

Juan Ignacio Martínez Salamanca

Mucho se ha escrito sobre el binomio sexo-alcohol, siempre entendiendo éste como consumo ocasional, no en relación con el consumo crónico (alcoholismo o etilismo) considerado claramente una enfermedad con consecuencias desastrosas para el individuo.

Tratemos en unas breves líneas de aclarar algunos conceptos, después de estos días de fiesta, donde seguro que hemos abusado un poquito más de su consumo y al mismo tiempo hemos tenido más tiempo para los encuentros sexuales.

Sabemos que el alcohol consumido a bajas dosis, con moderación, produce estimulación y excitación facilitando el contacto sexual y en muchas personas actuando como desinhibidor y facilitando un flirteo o contacto inicial. En algunos casos, incluso, puede facilitar la aparición del impulso o deseo sexual por alguien. Hasta ahí perfecto y bienvenido sea.

Pero tanto para el hombre como para la mujer su ingesta excesiva de manera puntual (y esto depende de cada persona, pero en general el límite es bajo, menos de 0.08 %) produce los siguientes efectos demostrados:

#### En el hombre

Dificultad o imposibilidad total para alcanzar la erección (es decir, puede ser una causa del famoso "gatillazo")

Baja eficacia masturbatoria, para alcanzar el orgasmo (eyaculación)

Disminuye la sensación de placer e intensidad del propio orgasmo

#### En la mujer

Bajo nivel de sensación local y por tanto disminución del placer

Dificulta la respuesta orgásmica

La percepción sensorial en general, se ve debilitada

Además, la mujer, al tener generalmente más tejido adiposo (grasa), absorbe y distribuye en más cantidad y más rápidamente el alcohol, siendo sus efectos de mayor intensidad que en el hombre

Una encuesta realiza por Athanasiou Shaver y Tavris (años 70) demostraba que el 45% de los hombres y el 68% de las mujeres consideran que el alcohol incrementaba su disfrute durante el sexo.

Por tanto, dichos pros y contras, ¿con qué nos quedamos? Recordando la clásica expresión "in medio virtus" que se atribuye al famoso pensador de origen hispánico Lucio Anneo Séneca, o parafraseando a unos de nuestros mejores médicos españoles del siglo pasado y padre de la Dietética, Francisco Grande Covián, "hay que comer de todo, pero en plato de postre". Es decir, sin duda, una copita puede ser buena y más de una llevarnos a la situación antes mencionada.

En relación con este tema, el mismísimo William Shakespeare decía "el alcohol provoca el deseo pero frustra la ejecución". Lo ideal, sería conseguir un equilibrio, y así evitar que la euforia o alegrías iniciales den paso al fracaso, en forma de una relación sexual frustrada o insatisfactoria para ambas partes de la pareja. Como la frase de moda es "controlando", pero de verdad.

---

## Podrían crear una píldora para el amor

### 8.1.09 - Ámbito Financiero

Está estudiando un investigador la base química para entender la más complicada de todas las emociones, el amor. El científico Larry Young dice que podría aclarar muchas cosas acerca de enfermedades como el autismo.

¿Podría una píldora o unas gotas para la nariz salvar un matrimonio? Tal vez, de acuerdo a un

investigador que está estudiando la base química para entender la más complicada de todas las emociones: el amor.

Larry Young dice que su última búsqueda no resultará en una poción de amor de alta tecnología, pero podría aclarar muchas cosas acerca de ciertas enfermedades como el autismo -que afecta la capacidad de forjar relaciones sociales-, estudiando los químicos que están involucrados en las emociones.

"Algunos biólogos podrían ser capaces en poco tiempo de reducir ciertos estados mentales asociados al amor a una cadena de eventos bioquímicos", dijo en una nota escrita para la revista "Nature" Young, del Centro de Investigación Nacional del Primate de la Universidad Emory, en Atlanta

Su estudio con ratas de pradera ha mostrado que una rápida dosis de la hormona correcta puede alterar drásticamente las relaciones.

Los roedores son un buen modelo para las relaciones humanas, indicó Young. A diferencia de otros animales, conforman parejas para toda la vida y pasan su juventud juntos.

Pero su comportamiento es fácil de modificar, aclara Young.

"Es una reacción química. Al menos en las ratas, sabemos que si uno toma una hembra, la pone junto a un macho e inyecta su cerebro con oxitocina, ella intentará rápidamente vincularse con el macho", explicó el investigador en una entrevista telefónica.

Al quitarle sus niveles naturales de oxitocina -una hormona que participa en los vínculos sociales, laborales y de cuidado- la hembra rechaza al macho como compañero, sin importar cuántas veces copulen juntos.

### Más posibilidades de citas

"Empresarios que trabajan en internet ya han comercializado productos como el Líquido Aumenta Confianza, una mezcla de oxitocina y feromonas con aspecto de perfume diseñada para incrementar el área de relaciones y citas de la vida", según la nota escrita por el investigador.

Young divisa una posibilidad de que los químicos puedan jugar un rol en la unión de matrimonios en crisis.

"Si pudiéramos combinar una droga con terapia marital, sería provechoso", sostuvo.

"De cualquier manera, avances recientes en la biología de vínculos entre pares muestran que no pasará mucho antes de que un pretendiente inescrupuloso ponga una "poción amorosa" de farmacia en el trago de otra persona", advirtió en su artículo.

---

## Una receta para ser feliz: estar casado, tener 60 años y estudios

8.1.09 – Clarín

Un grupo de expertos asegura que esas son las claves para alcanzar la plenitud.

Aneris Casassus. Stephane Bailly

Más de uno que ronde los 60 años daría cualquier cosa por volver algunas décadas atrás y permanecer en una eterna juventud. "Si yo tuviera tu edad...", suelen decir los abuelos a los nietos y completan la frase con una lista interminable de deseos pendientes. Pero ahora, quienes sueñan con hacer un viaje en el tiempo, deberían pensarlo dos veces. Porque un estudio publicado en la revista que edita la Clínica de Mayo, de Estados Unidos, sostiene que la edad de oro para ser feliz se sitúa entre los 60 y los 70 años. La receta de la felicidad se completa con dos ingredientes más: buena salud, estar casado y contar con estudios superiores.

Entre otras definiciones, el artículo -que recoge varias investigaciones realizadas por un grupo de economistas en Estados Unidos y Reino Unido con más de dos millones de personas procedentes de 80 países- asegura que la edad es un componente fundamental para alcanzar la felicidad. En ese sentido, fundamenta que entre los 60 y los 70 años ya se ha superado el bajón emocional típico de los 40. Dicen los expertos que en esa instancia se acepta con más realismo la vida, se reconocen las debilidades y se alcanza mayor madurez.

"La felicidad, como un estado de existencia plena, puede aparecer en diferentes momentos de la vida", aclara de antemano Gabriela Pedrotti, docente y psicoanalista del Centro DOS, una asociación dedicada a la asistencia y docencia del psicoanálisis. No obstante, cree que en la madurez la persona alcanza un grado de sabiduría, producto de la experiencia, que le permite "pensarse mejor". Para Pedrotti, el desarrollo del ser humano tiene que ver con la aceptación de lo mortal, porque ayuda a concretar metas pendientes y poner fin a las postergaciones. ¿Será entonces que pasadas las seis décadas la idea de la muerte comienza a asomar con más fuerza?

"Si consideramos que la felicidad es un estado de plenitud, no se alcanza, porque siempre falta algo. Se vive más satisfactoriamente a cualquier edad cuando uno acepta lo que tiene y lo que falta", agrega, por su parte, Silvia Luchessi, miembro del Espacio de Adultos Mayores de la Asociación Argentina de Psicología y Psicoterapia de Grupo. "La edad da mayor experiencia y sabiduría para enfrentar la vida. Se aprende a valorar mejor ciertas cosas", coincide.

En las investigaciones, el matrimonio aparece como promotor de bienestar. "El amor es fundamental para sentirse acompañado", dice Pedrotti. Aunque amor y matrimonio no siempre son sinónimos. "Hay

matrimonios que funcionan, pero hay otros desdichados. Lo fundamental son los vínculos porque no estamos aislados, somos comunidad", apunta Luchessi.

Al igual que el nivel de educación, la salud es otro factor para alcanzar la felicidad. De hecho, según cita el artículo, las personas sanas son hasta un 70% más felices; a lo que habría que sumar el peso de los genes. "Numerosas investigaciones han demostrado que la genética explicaría hasta el 50% de las diferencias en el estado de bienestar y los rasgos positivos de personalidad", dice el boletín de la Clínica Mayo.

Además, las personas más satisfechas con su vida puntúan mejor en una serie de indicadores de salud: niveles de la hormona del estrés, marcadores inflamatorios del cansancio físico y mental y de la tensión arterial. Madurez, matrimonio, estudios superiores y buena salud. ¿Es realmente esa la fórmula de la felicidad? ¿O cada cual tendrá su propia receta?

---

## El amor... ¿tan sólo una droga?

8.1.09 - BBC Mundo.com

Científico afirma que el amor es resultado de una serie de procesos neuroquímicos que suceden en el cerebro.

Se suele decir que el amor es una droga pero ¿es tan sólo eso?

El profesor Larry Young, de la Universidad Emory de Atlanta, en Estados Unidos, cree que sí.

En un artículo que ha publicado recientemente en la prestigiosa revista "Nature", el profesor Young afirma que el amor puede explicarse a través de una serie de procesos neuroquímicos que suceden en áreas específicas del cerebro.

Si ello fuera cierto, afirma Young, no tendríamos que depender más de las ostras o el chocolate como afrodisíacos.

En vez de eso, sería posible que los científicos desarrollaran afrodisíacos químicos que harían que nos enamorásemos de la primera persona con la que nos cruzáramos.

Y a aquellos que se enamoran de quien no deben, se les podría dar un antídoto contra un amor inadecuado.

Incluso se podría llegar a realizar un "test del amor" para saber si dos personas están predispuestas a tener una vida en común feliz.

## Sin poseía

A lo largo de los siglos los poetas nos han hecho creer que el amor es algo que va más allá del entendimiento, pero esta idea es una maldición para el doctor Young.

"No sé si seremos capaces de entenderlo totalmente, pero creo que nuestras emociones han evolucionado de comportamientos y emociones que provienen del reino animal", asegura el científico.

"No creo que la manera en que una madre quiere a un hijo sea tan diferente del amor que una madre chimpancé siente por sus crías, o incluso una rata".

En los animales, los científicos han descubierto que una sustancia química, la oxitocina, es la responsable de desarrollar el vínculo entre la madre y su hijo.

El profesor Young cree que es muy posible que el mismo proceso suceda en los humanos.

"Lo que pasa es que cuando experimentamos esas emociones son tan intensas que no podemos imaginar que se trata tan sólo de una serie de procesos químicos", asegura el científico.

Pero incluso si ello fuera verdad en el caso del amor maternal, ¿sucede lo mismo en el caso del amor? El profesor Young cree que sí.

Los investigadores han descubierto que la oxitocina es la responsable de vincular a los ratones de campo, que como los humanos crean un fuerte vínculo entre ellos que dura durante un largo tiempo.

También se han realizado estudios en humanos que muestran que la oxitocina incrementa la confianza y la habilidad de comprender las emociones en los otros.

Así que Young asegura que tiene sentido pensar que el mismo tipo de molécula está involucrada en fortalecer los vínculos entre las personas.

## Otras sustancias

El científico cree que también hay otras sustancias químicas responsables de fortalecer ese vínculo, así que tan sólo se debe investigar para averiguar cuáles son.

"Estoy seguro de que esto es sólo el principio", asegura Young.

"Hay cientos de moléculas de señalización que actúan en áreas diferentes del cerebro".

"Creo que algún día entenderemos mejor cómo interactúan todas esas sustancias químicas en áreas específicas del cerebro que tienen la función de hacer surgir esas emociones complejas", explica Young.

Habiendo dejado las cosas claras a los poetas, el profesor Young tendrá que discutir con los científicos que no están de acuerdo con su teoría de que el amor depende tan sólo de sustancias químicas.

¿No tendrán algo que ver también la educación y la psicología?

"La educación juega un papel importante", reconoce Young.

"Pero la manera en que la educación funciona es mediante la alteración neuroquímica".

Según el científico, se sabe por estudios realizados con humanos "que las mujeres que han experimentado abuso o negligencia al inicio de su vida tienen unos menores niveles de oxitocina en el cerebro".

"Así que estoy totalmente de acuerdo en que las vivencias tienen un impacto importante en nuestra habilidad para las relaciones, aunque ese impacto ocurre a través de cambios en la neuroquímica y la expresión genética".

### **Manipulación**

Así que, si el amor es tan sólo una complicada reacción química, ¿podría la más poderosa de las emociones humanas ser manipulada? El profesor Young cree que sí.

"La oxitocina agudiza la visión y aumenta nuestra habilidad de reconocer emociones en otros", explica.

"Podría mejorar nuestra habilidad para formar relaciones, así que existe la posibilidad de que la oxitocina sea usada junto con terapias matrimoniales para devolver la chispa a una relación".

En el mercado ya existen perfumes que contienen oxitocina, aunque el profesor Young cree que los niveles de esta sustancia son demasiado bajos como para que realmente funcionen como afrodisíacos.

"Creo que en futuro podremos desarrollar fármacos que afectarán ciertas áreas del cerebro para estimular el amor".

Nick Bostrom, de la Universidad de Oxford, no está totalmente de acuerdo con la teoría de Young.

"Es interesante explorar las bases neuroquímicas del vínculo amoroso, pero no podemos pensar que esta teoría por sí sola nos proporciona una comprensión total de lo que es realmente el amor", asegura Bostrom.

Según el científico, "también están involucrados factores evolutivos, psicológicos y sociológicos, además de perspectivas humanistas que ofrecen puntos de vista interesantes".

Sin embargo, cree que en un futuro será posible modular los mecanismos neurológicos que juegan un papel en el vínculo amoroso.

"Utilizando sabiamente este tipo de fármacos se podría mejorar la experiencia humana y mitigar el sufrimiento innecesario", explica Bostrom.

"En cualquier caso, este tipo de manipulación planteará una serie de cuestiones éticas y culturales, que deberán ser exploradas cuidadosamente", concluye el científico.

---

### **¿Pastilla del sexo seguro?**

9.1.09 - Exelsior on line - México

En los 25 años que la ciencia lleva luchando por una vacuna contra el VIH, todos los intentos han sido fallidos. Sin embargo, las expectativas podrían revertirse con una tableta que reduciría el riesgo de contraer el Virus de Inmunodeficiencia Humana.

Engge Chavarría

La estrategia fue bautizada como Profilaxis de preexposición (PrEP, por sus siglas en inglés), la cual consiste en que el paciente consuma una tableta cada día elaborada con las mismas sustancias que las pastillas antirretrovirales que consumen hoy los seropositivos. Esto implicaría una tercera parte menos de probabilidades de contraer el virus, aún cuando se practiquen relaciones sexuales de alto riesgo, informó la revista New Scientist.

Actualmente científicos estadounidenses están probando la tableta en algunos pacientes, sin embargo, según la publicación, esto podría cambiar pronto.

El tratamiento consiste en una combinación de dos fármacos: el tenofovir disoproxil fumarate que puede ser utilizado sólo o combinado con la llamada emtricitabine. Comparado con otros medicamentos antirretrovirales, según la revista científica, ambas sustancias tienen efectos secundarios menores (náuseas, fatiga y mareos, entre los más comunes).

La esperanza es que cuando se usen de manera preventiva, los antirretrovirales inhibirán la replicación del virus, además de que el sistema inmunológico podría eliminarlo y prevenir el desarrollo del Sida, explicó la publicación.

"Hay muchos rumores sobre la PrEP. Sin embargo, hay un optimismo cauteloso de que va a funcionar", dijo Anthony Fauci, director del Instituto Nacional de Alergias e Infecciones Mortales del Instituto Nacional de Salud en Maryland, Estados Unidos.

Esto podría frenar la propagación de la pandemia, la cual contagia a siete mil personas cada día en todo el mundo.

Incluso, sugirieron los doctores, podría utilizarse durante las relaciones sexuales de alto riesgo, aunque no a diario.

Si alguien acostumbra a tener sexo inseguro los fines de semana, entonces deberá tomar la tableta únicamente los viernes, sábados y domingos, según la publicación.

Uno de los temores que aquejan a la comunidad de científicos que prueban el medicamento, es que mientras se difunde la PrEP, la sociedad adquiera una falsa impresión de seguridad, orillándola a prácticas inseguras de riesgo. Lo que dispersaría más rápidamente el virus.

"Tenemos que explicarle a la gente que esto no es un sustituto de los condones, sino un agregado de éstos", comentó el doctor Lynn Pastón, quien encabeza la investigación de PrEP en el centro de Control de Muerte y Prevención, en Atlanta, Georgia.

Sin embargo, Bob Grant, investigador de la Universidad de California, consideró que la respuesta colectiva podría ser otra. "PrEP podría poner a la gente en una diferente forma de pensar. Cuando alguien toma una pastilla al día, se acuerda que tiene riesgos".

Sin embargo, según los médicos, el miedo con el fármaco es que algunos usuarios podrían ser seropositivos sin saberlo, y como la PrEP sólo incluye dos fármacos, haría más resistente al virus.

"Estas personas podrían ser una fuente de infección para otros en el tratamiento", según la revista.

Según la cadena británica BBC, actualmente se sigue la misma estrategia para personas que están en riesgo de contraer malaria.

Los antecedentes de la PrEP están en una estrategia similar llamada profilaxis de post-exposición (PEP), la cual se aplicaba a personas que habían contraído accidentalmente el VIH. Por lo que su uso se redujo a niños recién nacidos contagiados y trabajadores sociales que se habían infectado con agujas.

Posteriormente se descubrió que la estrategia PEP reducía el riesgo de contagio entre madres embarazadas y sus hijos hasta 60 por ciento.

Durante las pruebas realizadas con monos, los científicos descubrieron que al utilizar los antirretrovirales en animales sanos, se reducía el riesgo de contagio.

Hallar una vacuna contra el VIH ha sido un reto para la ciencia desde hace 25 años, cuando se identificó el virus.

Según New Scientist, ante dos intentos fallidos por desarrollar una medicina que previniera el contagio, se tomaron otras tácticas, como los microbicidas.

Se utilizaron medicamentos antivirales que se usaban en la vagina o en el recto, usualmente en forma de gel que se untaba antes de tener relaciones sexuales.

Se probó con el fármaco nonoxynol-9, sin embargo, provocó que la pared vaginal se irritara, además de aumentar el riesgo de una infección.

Las dificultades al probar vacunas contra el VIH es que implican demasiado riesgo. Los médicos tienen claro que la PrEP no es una panacea, pero podría ser un recurso provisional hasta que llegue la vacuna.

"Necesitamos tantas opciones como sea posible. No podemos estar sin hacer nada", dijo Alan Stone, ex director del Grupo Internacional en Microbicidas.

Fuente: Recortes de Prensa

---

## Condenada una aseguradora suiza por no costear una operación de cambio de sexo

12.1.09 - El País – España

El Tribunal de Derechos Humanos de Estrasburgo falla a favor de un transexual, que recibirá 23.000 euros

El Tribunal de Derechos Humanos de Estrasburgo falló hoy a favor de un transexual suizo que denunció a las aseguradoras de su país por negarse a pagar los costes de su operación de cambio de sexo y le concedió una indemnización de 23.000 euros. Nadine Schlumpf, nacida varón en 1937 y con el nombre de Max Schlumpf, decidió cambiarse de sexo a los 67 años y vivir el resto de su vida como mujer, una vez que sus hijos habían alcanzado la edad adulta y que su esposa había fallecido de cáncer.

En 2003 comenzó una terapia hormonal y psiquiátrica, así como un tratamiento endocrinológico y obtuvo el certificado de un experto médico que le diagnosticó "transexualismo masculino-femenino", quien afirmó que el paciente cumplía las condiciones para someterse a una operación de cambio de sexo.

Un año más tarde, Schlumpf solicitó a su aseguradora SWICA que se hiciera cargo de los costes de su operación. Ésta se negó y adujo que no había transcurrido el tiempo mínimo necesario de evaluación, establecido en dos años por el Tribunal Federal de Aseguradoras (división independiente del Tribunal Supremo suizo), por lo que no se podía determinar que el paciente sufriera "verdadero transexualismo".

Aún así, Schlumpf se sometió a la operación y en 2005 cambió incluso su estado civil y su nombre, pasando a llamarse Nadine en lugar de Max. Tras no obtener satisfacción jurídica en diferentes instancias suizas y no poder siquiera presentar su caso en audiencia pública, Schlumpf elevó su batalla al Tribunal de Estrasburgo, que entiende que la Convención de Derechos Humanos garantiza el derecho a la "vida privada" y establece la indemnización en 15.000 euros de daños no pecuniarios y 8.000 euros por costes.

El tribunal admite también que no se respetó el derecho a un juicio justo y a una audiencia pública, recogidas en la Convención de Derechos Humanos. Considera que "el respeto a la vida privada del demandante requería que se tomasen medidas a tenor de los hechos médicos, biológicos y psicológicos expresados inequívocamente por expertos médicos, para evitar la aplicación médica de los dos años de espera".

---

## Estados Unidos pregunta por el VIH a los pasajeros que quieren viajar al país

14.1.09 – Jano - España

La Comisión Europea ha trasladado a las autoridades estadounidenses su "preocupación" y espera que se elimine en el cuestionario toda referencia al VIH/sida

La Comisión Europea ha trasladado a las autoridades estadounidenses su "preocupación" por el hecho de que se pregunte a los pasajeros que desean viajar al país norteamericano si son portadores del VIH/sida, cuando solicitan el permiso de viaje a través del Sistema Electrónico para la Autorización de Viaje (ESTA). Bruselas ha descartado que este sistema sea equivalente a un visado, pero también ha expresado sus dudas respecto a las garantías de protección de datos que ofrece.

El ESTA es obligatorio desde este lunes para los pasajeros que se benefician de una exención de visado y cuya estancia en Estados Unidos sea menor a 90 días.

Tras examinar el sistema de autorización, la Comisión considera que el ESTA "no es un equivalente a un visado y esperamos que su puesta en marcha no implique problemas para los pasajeros que toman vuelos transatlánticos", explicó este martes en rueda de prensa el portavoz comunitario de Justicia, Libertad y Seguridad, Michele Cercone.

No obstante, el Ejecutivo comunitario ha encontrado "una serie de problemas que nos preocupan" y de los que el comisario de Justicia, Libertad y Seguridad, Jacques Barrot, ha informado por carta a las autoridades estadounidenses.

Según explicó Cercone, las dudas de Bruselas se centran en dos aspectos. El primero se refiere a la protección de datos y al tiempo durante el cual las autoridades conservarán la información facilitada por los viajeros, de modo que "no viole los límites temporales de conservación de datos".

En segundo lugar, a la Comisión le preocupa que una persona seropositiva tenga que informar en su solicitud de viaje que es portador del VIH, debido a que esta enfermedad está incluida en la lista de enfermedades "que deben ser comunicadas a las autoridades".

Sin embargo, Cercone aseguró que el Gobierno norteamericano "está de acuerdo" en retirar "toda referencia al VIH" y en eliminarla de la lista de enfermedades de las que se debe informar a las autoridades. "En la práctica esta retirada del ESTA no se ha producido -admitió el portavoz- y esperamos que se haga lo más rápido posible".

---

## Corre que te corre

14.1.09 – El Mundo – España

Josep-Tomás Torres

Me encanta llorar en el cine. No llego a los extremos histéricos de mi niñez, cuando tuve que ser desalojado de un cine por una crisis de llanto viendo 'Bambi' (cuando le matan a la madre) o 'Dumbo' (esas trompas acariciándose a través de los barrotes, ¡Dios!), pero me siguen gustando mucho las pelis de llorar. Bueno, lloro con cualquier cosa. Hasta con 'Armageddon' (cuando Bruce Willis se despide de Liv Tyler a través de un monitor porque se va a morir), pero he de reconocer que, en esa ocasión, tenía una resaca espantosa y estaba de bajón. Pero bueno, tú dame un 'Cinema paradiso' o un 'Tomates verdes fritos' y es un festival.

El otro día echaron en la tele una de mis películas favoritas para llorar a moco tendido. De hecho, ya en los títulos de crédito se me hace charquito en el lagrimal. Es 'Las normas de la casa de la sidra'. No sé si la habéis visto, pero no es la típica pederrez lacrimógena. Bueno, a mí no me lo parece, aunque probablemente más de uno opinará que es una moñada. Me da igual. La historia es muy bonita y tiene elementos ideales para llevar al espectador al paroxismo emotivo (un orfanato, un médico que lee cuentos a los niños antes de irse a dormir, una historia de amor imposible...).

Me llamó mucho la atención (y ahí viene lo sexual de la cuestión) la primera vez en la que los protagonistas de la película (el chico que también ha hecho de Spiderman y que ahora no recuerdo como se llama y Charlize Theron) hacen el amor. Bonito, pero patético. Hablando rápido y mal: tres culadas, y ya está. Cada mochuelo a su olivo. Algo muy normal en los debuts sexuales. El nivel de excitación es tan alto y la presión y las ansias de hacerlo bien son tales que, más de uno, no puede evitar la brevedad. Sin embargo, la eyaculación precoz no es exclusiva en los novatos. Ya que estamos tan cinematográficos (como se nota que hace mal tiempo), recuerdo los dos coitos supersónicos e insatisfactorios que experimenta el personaje interpretado por Carmen Maura en '¿Qué he hecho yo para merecer esto?'. Con su marido y con el policía tonto. Ambos un desastre.

De la misma manera que un gatillazo no implica un problema de disfunción eréctil, un episodio de eyaculación precoz tampoco debe hacer saltar las alarmas. Una cosa bien distinta es cuando estas situaciones se repiten cada dos por tres, llenando de frustración a quien las sufre y a su pareja. En los

casos más extremos, incluso se puede llegar a eyacular antes de la penetración o sin ninguna manipulación o toqueteo del pene.

¿Por qué se produce la eyaculación precoz? Mucho se ha hablado de posibles reminiscencias de comportamientos sexuales ancestrales. Si uno se pone a pensar, la vida de nuestros antepasados cavernícolas no posibilitaba grandes expansiones sexuales. La posibilidad de sufrir algún percance de nefastas consecuencias durante el coito (un momento en el que hasta el más pintado suele bajar la guardia) era muy elevada. Es por ello que la cópula solía ser rápida. De hecho, en la mayoría de los mamíferos encontramos comportamientos parecidos.

A pesar de lo dicho, en la mayoría de casos, la eyaculación precoz del hombre moderno se debe a un problema de aprendizaje. La masturbación rápida, típica de la adolescencia o los primeros años de juventud, puede llegar a identificar la eyaculación apresurada como algo 'normal'. Tres cuartos de lo mismo sucede en los primeros encuentros sexuales. A la tremenda excitación del momento y la tensión colateral (miedo a ser descubiertos, por ejemplo) se suma el desconocimiento a la hora de identificar las diferentes fases de la respuesta sexual. La ajena y la propia. La estimulación del pene lleva a un estado de excitación intensa, conocida como meseta, hasta que desemboca en el punto de no retorno de la eyaculación inminente y el consiguiente orgasmo. La localización e identificación de ese punto de no retorno comporta la solución de un problema de eyaculación precoz. ¿Cómo conseguirlo? Existen ejercicios masturbatorios, que siguen la fórmula 'detener-apretar' que son de gran ayuda en estas circunstancias, pero requieren de mucha disciplina y constancia. Hay que ser consciente que este tipo de disfunciones no se resuelven de la noche a la mañana.

En todo caso, los habituales lectores de este blog sabéis que siempre comentamos la necesidad de, llegados a cierto punto, acudir a un sexólogo o un especialista para tratar estos problemas. El "hágalo usted mismo", no siempre funciona.

---

## **"Hay un silenciamiento sobre el tema aborto"**

15.1.09 - Página 12

Silvina Ramos, investigadora del CEDES, cuestiona la política oficial en materia de salud sexual y reproductiva

Mariana Carbajal

"La política de salud sexual y reproductiva se ha debilitado con este Gobierno", evaluó en una entrevista con Página/12 Silvina Ramos, investigadora del Centro de Estudios Estado y Sociedad (Cedes) y vicepresidenta del Comité Coordinador del Programa de Reproducción Humana de la OMS. Ramos fue consultada sobre las muertes por complicaciones de abortos inseguros que se repiten en el país. Las últimas cifras oficiales –reveladas esta semana por este diario– indican que fueron 74 en el año 2007. El 28 por ciento de las muertes maternas registradas entre niñas y adolescentes (10 a 19 años) se produjo como resultado de un aborto inseguro. Para Ramos, los fallecimientos por esa causa disminuirían si el Estado garantizara la interrupción del embarazo en los casos permitidos por la ley. "La gran asignatura pendiente es la puesta en vigencia de una política pública que normatice y regule el acceso a los abortos no punibles, que son legales desde 1921, cuando se redactó el Código Penal", señaló. Y advirtió que esa política debe ir acompañada "por un programa proactivo de salud sexual y reproductiva" y "buena educación sexual". "Con esos tres pilares –apuntó–, se bajarían las muertes, que son la punta del iceberg: por cada mujer muerta hay unas 15, se estima, que quedan con lesiones graves o infertilidad futura."

Ramos es experta en la problemática de la mortalidad materna, un tema que estudia hace más de veinte años. Acaba de ser designada integrante del board que asesora en investigación a la directora de la OMS. A su entender, la situación actual es "muy preocupante" y actualmente hay en los estamentos oficiales "un muy poco saludable silenciamiento" en torno del problema del aborto.

–Esta semana se conocieron tres muertes por complicaciones de abortos inseguros (dos en Santiago del Estero y una en Catamarca) y hace una semana agonizaba una nena de 12 años por la misma causa en Mendoza. ¿Cómo debe interpretarse esta sucesión de casos?

–La sucesión de casos no hace más que mostrar lo que viene sucediendo desde hace mucho tiempo en el país. Ahora se ve más claramente gracias a la visibilización de la problemática del aborto y al compromiso de algunos medios de comunicación con este tema. No es que ocurren más muertes por complicaciones de abortos inseguros; ahora se ven más. La práctica del aborto frente a un embarazo no planificado es un mecanismo que en el país lleva décadas. No es ninguna novedad en la sociedad argentina. Desde fines del siglo XIX y principios del XX fue uno de los métodos a los que recurrieron las mujeres para tener menor número de hijos por familia. Estudios recientes muestran que la magnitud del aborto en el país es tal que se practican poco más de un aborto cada dos nacimientos. Argentina es el único país de América, junto con Trinidad y Tobago y Jamaica que tiene a las complicaciones por abortos inseguros como la primera causa de mortalidad materna.

–¿Podrían vincularse estos casos con la falta de anticonceptivos que afectó a la mayoría de las provincias en 2008 a raíz del corte en la entrega desde el Ministerio de Salud de la Nación?

–Es una realidad que una mujer recurre al aborto cuando no pudo prevenir un embarazo que no quería. En ese punto, los anticonceptivos juegan un papel muy importante porque son la única forma que, se sabe, sirve para prevenir una gestación no deseada. Pero también abortan mujeres que usando anticonceptivos son víctimas de una violación. Sabemos que la violencia está presente en muchos de esos casos. Y también deciden interrumpir un embarazo mujeres que a pesar de haber tenido un embarazo deseado de pronto se enfrentan a circunstancias de la vida que transforman esa situación. Es cierto que la política general de salud sexual y reproductiva del país se ha debilitado durante este Gobierno. Lo evidencian los problemas en el acceso a los insumos y el hecho de que no sea un tema prioritario en el discurso como lo fue durante la gestión de gobierno anterior que encabezó el ex presidente Néstor Kirchner. Quienes trabajamos en este tema sabemos que un programa nacional de salud sexual y reproductiva no se puede llevar adelante con un perfil bajo: necesita un liderazgo y una actitud proactiva de las autoridades sanitarias. Lo muestran las experiencias latinoamericanas, que han contribuido a reducir la mortalidad materna y los abortos inseguros a partir de programas que figuraban en las políticas públicas sanitarias explícitas como ha ocurrido en Brasil, México y Chile. Llama la atención un cambio tan abrupto en la prioridad que se le da a este programa en esta gestión, tratándose del mismo partido del gobierno anterior. La nueva coordinadora del programa (Ana Ferrarotti), que me consta que tiene un compromiso personal, tiene en sus manos un enorme desafío, que es recuperar el tiempo perdido y en el corto plazo mostrar una política proactiva.

–¿Cómo podrían evitarse las muertes por complicaciones de abortos inseguros?

–De muchas maneras, dos claramente estructurales. En primer lugar, mejorando el acceso a los anticonceptivos, a partir del fortalecimiento del Programa Nacional de Salud Sexual y Reproductiva y la difusión de sus acciones, para que la información llegue hasta el último rincón del territorio argentino y todas las mujeres se enteren de que tiene derecho por ley nacional y por la Constitución al acceso a los anticonceptivos. La provisión de métodos debe ser continua, se debe capacitar a los servicios de salud para que ofrezcan servicios amigables a las mujeres y se deben controlar los obstáculos de carácter político a nivel de las autoridades sanitarias como de los proveedores de los servicios. Hay funcionarios que se niegan a proveer anticoncepción hormonal de emergencia en sus jurisdicciones y médicos que se niegan a colocar dispositivos intrauterinos (DIU) u obstruyen su colocación pidiendo una batería innecesaria de estudios y análisis o la autorización del cónyuge. Pero fundamentalmente el Ministerio de Salud tiene que ejercer su rol de rectoría en materia sanitaria en el país. Las muertes por aborto disminuirían si se garantizara el acceso a la interrupción del embarazo en los casos permitidos por la ley. La gran asignatura pendiente es la puesta en vigencia de una política pública que normatice y regule el acceso a los abortos no punibles, que son legales desde 1921 cuando se redactó el Código Penal. Lamentablemente durante esta gestión se produjo una inexplicable impasse en esa política, siendo que un protocolo de atención integral para esos casos había sido redactado al finalizar la gestión de Néstor Kirchner. La ministra de Salud (Graciela Ocaña) dijo públicamente que lo iba a evaluar, pero a un año de haber asumido no tenemos ninguna novedad al respecto. Para regular el acceso al aborto no punible no hace falta una ley de la Nación y así lo entendieron cuatro jurisdicciones de nuestro país, cuando en 2007 dictaron protocolos a partir de resoluciones ministeriales la provincia y la ciudad de Buenos Aires, Neuquén y Rosario. Es responsabilidad de la autoridad sanitaria normatizar esa como otras prácticas médicas. Muchos de estos casos, como el de la niñita de 12 años de Mendoza a la que le extrajeron el útero y un ovario la semana pasada encuadrarían claramente en las causales de no punibilidad.

–¿Para qué sirve ese tipo de protocolo?

–Para garantizar el acceso al aborto y a la vez dar certezas a los equipos de salud que se ven sometidos a situaciones de incertidumbre e inseguridad. Claramente ese tipo de guías de atención sirven para resguardar el trabajo de los profesionales de la salud. La situación es muy preocupante: esta gestión lleva un año y todavía no hay claros indicios de la decisión del Ministerio de Salud en cuanto a los abortos no punibles.

–A fin de año sorpresivamente se frenó en la Cámara de Diputados el tratamiento de un proyecto elaborado por tres diputados oficialistas que apuntaba a clarificar los alcances del Código Penal en este tema, con una mirada no restrictiva y que tenía amplio apoyo en la oposición.

–No sé quién ni cuáles fueron los motivos para frenar el tratamiento de esa iniciativa que buscaba poner luz. Pero se paralizaron seis meses de trabajo con especialistas, legisladores y organizaciones de la sociedad civil. Me cuesta creer que en un año electoral alguien lo vaya a reflotar. Es curioso que cuando buena parte de la dirigencia política está acostumbrada a seguir los resultados de las encuestas de opinión, no mira los resultados de las que se vienen haciendo desde mediados de los '90 en torno de los derechos sexuales y reproductivos. Verían que la opinión mayoritaria de la ciudadanía está a favor en la Argentina de políticas públicas muy proactivas en esa materia, de la entrega de anticoncepción hormonal de emergencia, de garantizar el acceso a los abortos no punibles.

–¿Volvió a ser un tema tabú el aborto en esta gestión?

–Lo diría así: hay un muy poco saludable silenciamiento de este tema, que no hay que perder de vista que es un problema de salud pública sin ninguna duda. El que no acepta que el aborto es un problema de salud pública es un necio. Pero también es un problema de la agenda democrática porque se pone en

juego la capacidad de legislar de una manera laica frente a distintos puntos de vista. Pensemos en Italia, con una población como la argentina cercana al catolicismo, tiene el aborto despenalizado.

–¿La ampliación de las causales de despenalización del aborto contribuiría a bajar la mortalidad materna?

–Absolutamente. Hay un ejemplo internacional muy claro y es la experiencia de Rumania: cuando se volvió a penalizar el aborto, la mortalidad materna como consecuencia de las muertes por complicaciones de abortos inseguros creció sideralmente. El acceso a la interrupción voluntaria del embarazo debe ir acompañado por un programa proactivo de salud sexual y reproductiva y con buena educación sexual. Con esos tres pilares se bajarían las muertes, que son la punta del iceberg. Por cada mujer muerta hay unas 15, se estima, que quedan con lesiones graves o infertilidad futura.

---

## La medicación es útil en seis intervenciones gineco-obstétricas, además del aborto temprano

15.1.09 - El Mundo – España

De fármaco proscrito por su potencial abortivo a medicamento ginecológico esencial. es la procelosa historia del misoprostol que, tras años de dificultades, ha logrado entrar oficialmente en las consultas hospitalarias, donde ya se usaba «bajo manga». La autorización ministerial no evitará su empleo ilícito

Es el método más popular entre las inmigrantes suramericanas que recurren a un aborto ilícito. Se calcula que cada mes, alrededor de 1.000 mujeres, sobre todo brasileñas, colombianas y ecuatorianas, pero también subsaharianas, residentes en España, interrumpen su embarazo en las primeras semanas introduciéndose en la vagina varias pastillas de misoprostol, un fármaco de venta en farmacias con receta médica e indicado como protector gástrico, aunque apenas se usa ya con esa intención.

El producto dilata el cuello del útero y provoca intensas contracciones, de manera que, bien aplicado en las primeras semanas de gestación, es eficaz en más del 90% de los casos para poner fin a ésta. Y es mucho más barato que un aborto legal, que en un centro privado autorizado asciende a alrededor de 450 euros.

Aunque los farmacéuticos están alerta de su uso indebido, todavía se puede conseguir sin receta en algunas boticas al precio de 10 euros la caja de 40 pastillas, suficientes para un tratamiento abortivo. En el mercado irregular, a través de locutorios e internet, el precio de cada comprimido (se necesitan entre ocho y doce) asciende a 10 o 20 euros.

A partir de ahora, el uso ginecológico del misoprostol será legal en España, siempre que se prescriba y utilice en un hospital. Sanidad lo ha autorizado en siete casos.

La aprobación se produjo el pasado mes de marzo, pero las nuevas presentaciones del misoprostol todavía no están a la venta y se calcula que no llegarán a las farmacias hospitalarias antes de finales de 2009. El reconocimiento de la utilidad de esta medicación en las consultas de ginecología es una vieja demanda de los profesionales. «No sólo es un abortivo eficaz en el primer y segundo trimestre de embarazo, sino que por su potencia para dilatar el cuello uterino se emplea en, al menos, otros seis procedimientos», subraya Josep Carbonell, director de la Clínica Mediterránea Médica de Valencia, centro autorizado para realizar interrupciones voluntarias del embarazo (IVE), y asesor científico del laboratorio que ha desarrollado las nuevas indicaciones del producto.

Así, se emplea como sustituto de la oxitocina para inducir el parto a término, para facilitar la colocación de un dispositivo intrauterino (DIU), una histeroscopia quirúrgica o una biopsia endometrial; para promover la expulsión de un feto que ha fallecido o facilitar el aborto quirúrgico y para prevenir y tratar la hemorragia posparto. Incluso, se investiga en reproducción asistida para mejorar la tasa de embarazo tras una inseminación artificial.

### En desuso

Los ginecólogos están dando una nueva vida al misoprostol, un producto que como protector gástrico se utilizaba en pacientes con úlcera péptica o con reflujo gastroesofágico y en usuarios de antiinflamatorios no esteroideos (AINE) susceptibles de sufrir hemorragias digestivas.

En España, se autorizó su uso con esta indicación en 1989. Veinte años después, todavía se comercializan varias presentaciones del medicamento: la más popular es Cytotec, que se utiliza para enfermos digestivos y es la que copa el mercado irregular.

Pero hay otras dos, Artrotec y Normulen, autorizadas para enfermos con artritis reumatoide y artrosis y que también son conocidas en los circuitos de venta ilegal, ya que son más sencillas de adquirir sin receta en las farmacias sin levantar tanta sospecha. Estos productos combinan el misoprostol con un antiinflamatorio, el diclofenaco. Con esta mezcla se pretende evitar los potenciales efectos adversos digestivos del segundo.

Su cuota de mercado es, sin embargo, baja. «Como protector antiulceroso ha sido superado por fármacos más modernos, como el omeprazol, que es más eficaz y no provoca diarreas. Apenas se prescribe y, además, los médicos conocen su uso irregular como abortivo y procuran no recetarlos», explica Santiago Cuéllar, responsable del departamento técnico del Consejo General de Colegios Oficiales de

Farmacéuticos. Los boticarios están también avisados, desde hace tiempo, de esta circunstancia y de que deben exigir receta para certificar que se emplee de forma apropiada.

Aún así, la utilización como abortivo fuera del circuito sanitario es un hecho. SALUD ha comprobado la sencillez con la que Cytotec se puede adquirir a través de internet. Gladys, una mujer con un suave acento suramericano, facilita su número de teléfono móvil y lo ofrece al precio de 15 euros por pastilla. Asegura enviar el producto en 24 horas desde Barcelona a Madrid, una vez que el cliente ingrese el dinero acordado en una cuenta bancaria.

El uso de misoprostol como método abortivo irregular se ha extendido entre los países con leyes más restrictivas con la interrupción voluntaria del embarazo, como los suramericanos. Se inició hace poco más de 15 años en Brasil. De hecho, el gobierno de este país lo retiró del mercado a finales de los 90 por este motivo. «Las únicas mujeres que recurren a este método en España son inmigrantes. Las españolas no tienen necesidad porque pueden acudir a una clínica autorizada y someterse a un aborto legal», señala Carbonell.

«Los hemos detectado en prostitutas nigerianas que traen la medicación de Madrid», explica José Vázquez, médico de familia almeriense y miembro del grupo de Atención al Inmigrante de la Sociedad Española de Medicina de Familia y Comunitaria (semFYC).

«Es un remedio muy conocido en los países en vías de desarrollo, porque desde hace años está autorizado para el aborto en las primeras semanas por la OMS [Organización Mundial de la Salud] », apostilla Pascual Piñera, coordinador de Urgencias del Hospital de Cieza, en Murcia. A este centro han acudido jóvenes inmigrantes solicitando una receta de misoprostol «para proteger el estómago», y mujeres con abortos en marcha supuestamente espontáneos, hemorragias y expulsiones incompletas, que indican el uso de la medicación.

«Conocemos sólo una parte, la de las que acuden al médico cuando tienen complicaciones. Pero la mayoría no va a tener problemas importantes. Generalmente, consiguen abortar. Los inconvenientes se plantean cuando no toman una dosis suficiente y no logran la expulsión. Otra complicación es que el embarazo siga su curso, ya que el producto es potencialmente teratogénico y puede causar daños en el feto», subraya Lorenzo Arribas, médico de familia del grupo de Atención a la Mujer de semFYC.

En este sentido, destaca la importancia de ayudar a estas pacientes: «Hay que explicarles los riesgos que corren y, ante la sospecha de que hayan usado el producto, valorar si el embarazo se ha detenido o si necesitan un legrado posterior y hay que remitirlas a un servicio de ginecología». Lo dice porque sabe de compañeros en los que «predomina en exceso la mirada hacia la legalidad o la ilegalidad y no prestan el apoyo adecuado».

Josep Carbonell conoce muy bien la problemática que ha rodeado el uso ginecológico del misoprostol en los últimos años. Más bien la ha padecido. Fue uno de los primeros profesionales que empezó a utilizarlo como abortivo en España y, en 1993, fue denunciado y expeditado por este motivo. De hecho, su caso contribuyó a que, finalmente, hace unos años se aceptase incluirlo en los protocolos de aborto farmacológico autorizados por el Ministerio de Sanidad, pero sólo en las clínicas acreditadas.

Para Carbonell, la amplitud de las indicaciones autorizadas ahora por la administración sanitaria española es una suerte de triunfo personal. «Se ha resuelto el uso diario "ilegal" que se hacía de este fármaco», señala. La interrupción del embarazo se despenalizó a nivel nacional en 1985 y en 2000 se aprobó el primer tratamiento abortivo farmacológico, la mifepristona o RU-486, limitando su empleo a las primeras semanas de embarazo y en centros sanitarios autorizados. Poco después, empezó a introducirse el misoprostol, al comprobar que la combinación de éste con la RU-486 mejoraba la eficacia del tratamiento.

Era el único uso ginecológico autorizado en España hasta ahora. Porque, aunque muchos profesionales hospitalarios lo utilizaban en las consultas de ginecología y obstetricia, debían hacerlo «un poco bajo manga», como señala uno de estos especialistas.

Al tratarse de un fármaco con otra indicación, los médicos que querían administrarlo debían someterse a un trámite burocrático, denominado uso compasivo, y solicitar permiso al Ministerio de Sanidad justificando el motivo de su petición. «Nosotros hacemos 50 histeroscopias a la semana y dilatamos el cuello del útero con Cytotec, así que no podemos perder tiempo en esperar respuesta al papeleo. Lo damos y luego llega la autorización», admite un ginecólogo hospitalario.

La Agencia Española del Medicamento autorizó, en 2004, 8.000 usos compasivos de misoprostol en procedimientos ginecológicos y, en 2005, 6.000. La tendencia en los años siguientes ha sido similar.

España es pionera en la decisión de aceptar el uso ginecológico de misoprostol. Ningún otro estado europeo lo ha reconocido oficialmente, si bien la investigación científica sobre las ventajas de este producto ha sido ingente en los últimos años y ha dado lugar a su inclusión en la lista de medicamentos esenciales de la OMS, sobre todo para favorecer los procedimientos de interrupción del embarazo y el tratamiento de las hemorragias posparto en los países en vías de desarrollo.

Estados Unidos era la excepción. Lo incluyó en la lista de medicamentos autorizados en septiembre de 2000, pero lo limitó únicamente al aborto médico. En el continente africano, donde la interrupción del embarazo está mayoritariamente prohibida, también se ha registrado el uso de misoprostol en siete países, aunque no para detener la gestación, sino para prevenir y tratar la hemorragia posparto, una de las primeras causas de mortalidad femenina en el mundo.

¿Afectará la legalidad de misoprostol y la aparición de nuevas presentaciones adaptadas al uso ginecológico a su comercio irregular? Muchos opinan que no tendrá efecto y que los colectivos que lo emplean seguirán haciéndolo e importando Cytotec de otros países donde es más asequible o adquiriendo éste o los nuevos formatos a través de la gran farmacia ilícita: internet.

### Tres nuevos productos

El misoprostol ginecológico estrenará nueva presentación. Será en comprimidos vaginales, en vez de las pastillas de la actual forma gástrica. Esta última había demostrado ser igualmente eficaz cuando se administra por vía oral o genital, aunque, al parecer, la biodisponibilidad de la molécula es tres veces superior cuando se introduce en los genitales femeninos. Está previsto que durante este año se lancen tres nuevos productos:

Misive 200 microgramos. Para la interrupción terapéutica del embarazo, dilatación del cuello del útero en el aborto quirúrgico, inducción al parto en caso de muerte fetal y tratamiento del aborto espontáneo.

Misofar 200 mcg. Para dilatar el cérvix del útero para histeroscopia u otros procedimientos que requieren acceder a la cavidad uterina.

Misofar 25 mcg. Para favorecer la inducción del parto a término.

### Las razones del uso clandestino inmigrante

Las cifras no se han hecho oficiales hasta hace poco, pero son reveladoras. Buena parte del aumento registrado en el número de abortos legales practicados en España en los últimos 10 años se atribuye al incremento de la población inmigrante. En 2007 se interrumpieron en el país más de 112.000 gestaciones. Los datos disponibles del último trimestre de ese año muestran que el 43% de las intervenciones fue en extranjeras. Se estima que la tasa de aborto en inmigrantes es entre cinco y siete veces superior a la de las españolas. Los especialistas citan como razón principal las lagunas en la cultura de planificación familiar en los países de origen, que dificulta el acceso a métodos anticonceptivos y a una adecuada educación sexual. Pero los colectivos inmigrantes son, asimismo, los que recurren, prácticamente en exclusiva, al aborto sin asistencia sanitaria. Se desconoce la cifra exacta, pero los expertos calculan que no se declara entre un 10% y un 15% de los abortos, así que cada año podrían detenerse alrededor de 11.000 gestaciones fuera del circuito oficial. «Las que no tienen papeles o están sin trabajo no acuden a las clínicas, bien porque no pueden pagar la intervención o, en ocasiones, porque ni siquiera saben cómo acceder a ellas», reconoce el ginecólogo Josep Carbonell. Para muchas, el misoprostol es la opción más eficaz y barata a su alcance.

---

## El riesgo de morir por el embarazo es 300 veces mayor en los países pobres que en los ricos

15.1.09 - El País – España

El 80% de los fallecimientos podrían evitarse con el acceso de las mujeres de las naciones en desarrollo a servicios básicos de salud

El 99% de las muertes de mujeres como consecuencia del embarazo y sus complicaciones se producen en el mundo en desarrollo, donde tener un hijo sigue implicando un grave riesgo. Así lo subraya el informe anual Salud materna y neonatal presentado hoy por Unicef, que constata que las mujeres de los países pobres tienen 300 veces más posibilidades de morir durante el parto o por complicaciones derivadas del embarazo que las de las naciones industrializadas. Los niños y niñas nacidos en un país en desarrollo tienen 14 veces más probabilidades de morir durante su primer mes de vida que un niño o niña nacido en el primer mundo.

"Todos los años, más de medio millón de mujeres mueren como resultado de complicaciones en el embarazo o parto, entre ellas 70.000 adolescentes de 15 a 19 años", ha declarado Ann Veneman, directora ejecutiva de Unicef, al presentar el informe en Ginebra (Suiza). "Desde 1990 [año de referencia de los Objetivos de Desarrollo del Milenio de la ONU], las complicaciones derivadas del embarazo han costado la vida a alrededor de 10 millones de mujeres", ha agregado. Y desde 1990, unos cuatro millones de recién nacidos han muerto cada año durante los primeros 28 días de su vida. Aunque muchos países han logrado en los últimos años grandes progresos para mejorar la tasa de supervivencia infantil, los avances han sido menores en la reducción de la tasa de mortalidad materna, destaca el informe de Unicef. Así, en el tercer mundo, el riesgo que corre una mujer de morir por causas relacionadas con la maternidad es de 1 entre 76, en comparación con la probabilidad de 1 entre 8.000 en los países desarrollados. La gran mayoría de los fallecimientos se producen en África y Asia, donde las elevadas tasas de fecundidad, la escasez de personal capacitado y unos sistemas de salud ineficientes representan una tragedia para muchas mujeres jóvenes.

Según el informe, los diez países donde el riesgo de mortalidad materna es mayor son Níger, Afganistán, Sierra Leona, Chad, Angola, Liberia, Somalia, la República Democrática del Congo, Guinea-Bissau y Mali.

En Níger, el país que tiene el dudoso honor de ocupar el primer puesto en este ranking, una de cada siete mujeres corre el riesgo de morir en el embarazo o parto. India y Nigeria suman una tercera parte de las muertes de mujeres por causas relacionadas con la maternidad. Y por cada mujer que muere en el mundo, otras 20 sufren enfermedades o lesiones como consecuencia del embarazo o el parto, a veces con resultados graves y duraderos. También el embarazo y la maternidad prematuros representan un peligro considerable para la salud de las niñas.

Frente a estas alarmantes cifras, el informe destaca que un 80% de los fallecimientos se podrían prevenir si las mujeres tuvieran acceso a los servicios básicos de salud. "La mayor parte de las muertes maternas y neonatales se pueden evitar por medio de intervenciones de eficacia demostrada, que incluyen una nutrición adecuada, una mejora de las prácticas de higiene, atención prenatal, la presencia de trabajadores capacitados de la salud en los alumbramientos, atención obstétrica y neonatal de emergencia, y visitas posnatales para las madres y los recién nacidos", ha subrayado Veneman.

---

## INFORME DE UNICEF

### Cada día mueren 1.500 mujeres por problemas del embarazo y del parto

15.1.09 - El Mundo – España



Es la mayor desigualdad del mundo en material de salud. El riesgo de morir por problemas obstétricos es 300 veces mayor en los países pobres que en los industrializados. Además del medio millón de muertes maternas anuales, 10 millones de mujeres más arrastran lesiones para el resto de su vida. Este es, según destaca en último informe de UNICEF sobre el Estado Mundial de la Infancia, el objetivo de desarrollo del milenio en el que menos se ha avanzado.

"Es necesario ponerle cara a estas cifras porque de tanto comentarlas podemos acostumbrarnos ellas", ha señalado Consuelo Crespo, presidenta de UNICEF en España durante la presentación del informe, a la que han acudido además la Secretaria de Estado de Cooperación Internacional, Soraya Rodríguez, el Defensor del Menor de la Comunidad de Madrid, Arturo Canalda, o los embajadores de esta agencia Imanol Arias y Ana Duato.

Los escasos avances en el ámbito de la salud materna es el resultado de numerosas causas subyacentes. "Salvar las vidas de las madres requiere más que una intervención médica", ha destacado Crespo. "Hay que reconocer los derechos de las mujeres, equipararlos a los de los hombres, evitar la violencia, los abusos...".

Esta posición de desventaja en que se halla la población femenina en diversos países y culturas es la responsable directa de muchas de estas muertes, como las cerca de 70.000 que se producen en niñas menores de 15 años y jóvenes entre 15 y 19, obligadas al matrimonio y la maternidad infantil.

Lamentablemente, la situación no ha cambiado en los últimos 18, un tiempo en el que se podían haber evitado más de nueve millones de defunción relacionadas con el embarazo y el parto. El 99% de éstas se produce en países de África y Asia, como Níger, donde una de cada siete gestantes está en riesgo de muerte. En el otro extremo de la tabla está Irlanda, dónde sólo una de 47.600 mujeres afronta ese riesgo.

### Mejora la mortalidad infantil

La buena noticia del informe es que las políticas en materia de salud infantil están dando sus frutos. Si en el año 1990 morían anualmente 13 millones de niños menores de cinco años, en 2007 la cifra cayó hasta los nueve. No obstante, la mortalidad durante el primer mes de vida continúa siendo una asignatura pendiente, ya que suponen el 40% del total.

La mayor parte de estas defunciones ocurren en las primeras 24 horas y se deben a tres causas fundamentales, las infecciones, la asfixia y la prematuridad, según ha explicado el presidente de la Sociedad Española de Pediatría, Alfonso Delgado. Además, por cada recién nacido que muere, otros 20 padecen lesiones derivadas del parto. Por ejemplo, más de un millón de niños y niñas que cada año sobreviven a la asfixia en el parto acaban padeciendo discapacidades como la parálisis cerebral o dificultades de aprendizaje.

---

## Vacaciones adolescentes y sexo: cómo aconsejarlos

15.1.09 – Infobae

Las primeras escapadas de los más chicos con amigos suelen ser un motivo de preocupación para los padres. Cómo preguntar y recomendar sin convertirse en "Sherlock Holmes"



La alegría de los adolescentes ante sus primeras vacaciones sin la mirada atenta de los padres suele contrastar con la preocupación y el desconcierto de los más grandes frente a los permisos que deben o no otorgar.

Además, surgen miedos y dudas sobre los peligros a los que los jóvenes se expondrán tanto en la calle como con las personas que conozcan en el lugar de veraneo y los vínculos que entablen. Las salidas nocturnas, el alcohol y las primeras relaciones sexuales están entre las preocupaciones más frecuentes.

Para Andrea Gómez, psicóloga del Centro Latinoamericano Salud y Mujer (Celsam), "los padres deben saber a dónde van sus hijos, con quiénes están y qué hacen. Sin necesidad de transformarse en investigadores privados, será el diálogo con sus hijos lo que proveerá a los jóvenes de las herramientas necesarias para cuidarse solos".

Por su parte, Karina Iza, médica ginecóloga de ese mismo centro, señaló que los enamoramientos de verano, tan comunes entre los adolescentes, no son en sí mismos negativos para su desarrollo, y que incluyan la primera relación sexual no debe alarmar a los padres.

"Esta situación es normal y sana pero para que resulte enriquecedora es muy importante que no deje secuelas poco felices, como el contagio de una infección de transmisión sexual y/o un embarazo no planificado. Para prevenir, el miedo y el silencio no son buenos consejeros", explicó.

De acuerdo a la última investigación del Celsam, sólo un tercio de los padres entrevistados reconoce que habla de sexualidad con sus hijos. De ellos, en su mayoría son las madres las que "toman la posta", tanto con hijos varones como con mujeres.

Otro tercio ofrece un mensaje que sólo incluye los peligros, "llevando así un mensaje represor y temeroso sobre el ejercicio de la sexualidad", manifestó Alicia Figueroa, ginecóloga del Celsam. Y, por último, el tercer grupo de padres excluye el tema del diálogo familiar, esperando, ilusoriamente, que surjan otros interlocutores o que sus hijos aprendan solos.

Por otra parte, se comprobó que los adultos tienen el prejuicio de que hablar con los más chicos sobre estos temas es una manera de estimularlos y concederles permisos implícitos.

Sin embargo, Iza aseguró que "en el mundo se ha demostrado que la educación sexual formal, temprana e integral, preserva y posterga el inicio sexual de los adolescentes". "El conocimiento sobre los métodos anticonceptivos y la prevención de infecciones de transmisión sexual deben darse antes del inicio sexual, para que los jóvenes tengan tiempo de incorporar este conocimiento y plantear sus dudas", agregó.

Según datos estadísticos del Celsam, un 62% de las mujeres argentinas se inicia sexualmente durante la adolescencia, de las cuales un 11% lo hace antes de los 15 años y un 51%, entre los 16 y los 19 años. En tanto, un 80% de los adolescentes no utiliza un método anticonceptivo en la primera relación sexual.

---

## La importancia del papanicolau para prevenir y detectar cáncer de cuello uterino

16.1.09 – Infobae

La existencia de la vacuna contra el HPV no significa que las mujeres no deban continuar con la prevención mediante el test. Médicos recomiendan hacerse regularmente un "Pap" entre los 35 y los 64 años

Cada año, 3 mil mujeres padecen esta enfermedad en la Argentina y la mitad mueren. La mejor manera de prevenir el cáncer de cuello de útero es alentar la realización del test de Papanicolau, que detecta alteraciones en las células del cuello uterino y permite tratarlas rápidamente antes de que evolucionen hacia un cáncer letal.

El cáncer cérvico-uterino es causado principalmente por algunos tipos de virus del papiloma humano (HPV). Transmitido a través de las relaciones sexuales, en la mayoría de los casos el virus se cura de manera espontánea. Pero si la infección persiste, puede producir lesiones que con los años pueden transformarse en un cáncer.

Del centenar de tipos del virus papiloma que existen, unos 15 son cancerígenos. La vacuna contra el HPV previene la infección por los virus 16 y 18, que son responsables del 60 al 70% de los tumores de cuello de útero. La vacuna alcanza máxima protección cuando es aplicada a las mujeres antes del primer contacto sexual, idealmente entre los 9 y los 13 años.

Por lo tanto, la vacuna contra el HPV no significa que las mujeres no deban continuar con la prevención mediante el test de Papanicolau (conocido como "Pap"). Este test sigue siendo fundamental para prevenir el cáncer de cuello uterino causado por los tipos de HPV que no cubre la vacuna, y para prevenir las lesiones malignas en las mujeres sexualmente activas.

El alto costo actual de la vacuna ha impedido su aplicación masiva en muchos países. Actualmente, nuestro país trabaja conjuntamente con organizaciones internacionales y países de la región para lograr la accesibilidad y la equidad en la utilización masiva de la vacuna contra el HPV.

"Es importante que las mujeres sepan que el Pap continua siendo el principal método de detección y prevención", enfatizó la doctora Silvina Arrossi, coordinadora del Programa Nacional de Prevención del Cáncer Cérvicouterino del Ministerio de Salud de la Nación.

El cáncer de cuello del útero afecta a las mujeres pobres, porque estas no acceden a la detección temprana de las lesiones precancerosas y a un efectivo tratamiento.

En nuestro país, las provincias del Noroeste y Noreste son las que presentan más alta mortalidad por esta enfermedad, y es por ello que el Programa ha establecido, en una primera etapa, cinco provincias prioritarias para el inicio de sus actividades: Jujuy, Misiones, Formosa, Chaco y Salta.

"Las mujeres deben hacerse regularmente un Papanicolau entre los 35 y los 64 años, sobre todo si nunca se lo han hecho o hace más de tres años que no se lo hacen", subrayó la doctora Silvina Arrossi, también investigadora del Conicet.

La recomendación del Ministerio de Salud de la Nación es que, tras dos Pap anuales con resultado negativo, las mujeres se realicen un Pap cada tres años para prevenir el cáncer de cuello cérvicouterino.

---

## Los jóvenes usan preservativo menos de lo que dicen

16.1.09 – Infobae

Así lo reveló un estudio, que halló que muchas mujeres dijeron haber usado constantemente preservativo en las relaciones de las dos semanas previas, pero mostraban evidencia objetiva de que eso no era cierto

Adolescentes y adultos jóvenes usarían menos de lo que dicen el preservativo durante las relaciones sexuales, según reveló un nuevo estudio. Un grupo de investigadores halló que entre 715 mujeres afroamericanas jóvenes, muchas de las que dijeron haberlo empleado no lo hicieron.

Un tercio presentaba ADN de semen en sus muestras de fluido vaginal. Los resultados tienen implicaciones para la salud sexual de las personas jóvenes, así como también para los análisis sobre el tema, indicaron los expertos. Los estudios que usan tanto informes personales como mediciones objetivas del uso de condones ofrecerían un panorama de la conducta sexual de los jóvenes y los riesgos de contraer enfermedades de transmisión sexual (ETS), según el equipo, dirigido por Eve Rose, de la Emory University en Atlanta.

El estudio incluyó a mujeres afroamericanas de entre 15 y 21 años enroladas en un programa de prevención del VIH. Los expertos preguntaron a las participantes cuántas veces habían tenido sexo en las últimas dos semanas y cuántas habían usado preservativo.

También se les tomaron muestras de fluido vaginal para ser evaluado el ADN, en busca de evidencia de semen. De las mujeres que habían tenido sexo en las dos semanas previas, 186 dijeron que habían usado preservativo todo el tiempo.

No obstante, el 34% de ellas tenía ADN de cromosoma Y en sus muestras de fluido. Se desconoce si la discrepancia se debió a equivocaciones de las mujeres, mal empleo de los condones o a que dieron una respuesta "socialmente aceptable" a la pregunta sobre la utilización de preservativos, aunque no fuera cierta.

En Archives of Pediatrics & Adolescent Medicine, Rose y sus colegas indicaron que "más allá de que el problema sea el mal uso del preservativo o la información errada, el resultado, en términos del riesgo de VIH y ETS, es igualmente desafortunado".

Fuente: Reuters

---

## Los homosexuales franceses seguirán sin poder donar sangre

16.1.09 – Jano – España

La prohibición, vigente desde 1983, es discriminatoria, tal y como reconoció el Comité Nacional de Ética galo en junio de 2002

La ministra francesa de Sanidad, Roselyne Bachelot, ha firmado un decreto ampliando la edad límite para donar sangre de los 65 a los 70 años, pero mantiene en vigor la exclusión de los homosexuales masculinos, una medida que data de 1983.

Bachelot argumentaba en una entrevista concedida a Libération el pasado miércoles que su decisión no era fruto de "una opción filosófica. Los datos epidemiológicos son incontestables: entre el 10 y el 18% de los gays están contaminados, mientras que este porcentaje es del 0,2 % en el caso de los heterosexuales. Las situaciones epidémicas no son las mismas. Hay un riesgo y este riesgo es demasiado elevado. De ahí que se mantenga esta contraindicación".

Para la responsable de Sanidad, la prohibición viene amparada por "una cuestión de seguridad en las transfusiones. Actualmente no puedo hacer correr este riesgo a los enfermos. Pero vigilemos y si hay cambios modificaremos la reglamentación", añade tras recordar que todos los países europeos "están en la misma línea".

La Dirección General de la Salud adoptó en 1983 una medida que afectaba a la población considerada de riesgo, sobre todo homosexuales y toxicómanos, con el objetivo de limitar los contagios por el virus del sida.

El mantenimiento de la prohibición ha generado críticas en diversas asociaciones y representantes políticos, que la consideran "desproporcionada" y "peligrosa" en un momento en el que hace falta sangre. En palabras de Jean-Luc Romero, presidente de Alcaldes contra el Sida, "la prohibición, incluso si la ministra no cierra la puerta a futuras modificaciones, es una decisión discriminatoria, como lo ha reconocido ya el Comité nacional de Ética en junio de 2002".

---

## El paraíso del intercambio de parejas

16.1.09 – El Mundo – España

Josep-Tomás Torres



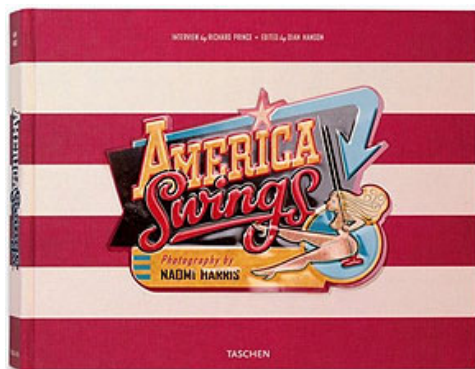
'Cena swinger'. (Foto: Naomi Harris)

Leí hace unos días que en épocas de crisis económica el sexo se vuelve más conservador. No es ningún secreto que cuando uno está con la soga al cuello no tiene el "coño pa' mucho ruido", pero como el autor de dicha afirmación (lo de la crisis, no lo del ruido) es un sociólogo británico, Jeffrey Weeks, pues te lo crees más. Además, según este profesor de la South Bank University de Londres y gran estudioso del influjo de la sociedad en la sexualidad, la inestabilidad financiera provoca un auge de las posturas más fundamentalistas en materia sexual. Vamos, lo de toda la vida, 'a río revuelto, ganancia de pescadores'.

Mientras encendemos una velita a quien sea para que el vaticinio del profesor Weeks no se cumpla y que por mucho que ladren algunos, los demás sigamos cabalgando, vamos a hablar de una práctica sexual que cada vez cuenta con más adeptos, dentro y fuera de nuestras fronteras y que supone un desafío a estos aires neoconservadores que la crisis económica amenaza con traernos. Se trata de los 'swingers', o sea, aquellas personas que practican con la alegría y desenfreno consustancial a estas actividades, el intercambio de parejas.

A los más interesados en esta cuestión, antes de seguir, ruego encarecidamente que leáis [en Wikipedia](#) sobre el tema del intercambio de parejas. Ya se sabe que con esta enciclopedia virtual, elaborada con contribuciones anónimas, hay que andarse con pies de plomo. No faltan artículos plagados de errores (intencionados o no) e inexactitudes. Sin embargo, mira tú por donde, el dedicado a los 'swingers' es muy completo, está muy bien documentado y, después de leerlo de cabo a rabo, no he detectado ninguna barbaridad.

Para los más perezosos a la hora de hacer clic en un link, y a modo de resumen, recordar que estamos hablando de una práctica sexual consentida por los dos miembros de la pareja y que, aunque a muchos les pueda chirriar tal afirmación, estamos hablando de sexo lúdico en estado puro. Y para los dos, hombre y mujer (cuando se trata de parejas heterosexuales, claro). No es ningún secreto que algunos hombres incitan con entusiasmo a sus parejas a participar en un intercambio, al fin y al cabo se trata de una fantasía muy habitual, hasta que ven a su esposa disfrutando sexualmente con otro hombre y se les pasa de inmediato el furor 'swinger'.



El libro de Naomi Harris.

Por supuesto, hay que ser de una pasta especial para entrar en este juego y aceptar y acatar sus normas y sistemas de funcionamiento. Conceptos clásicos y arraigados en el mundo de las relaciones de pareja como posesión, celos o desconfianza no tienen cabida en el mundo 'swinger'. O sea, un verdadero desastre para los que se dedican a escribir boleros o sentidas canciones de amor y desamor. De todas maneras, trazar una frontera infranqueable entre sexo y sentimientos no es fácil y hasta los 'swingers' más 'profesionales' han tenido algún que otro renuncio. Al fin y al cabo, estamos hablando de seres humanos.

El imaginario colectivo suele pensar en las personas que practican el intercambio de parejas como una especie de sociedad secreta. Un montón de gente rara que se disfraza y se reúne en un sótano para hacer sus cosas, como si se tratara de una secta satánica o un grupúsculo neonazi. Si bien es cierto que muchos clubes de intercambio no se publicitan en exceso (sobre todo de cara a mantenerse a salvo de simples curiosos o frikis sexuales), la cosa es bastante más normal de lo que parece.

La fotógrafa canadiense Naomi Harris es la autora de un fenomenal libro, editado por Taschen, llamado 'America Swings' que ilustra a la perfección esa normalidad que resulta sorprendente para los profanos a este movimiento.

Sin necesidad de cruzar el charco, y muy cerquita, existe el paraíso europeo de los 'swingers'. Está situado en la Cataluña francesa, a 300 km de Barcelona, y se llama Cap d'Agde [[www.capdagde.com/](http://www.capdagde.com/)]. Se trata de un complejo turístico naturista que, en los meses de verano, suele ser punto de reunión de miles de 'swingers' de todo el mundo. Se reúnen hasta 30.000 personas. Los hoteles suelen colgar el cartel de completo por lo que los interesados en unas vacaciones sexualmente libres deberían hacer ya vuestra reserva. Y que le den a la crisis...

---

## MONONUCLEOSIS

### La enfermedad del beso ataca a los adolescentes y adultos jóvenes

17.1.09 - La Nación

Es causada por un virus que se transmite a través de la saliva



Le dicen la "enfermedad del beso" pero no tiene nada de romántico: fiebre alta, dolor de garganta, inflamación de los ganglios y decaimiento general son sus principales síntomas. Se trata de la "mononucleosis", tal es su nombre médico, una infección que se transmite fundamentalmente a través de la saliva, aunque también por sangre.

Esta afección es mucho más frecuente de lo que se cree, sobre todo entre los 14 y los 25 años. En la Argentina no hay estadísticas, pero en países como Brasil afecta al 80% de los adolescentes.

El causante de la enfermedad es el virus de Epstein - Barr (llamado así por sus descubridores). El período de incubación es largo, entre 5 y 7 semanas, y afortunadamente no es tan contagiosa como otras infecciones. "Se requiere contacto estrecho y prolongado para la transmisión", destaca la doctora Carlota Russ, secretaria del Comité de Infectología de la Sociedad Argentina de Pediatría (SAP).

El virus se transmite por el contacto con la saliva de alguien portador, incluso hasta dos o tres semanas después de que desaparecen los síntomas. Pero no son los "besos brujos" los únicos culpables. También puede transmitirse por compartir vasos y utensilios. Por eso se recomienda lavar bien los objetos que utilizan los pacientes y no compartirlos. No obstante, al permanecer el virus durante largo tiempo activo, es difícil prevenir el contagio con medidas higiénicas.

## Señales

Los primeros síntomas que aparecen son el dolor de garganta y el resfrío. Con el correr de los días, sobreviene la fiebre, y comienza un llamativo crecimiento de los ganglios, sobre todo los del cuello. Hay un aumento de las secreciones de las amígdalas, similar a un cuadro de angina. Sin embargo, son el decaimiento y la inapetencia las señales más características. "A veces hay dolor abdominal, y frecuentemente compromiso hepático", apunta la doctora Russ.

Pese a ser bastante molesta y requerir varios días (incluso semanas) de reposo, la mononucleosis no suele provocar complicaciones. "En el 3,5% se presenta obstrucción de la vía aérea, puede haber complicaciones neurológicas en menos del 1,5% de los casos y hematológicas (en la sangre), en menos del 3,5% de los casos", dice la infectóloga. Si es algo más frecuente la inflamación del hígado y del bazo, que aumenta tanto de tamaño que puede romperse ante un golpe. Por eso se aconseja no realizar deportes ni actividad física hasta que no baje la inflamación.

Es común que junto con la mononucleosis aparezcan síntomas de hepatitis virósica. En este caso, la inflamación del hígado no implica que el paciente quede inmunizado contra las hepatitis más comunes, por virus A, B, C, D o E, aclaran los infectólogos.

No existe una vacuna, y la administración de medicamentos antivirales no disminuye el tiempo de reposo ni los síntomas de la mononucleosis. Por eso los médicos recomiendan paciencia y reposo para su curación. Al tratarse de una enfermedad viral, en ningún caso deben suministrarse antibióticos. "El tratamiento es sintomático y el 95 por ciento de los pacientes se recupera sin secuelas", dice la doctora Russ. "En algunos casos, como cuando hay obstrucción de la vía aérea, se utilizan corticoides", agrega. La fiebre, que suele ser alta, se trata con antitérmicos.

Si la fiebre y el dolor de garganta son muy intensos, se debe consultar a un profesional, quien solicitará análisis de sangre periódicos para ver la evolución de la enfermedad. También es necesario hacer controles clínicos frecuentes para evaluar el tamaño del hígado y el bazo.

Al igual que ciertos amores, la mononucleosis puede empezar con un beso y terminar con una patada al hígado.

---

## ESTUDIO DE LA UNIVERSIDAD DE TEXAS, EN ESTADOS UNIDOS

### Mujeres infieles: una hormona sería la causa y ya hay polémica

19.1.09 – Clarín

Serían las que tienen altos niveles de estradiol, una característica común en las más lindas.



Un estudio de la Universidad de Texas, Estados Unidos, sugiere que las mujeres con altos niveles de una hormona llamada estradiol son más propensas a ser infieles debido a una probable insatisfacción con su pareja. Los investigadores sostienen, además, que se sienten más seguras sobre su atractivo físico.

El informe detalla que el estradiol, clave en la fertilidad femenina, juega un rol crucial en la motivación sexual y el comportamiento. Los investigadores hallaron pruebas para establecer una relación entre la belleza física y los mecanismos psicológicos de una mujer en su relación con los hombres. Para llegar a esta conclusión, analizaron los niveles hormonales de 57 estudiantes universitarias, de 17 a 30 años en dos momentos de su período menstrual para obtener un nivel hormonal base. "Los niveles de estradiol varían con el ciclo menstrual. A mayor nivel hormonal, mayor es la fertilidad y el interés sexual", explica Kristina Durante a cargo del estudio. A su vez, las estudiantes contestaron un cuestionario donde se les consultó sobre diversas variables de su vida sexual y lo que piensan, sienten y creen sobre su aspecto físico. Pero aquí no terminó porque un grupo independiente de dos varones y siete mujeres se ocuparon de calificar la belleza de las damas. Finalmente, constataron que los altos niveles de estradiol coincidían con aquellas jóvenes calificadas como las más bellas y con mejor autoestima. La encuesta develó que estas mujeres, a su vez, son las que suelen salir con más hombres y están dispuestas a cometer una infidelidad. "Ser físicamente atractivas les puede generar más alternativas, pero también les hace más complicado satisfacer sus necesidades. En consecuencia, tienen menos razones para estar comprometidas", asegura Durante.

El estradiol es una hormona relacionada con el desarrollo orgánico de determinados parámetros de belleza. Es decir, está asociado con características físicas que suelen ser muy seductoras para los hombres.

Sin embargo, los niveles hormonales no son los únicos que afectan el interés sexual de las mujeres. Para el psicoterapeuta Adrián Sapetti, presidente de la Sociedad Argentina de Sexualidad Humana, "no hay una relación lineal y directa entre el estradiol y el comportamiento, dado que otra serie de factores psicológicos y emocionales también pueden intervenir".

"Incluso, existen elementos anímicos, como el estrés, la ansiedad o las fobias que son capaces de alterar el nivel hormonal de una mujer", dice Sapetti. Y agrega: "De la misma forma que un estado anímico favorable puede ocasionar un estado de satisfacción tal que impulse el nivel de estradiol".

Crisis de pareja, baja autoestima, sabor por lo prohibido. Los motivos de una infidelidad son tantos como la cantidad de infieles. Lo cierto es que sigue siendo una elección. ¿Será posible excusarse diciendo: "Lo siento, mi amor, tengo el estradiol alto"?

---

## Investigadores españoles descubren un mecanismo por el que el VIH permanece latente

19.1.09 – Jano - España

Posibilitaría el desarrollo futuro de fármacos frente a los reservorios del virus

Los equipos del Prof. Sebastián Chávez, del Departamento de Genética de la Universidad de Sevilla, y del Dr. Albert Jordá, del Centro de Regulación Genómica de Barcelona, han identificado un nuevo mecanismo que explica la alta propensión del virus de la inmunodeficiencia humana (VIH) a permanecer latente.

El hallazgo, publicado en la revista PLoS Genetics, podría sentar las bases para crear una futura diana terapéutica en el caso de que, como apuntó el Prof. Chávez, "pudiésemos, si bien en un futuro lejano, crear una familia de fármacos que pudieran actuar contra el virus en su estado latente".

Frente a esta potencialidad, debe tenerse en cuenta la situación actual, en la que la terapia combinada anti-VIH permite reducir prácticamente a cero la carga viral que existe en circulación en las personas infectadas. Sin embargo, recordó el Prof. Chávez, "no la que existe en estado latente en algunas células infectadas. Y es precisamente la capacidad del VIH para continuar latente en algunas células la que impide que en la actualidad podamos curar esta enfermedad y sólo hayamos conseguido cronificarla, a base de fármacos que el paciente tiene que tomarse de por vida".

En estas células, el genoma del virus se integra y permanece sin expresarse, aunque manteniendo intacta su capacidad para activarse con posterioridad.

### Latencia y genoma

En concreto, y utilizando un sistema genético basado en la levadura de la cerveza, el equipo del Prof. Chávez ha identificado un conjunto de factores celulares que contribuyen a que el VIH quede latente al integrarse en el genoma celular. Así, las levaduras mutantes que carecen de esos factores son incapaces de mantener bajos los niveles de expresión del VIH. Un hallazgo que, por su parte, ha sido validado en células humanas infectadas por el equipo del Dr. Jordá.

Los factores celulares identificados se ocupan normalmente del reensamblaje de la cromatina, es decir, operan contribuyendo a mantener la correcta organización del material genético cuando la célula lee la información contenida en sus propios genes.

Las copias latentes del VIH, inactivas, suelen hallarse en regiones del genoma que están siendo activamente expresadas, "una circunstancia –explicó el Dr. Chávez– que resultaba paradójica y que no había podido ser explicada hasta el momento pero que, a la luz del nuevo mecanismo descubierto, resulta plenamente comprensible".

---

## "No" al amor apasionado en las calles de México

20.1.09 – Clarín

En la ciudad de Guanajuato prohibieron las caricias y los besos desenfadados en público. Hay multas de hasta 120 dólares y penas de cárcel.

Los enamorados tendrán que aguantarse las ganas. Por lo menos, en la ciudad de Guanajuato, México, donde acaban de prohibir besarse y acariciarse apasionadamente en público.

Los arrumacos y los mimos "subidos de tono" serán sancionados con multas de hasta unos 120 dólares y sus protagonistas podrían terminar en la cárcel si se pasan -demasiado- de la raya.

El Ayuntamiento de esa ciudad, ubicada en el centro del país y gobernada por el conservador Partido de Acción Nacional (PAN), aprobó una serie de normas que incluyen esta prohibición.

Según el alcalde, Romero Hicks, hay diferencia entre un simple beso y "un agarrón de olimpiada con caricias sexuales y donde las parejas empiezan a desabrocharse la ropa".

Hicks aclaró que este reglamento se realizó porque en las plazas, a donde los enamorados suelen ir a "matarse" a besos, también hay niños y personas mayores.

No es la única prohibición que aprobaron. Tampoco se podrá pedir limosna, insultar y vender en la calle. Las personas que violen estas normas serán castigadas con 36 horas de cárcel o multas de hasta treinta salarios mínimos (unos 120 dólares).

Para el alcalde, el reglamento no es excesivo ni persecutorio y su finalidad es "inculcar valores y civismo" entre la población ya que "si no lo prohíbes, si no lo contemplas, la gente lo va a hacer".

Apenas se aprobaron estas normas, la oposición puso el grito en el cielo. El Partido Revolucionario Institucional (PRI), a través de uno de sus líderes, Jorge Luis Hernández, calificó la propuesta del PAN como una "vuelta a la Edad Media" y definió a las medidas, conocidas como el "Bando de Buen Gobierno", como "de mal gobierno".

Guanajuato es una ciudad universitaria que tiene una intensa vida cultural y es uno de los territorios con mayor influencia de la derecha ultracatólica.

---

## REPRODUCCIÓN

### Los espermatozoides evolucionan y se vuelven más competitivos con la promiscuidad

21.1.09 – Jano - España

La promiscuidad condiciona su número, tamaño y longitud

Los espermatozoides evolucionan para convertirse en más competitivos en las especies en las que múltiples machos se aparean con una sola hembra. Una realidad que, hasta el momento únicamente sospechada, ha venido confirmada por el estudio llevado a cabo por investigadores de la University of Western Australia en Crawley (Australia), y publicado en el último número de la revista Proceedings of the National Academy of Sciences (PNAS).

El hallazgo se ha realizado a partir del estudio de unos peces africanos de la familia de los cíclidos que tienen espermatozoides más largos y rápidos, algo que, muy probablemente y según los investigadores, sea consecuencia de su evolución. Concretamente, los autores, dirigidos por el Dr. John Fitzpatrick, descubrieron que los espermatozoides en las especies de cíclidos más promiscuos han evolucionado para ser más rápidos en la carrera a los óvulos que en las especies no promiscuas.

Los autores analizaron 29 especies muy cercanas de cíclidos del lago Tanganika y hallaron evidencias filogenéticas que muestran que la competición entre los espermatozoides actúa como un factor de selección sobre el incremento del número, tamaño y longitud de los espermatozoides de las especies promiscuas.

Los investigadores correlacionaron la velocidad de los espermatozoides con el tamaño y muestran que los más largos nadan más deprisa, algo que se esperaba debido a que una cola más larga debería impulsar con más rapidez al espermatozoide.

Una reconstrucción informática de los ancestros de los cíclidos confirmó que la conducta promiscua, y por ello la competitividad en el apareamiento, condujo la evolución de las características de los espermatozoides en estas especies.

---

## Nace un nuevo sexo... el cibersexo virtual

22.1.09 - El Mundo – España

El autor recomienda un remedio para evitar enfermedades de transmisión sexual y pasar un buen rato tiempos de crisis

Juan Ignacio Martínez Salamanca

La semana pasada oía hablar en un famoso programa de radio sobre el "boom" del nuevo concepto de SINGLE (soltero, en la lengua de Shakespeare). Parece que está de moda y alrededor de este nuevo concepto de vida son muchas las empresas que intentan acercar a este colectivo sus atractivos productos. Desde viajes exóticos, productos de alta cosmética y belleza en general, moda, complementos, actividades al aire libre y de aventura, etcétera. Es decir, todo aquello que una persona que vive la vida sola, sin cargas familiares y con un poder adquisitivo medio-alto, pueda desear.

En este contexto y en otros también (eso ya, a criterio de cada cual) puede tener una gran aceptación el nuevo ingenio que tuve la oportunidad de conocer la pasada semana. A sugerencia de mi buen amigo José Luis de la Serna, a la sazón, responsable de esta plataforma, leía una noticia en el periódico más importante de Singapur ("The Straits Times") desde algún punto de vista morbosa e interesante.

Cada año, en la ciudad de Las Vegas se celebra la reunión mundial de las empresas que se dedican al llamado "Ocio Masculino", el "2009 Adult Entertainment Expo (AEE)". Una empresa de dicho sector ha presentado un revolucionario ingenio cibernético-sexual.

Se trata de un dispositivo con forma de cohete, según dicen sus creadores, invención de un Ingeniero de la NASA (eso viste mucho...), que en uno de sus extremos se puede introducir cierta parte de la anatomía masculina.

En su interior, construido de un material similar a la tetina de los biberones, se genera una serie de sensaciones de vibración, aumento de temperatura, lubricación, sujeción y roce similar a los experimentados por el hombre en una vagina durante una relación sexual.

En el otro extremo del dispositivo sale un cable con una conexión USB a un ordenador y está sincronizado con la emisión de una película apropiada [porno, se entiende], en la cual el sujeto experimenta las mismas sensaciones, en el mismo momento y de manera coordinada que las que realiza y siente el actor en la película.

En palabras de uno de sus creadores, "tú ves al actor de la película en acción y la señal se envía al dispositivo que recrea, en sensaciones, lo que esta ocurriendo".

El ingenio estará a la venta en febrero en Estados Unidos y a mediados de año en el resto del mundo. Cuesta unos 150 euros más un dólar por minuto la conexión vía Web.

La verdad es que el mundo cambia a toda velocidad, parece curioso que en la era de la globalización tengan éxito este tipo de artilugios, que de alguna manera invitan a la soledad y al individualismo, hasta en el sexo.

Pero como decía el famoso torero y califa cordobés Rafael Guerra "Guerrita" cuando alguien le intentaba explicar en qué consistía ser filósofo, refiriéndose a don José Ortega y Gasset, el maestro espetó "hay gente pa' tó".

Desde luego es un remedio estupendo para evitar el contagio de las enfermedades de transmisión sexual, incluido el VIH. No es de extrañar que sean muchos los que se animen a probarlo, desde el hombre de la gran ciudad inmerso en su estrés diario hasta el paisano que vive alejado del mundanal ruido, de esos que se apuntan a la "caravana de mujeres".

Sin duda, que viva "la libertad" y sobre todo la individual, si este tipo de cosas pueden hacer pasar un buen rato a algunos en estos tiempos de crisis y pesimismo mundial a un módico precio, pues bienvenidas sean. Espero vuestras opiniones cibernautas, hasta la semana que viene.

---

## Más allá de la Ley Mordaza Global

22.1.09 – Novedades en Salud Sexual y Reproductiva (IPPF)

Necesitamos avanzar para en la construcción de estrategias verdaderamente integradas

Conocida como la ley "mordaza" porque reprime la libre expresión y el debate público sobre temas relacionados con el aborto, esa política obligaba a las ONG en todo el mundo a tomar una cruel decisión: aceptar el apoyo de los EEUU para proveer servicios esenciales de salud – pero con restricciones que podían poner el riesgo la salud de muchas pacientes – o rechazar la política y perder recursos vitales en términos de fondos, suministros anticonceptivos y asistencia técnica de los EEUU.

El Presidente Obama merece un enorme reconocimiento por actuar en este sentido, tan tempranamente en su Administración.

Al habernos quitado de encima la ley mordaza global, necesitamos avanzar para construir estrategias verdaderamente integradas con el fin de responder a las necesidades de la gente, asegurar el acceso a los servicios de salud reproductiva y sexual, incluir métodos anticonceptivos y el acceso a los servicios de aborto seguro, a la vez que se hace frente a los factores económicos, sociales y culturales que, en primera instancia, dan lugar a los embarazos no planeados, el aborto inseguro y la propagación del VIH.

Para lograr esto se requerirá que nuestra propia comunidad no se limite a las categorías y fronteras que nosotros mismos hemos fomentado, sino que plantee nuevos enfoques para un mundo cambiante.

Vínculos: [www.rhrealitycheck.org/blog/2009/01/21/beyond-global-gag-rule-the-world-has-changed-and-we-need-change-with-it](http://www.rhrealitycheck.org/blog/2009/01/21/beyond-global-gag-rule-the-world-has-changed-and-we-need-change-with-it)

Fuente: RH Reality Check (U.S.) publicado en Push Journal

---

## Obama reafirmó su posición a favor del aborto

23.1.09 - La Nación

El presidente de EE.UU. reiteró su compromiso a "proteger el derecho de las mujeres a elegir" cómo afrontar los embarazos; no adelantó medidas al respecto

Barack Obama reafirmó su compromiso por defender el derecho de las mujeres a abortar, según manifestó hoy en un comunicado por el 36 aniversario del caso Roe v. Wade, que estableció que las leyes contra el aborto en Estados Unidos infringían el derecho a la privacidad.

"Esta decisión [por el caso Roe v. Wade] no sólo protege la salud de las mujeres y la libertad reproductiva, sino que también se identifica con un principio más amplio: que el gobierno no debería inmiscuirse en nuestros asuntos familiares más privados", declaró Obama.

Activistas a favor y contra del aborto aprovechan esta fecha para manifestarse y exigir medidas a los gobiernos de turno. En este caso, grupos como la Organización Nacional de la Mujer (Now, en inglés) busca que se anule la restricción gubernamental, restituida por George W. Bush, que impide que fondos estadounidenses financien programas internacionales a favor del aborto.

"Más allá de nuestros puntos de vista, estamos unidos en nuestra determinación por prevenir embarazos no intencionados, reducir la necesidad de abortos y apoyar a las mujeres y las familias en la decisiones que tomen", aclaró Obama.

Agencias: AFP, EFE, ANSA y DPA

---

## EN RELACIONES HETEROSEXUALES

### Las infecciones de transmisión sexual agrandan el hueco por el que entra el VIH

23.1.09 - El Mundo – España

Isabel F. Lantigua



Un grupo de mujeres africanas atiende una charla sobre prevención del VIH

A pesar de la gran variedad genética y de la complejidad que muestra el VIH en las personas que son seropositivas desde hace tiempo, cuando éstas lo transmiten a sus parejas por vía heterosexual, la nueva infección suele comenzar sólo por una variante sencilla del virus. Esto es así porque la mucosa genital, cuando está intacta, forma una especie de "cuello de botella genético" que impide el paso de múltiples variantes (aunque deja pasar alguna). Sin embargo, investigadores de EEUU y África acaban de comprobar que la presencia de una enfermedad de transmisión sexual (ETS) agranda este "cuello de botella" y hace que los individuos sean más susceptibles al VIH y a infectarse con más de una variante.

Los investigadores, dirigidos por Eric Hunter, de la Universidad de Emory (Atlanta, EEUU), identificaron en Zambia y Ruanda a 20 parejas heterosexuales en las que uno de los miembros era seropositivo y el otro acababa de contraer el VIH. Tomaron muestras genéticas virales de ambos y vieron que en el 90% de los casos el nuevo infectado había recibido sólo una variante sencilla del virus.

Luego compararon estos resultados, que publican en la revista "Plos Pathogens", con los de otros individuos recién infectados pero que habían adquirido el virus de una persona que no era su pareja habitual. Este grupo mostró una infección más complicada, ya que casi el 50% presentaba múltiples variantes del virus.

¿Por qué esta diferencia? Los investigadores lo tienen claro. Todos aquellos que mostraban la infección más compleja presentaban también inflamación genital o úlceras por culpa de alguna ETS. "La relación entre la presencia de infecciones de transmisión sexual y la entrada de múltiples variantes del VIH es evidente", señalan los autores.

La inflamación del tracto genital puede debilitar o dañar la mucosa, que actúa como barrera frente al VIH durante el acto sexual, y hacer más grande "el cuello de botella" que debe atravesar el virus para entrar en el organismo, lo que le facilita las cosas. Algo que también corrobora un trabajo previo con trabajadoras sexuales de Kenia.

### Una epidemia heterogénea

Según los últimos datos de ONUSIDA, aproximadamente 33 millones de personas viven en el mundo con VIH y cada año se producen 2,5 millones de nuevas infecciones. La actual pandemia es el resultado de virus que son diversos genéticamente y que se han dividido en nueve subtipos diferentes (A-D, F-H, J, K) y que han dado lugar, al menos, a 28 formas recombinantes.

El subtipo B es el más común en Europa Occidental y América del Norte, mientras que en el África subsahariana son los subtipos A y C los que predominan. Todas estas particularidades hay que tenerlas en cuenta a la hora de luchar contra la enfermedad.

"Si queremos desarrollar una vacuna efectiva que proteja del VIH a nivel global, es necesario realizar más estudios que definan mejor el origen y la naturaleza de las variantes del virus que establecen una nueva infección", concluyen los investigadores.

---

## Menos vacunación contra el VPH por miedo a la promiscuidad

23.1.09 – Jano - España

Belén Diego

A pesar del acuerdo de las autoridades sanitarias sobre la conveniencia de inmunizar a las adolescentes contra el virus del papiloma humano (VPH), en EE.UU. sólo un 25% de la población diana ha sido vacunada. Parece que la preocupación social en torno a una posible inclinación de las jóvenes a tomarse a la ligera las relaciones sexuales y el coste de la terapia están socavando su implantación. La mayor parte de los participantes en una encuesta reconoció que el riesgo de cáncer de cuello de útero y de lesiones genitales es notablemente menor cuando se administra la vacuna.

Sin embargo, ese mismo grupo también consideró que la actividad sexual de los adolescentes se duplicaría al recibir la vacuna. De hecho, esa preocupación resultó ser el principal motivo para que las jóvenes no recibieran la terapia. Los autores, de la Facultad de Salud Pública de la Universidad de Yale, recuerdan que otras campañas han tenido éxito sólo a medias, cuando no han fracasado, por las reticencias de la población: "La psicología es un aspecto crucial que suele pasarse por alto a la hora de desarrollar y poner en práctica programas de salud pública".

---

## El cuenta-penetraciones

23.1.09 – El Mundo – España

Josep-Tomás Torres



Obama, ilusionando.

En la foto que acompaña este texto, encontrada por azares de la vida en un foro de internet, parece que hay otros motivos, menos etéreos, por los que Obama despierta ilusión. Hace unos meses comprobamos [\[www.youtube.com/watch?v=LCqJAgYkAzA&feature=Playlist&p=0FF2D10FC0E4E508&playnext=1&index=9\]](http://www.youtube.com/watch?v=LCqJAgYkAzA&feature=Playlist&p=0FF2D10FC0E4E508&playnext=1&index=9) la 'grandeur' de Sarkozy, gracias a un [video colgado en YouTube](#). Ahora nos encontramos con esta prueba definitiva que demuestra que, por lo visto, el tamaño sí importa.

Y ahora sí. Como hacen en algunos programas de televisión, donde primero hablan de sucesos, crímenes, intoxicaciones o reyertas y, a continuación, chapotean en la ciénaga del corazón, vamos con la noticia amable de la semana: ¡señoras y señores, acaba de nacer el cuenta-penetraciones! Así, como suena. Bueno, también le llaman 'cuenta-empujones' o 'cuenta-poll... (azos)', pero la primera opción suena mucho más sexológica y seria.

Para demostrar que no se trata de un producto elaborado por mi mente enferma, [aquí os pongo el link \[www.lovehoney.co.uk/product.cfm?p=15394\]](#) de una empresa británica on-line que lo comercializa por sólo 9,99 libras esterlinas (en el teclado de mi ordenador no está el simbolito de la ele con los dos palitos, con lo mono que es). Teniendo en cuenta la paridad actual entre la moneda británica y el euro, podéis comprobar que se trata de un precio módico. El artilugio en cuestión funciona de la misma manera que un podómetro. Se trata simplemente de un contador adherido a un anillo para el pene. Lo de costumizar el 'cockring' de toda la vida no es ninguna novedad. [En el mercado podemos encontrar anillos \[www.amantis.net/tienda/default.php?cPath=55\]](#) con todo tipo de adornos, protuberancias o cápsulas vibratoras con la finalidad de optimizar sus prestaciones: a la vez que potencia y prolonga la erección del pene se consiguen otros efectos colaterales, como la estimulación del clítoris. Sin embargo, nunca hasta el momento nadie había caído en la cuenta de convertir el anodino anillo en un instrumento de medida.



El cuenta-penetraciones.

El objetivo del 'cuenta-penetraciones' es muy discutible. Como no sea echarse unas risas y organizar unos particulares juegos olímpicos con la pareja, poco interés le veo. La verdad es que bastante estrés soportan muchos hombres a la hora de satisfacer sexualmente a sus parejas como para ponerse exquisitos en cuanto al número de embestidas. ¿Os imagináis cómo serán las conversaciones postcoitum de sus usuarios? "Cariño, no lo entiendo, el sábado pasado llegaste al orgasmo con sólo 50 penetraciones, en cambio esta semana has necesitado 70. ¿Ya no te gusto?". Por otro lado, el hecho que el visor sólo tenga capacidad para cinco cifras, con lo cual el límite es de 99.999 penetraciones, puede suponer un handicap para los imitadores del conejito de las pilas alcalinas...

Bromas aparte, bastante sobrevalorada está la penetración (para algunos, la única forma de lograr o proporcionar placer sexual), como para encima ahora posibilitar llevar las cuentas. La obsesión por batir marcas, sexualmente hablando, está llegando demasiado lejos. O quizás en algunos departamentos de I+D abusan de ciertas sustancias ilegales...

---

## LOS ADOLESCENTES Y EL SEXO

### A la hora de la iniciación, pesa más el alcohol que las vacaciones

24.1.09 – La Nación

Según un estudio, más de la mitad de los chicos tienen su primera relación embriagados

Evangelina Himittian



No hay relación directa entre las vacaciones y la iniciación sexual. Antes, el tiempo que los adolescentes pasen en la playa con amigos será una continuación del tipo de comportamiento que llevan en casa. Esa es la principal conclusión a la que arribaron especialistas en sexualidad adolescente consultados. Pero hay un dato que resulta preocupante: no se trata sólo de las compañías, sino de lo que se toma...

"Según un estudio del Hospital Clínicas, el 50 por ciento de las chicas y el 70 por ciento de los chicos tienen su primera relación sexual bajo los efectos del alcohol", dice Andrea Gómez, psicóloga especializada en sexualidad adolescente, del Centro Latinoamericano Salud y Mujer (Celsam).

Dice Gómez que durante los meses de verano se incrementan las consultas que reciben al 0800-888 235726, en el que desde el Celsam brindan información y orientación sobre sexualidad; en especial, las consultas llegan desde los destinos turísticos.

"La mayoría de las veces nos llaman al día siguiente de una relación sexual para preguntar qué pueden hacer ya que no se cuidaron ni del sida ni de un embarazo", explica Gómez.

Según los números con que cuentan los especialistas, el inicio sexual de los adolescentes argentinos se da entre los 14 y los 15 años, y el 80 por ciento no se cuidó en su "primera vez". Un tercio de ellos no habla con sus padres sobre temas sexuales.

"No hay un estudio que diga que las vacaciones son el momento de iniciación sexual. Sin embargo, el adolescente tiene más contacto con los pares, más tiempo libre y menos control de los padres. Los chicos dicen que «pasan cosas». Hay más oportunidades. De todos modos, depende del autocontrol que el adolescente haya construido en el seno de su familia. Si ha incorporado mecanismos de cuidado, no se va a desbordar cuando esté solo", explica la ginecóloga Alicia Figueroa, también del Celsam.

"Lo que muchas veces ocurre cuando un adolescente anuncia que quiere irse de vacaciones solo es que los padres temen que allí se inicie sexualmente. En muchos de los casos, los padres no se percataron de que los chicos ya mantienen relaciones desde hace tiempo", apunta Gómez.

Según un estudio del Celsam, el 70 por ciento de los adolescentes no usa un método anticonceptivo en forma regular. "Ellas no los llevan consigo para no ser consideradas «fáciles». Y ellos no llevan más de uno para no parecer «desesperados». Igualmente, si la situación se da, no van a dejar de tener relaciones sexuales si no tienen preservativo", detalla Figueroa.

Rosa Petronacci, psicoanalista, especialista en niños y adolescentes y miembro de la Asociación Psicoanalítica Argentina (APA), sostiene: "El viaje con amigos no es sinónimo de iniciación sexual. Sin embargo, cuando los chicos se quedan sin un referente adulto, el riesgo más grande es el descontrol. El exceso de bebidas y drogas puede llevar al chico a situaciones de desinhibición y muchas veces, bajo estos efectos, no se cuidan; ése es un riesgo muy grande", asegura.

### La voz de los padres

Adrián Dall Asta, director ejecutivo de la Fundación Proyecto Padres, que durante el verano realiza acciones educativas sobre el consumo del alcohol en playas bonaerenses, explica: "El foco del trabajo que hacemos es ver qué se entiende por diversión. Hoy, para los jóvenes diversión es estar solos, lejos de la familia, y tomar alcohol. Muchas iniciaciones sexuales comienzan en este contexto. Es duro cuando les decimos que esto les pasa a sus hijos; los padres cierran los ojos y no quieren ver".

Según el estudio del Celsam, un tercio de los padres aborda el tema de la sexualidad de forma natural con sus hijos. "Otro tercio «baja línea»: sientan al hijo y le explican su punto de vista. El resto no sabe cómo abordar el tema, y no lo hace", explica Figueroa.

Los especialistas recomiendan que los padres hablen siempre con los hijos del tema, antes de que los chicos se vayan de vacaciones solos y no sólo en ese momento.

---

## SUELE AFECTAR A PERSONAS JÓVENES

### A algunos, el sexo les causa depresión

26.1.09 - La Nación

Durante el orgasmo, disminuiría la actividad de una región cerebral asociada con el temor

Richard A. Friedman. The New York Times

Como todo el mundo sabe, el sexo hace bien.

Sin embargo, en los últimos años me he encontrado con muchos pacientes para los que el sexo no es placentero.

Un joven de unos 25 años lo describía así: "Después de tener sexo, me sentía literalmente dolorido y deprimido durante un día". Su estado de salud física y psiquiátrica era normal, y no pude encontrar una buena explicación. Aunque sus síntomas y su tristeza eran muy reales, le dije que no padecía ningún trastorno psiquiátrico mayor que requiriera tratamiento. Se retiró del consultorio totalmente decepcionado.

Tiempo después atendí a otra persona con quejas similares. Era una mujer de 32 años que experimentaba un período de entre cuatro y seis horas de depresión intensa e irritabilidad después de cada orgasmo, ya fuera sola o con su pareja. Eso era tan desagradable que había comenzado a evitar el sexo.

Hace poco, un psicoanalista conocido por su habilidad para descubrir psicopatologías me llamó por otro caso similar. Estaba desorientado ante un hombre de 24 años psiquiátricamente sano, salvo por la depresión intensa que padecía durante varias horas después del sexo.

No es para nada extraño experimentar algo de tristeza después del placer sexual. De hecho, un dicho afirma que "Todos los animales están tristes después de tener sexo". Pero esos pacientes sentían un intenso malestar que duraba demasiado.

A los psiquiatras les gusta esa broma acerca de que todo tiene que ver con el sexo, salvo el sexo en sí. Esto equivale a decir que todo comportamiento humano está atravesado por un significado sexual oculto. Quizá sea así, aunque me pregunto si ese sentimiento no será nada más que una rareza de la neurobiología del sexo.

Poco es lo que se sabe sobre lo que sucede en el cerebro durante el acto sexual. En 2005, el doctor Gert Holstege, de la Universidad de Groningen, en Holanda, usó tomografía por emisión de positrones para escanear el cerebro de hombres y mujeres durante el orgasmo. Descubrió, entre otros cambios, una reducción en la actividad de la amígdala, la región del cerebro que participa del procesamiento de los estímulos que causan temor.

La literatura científica sobre la depresión inducida por el sexo es casi inexistente, pero una búsqueda en Google muestra una gran cantidad de sitios y salas de chat sobre la "tristeza" poscoito. ¡Haberlo sabido antes! Allí pude leer un montón de casos casi idénticos a los de mis pacientes, y cómo solucionar el problema.

Una pista hacia un posible tratamiento la ofrecen los inhibidores selectivos de la recaptación de la serotonina, como el Prozac, que es sabido que interfieren en mayor o menor grado con la función sexual. La serotonina es buena para el estado de ánimo, pero demasiada en el cerebro es mala para el sexo.

Pensé entonces que si podía modular la respuesta sexual de mis pacientes -hacerla menos intensa-, reduciría también sus efectos emocionales negativos. En otras palabras, aprovechar los desagradables efectos secundarios de esos medicamentos como un posible efecto terapéutico.

Después de dos semanas bajo tratamiento, mis pacientes dijeron que el sexo se había vuelto menos placentero, pero no sufrían ya de los abismos emocionales posteriores al coito.

Esos pacientes me enseñaron que los problemas sexuales no siempre se deben a problemas psicológicos oscuros y profundos. En realidad, el órgano sexual más importante de los humanos es el cerebro. El sexo quizá sea el más físico de nuestros actos, pero la depresión puede ser física también, y a veces no más importante que una rareza de la biología.

El autor es psiquiatra, experto en depresión y trastorno bipolar

---

## La mirada del nuevo presidente

26.1.09 – Artemisa Noticias

Sandra Chaher

Un día después de afirmar su compromiso con el derecho a decidir de las mujeres, el flamante presidente norteamericano Barack Obama le puso hechos a las palabras y derogó la llamada Ley Mordaza que impedía el financiamiento de organizaciones para que brindaran abortos, o siquiera aconsejaran sobre el tema, dentro y fuera de Estados Unidos. También esbozó el enfoque de género que intentará dar a su gobierno.

Estados Unidos es uno de los países que más dinero destina históricamente a la planificación familiar. Con la Ley Global de la Mordaza, restaurada en el 2001 por George W. Bush, las zonas menos desarrolladas del mundo fueron las más desfavorecidas. Asia, Africa y América Latina vieron mermar los fondos destinados por agencias financiadoras internacionales al cumplimiento de los derechos sexuales y reproductivos, lo cual afectó sobre todo a las mujeres de menos recursos, destinatarias principales de los programas.

La medida tomada por el presidente Barack Obama tiene dos efectos inmediatos positivos: reinstalar el circuito de financiamiento para programas imprescindibles en regiones donde las políticas públicas de derechos sexuales y reproductivos suelen estar ausentes, y dar un mensaje sin retorno sobre los principios que lo guiarán en el ejercicio de su mandato.

"... el gobierno no debería entrometerse en nuestros más privados asuntos familiares. Por ello, reitero mi compromiso hacia la protección del derecho a decidir de las mujeres", dijo Obama el jueves 22 de enero en la declaración por el 36to aniversario de Roe v Wade, la sentencia de la Corte Suprema de Justicia de 1973 que declaró inconstitucionales las leyes que prohibían el aborto en Estados Unidos. Una declaración que profundiza la línea liberal de las políticas públicas norteamericanas, la de no intromisión del Estado en asuntos privados.

[www.prospect.org/csnc/blogs/tapped\\_archive?month=01&year=2009&base\\_name=obamas\\_statement\\_on\\_anniversar](http://www.prospect.org/csnc/blogs/tapped_archive?month=01&year=2009&base_name=obamas_statement_on_anniversar)

En la misma declaración, Obama deja claro a quién representa y para quiénes está gobernando. "Aún cuando éste es un asunto muy delicado y a menudo causa división, sin importar nuestros puntos de vista personales –dice refiriéndose al aborto-, estamos unidos en la determinación para prevenir embarazos no deseados, para reducir la necesidad de tener abortos y para apoyar a las mujeres y a sus familias en cualquiera que sea la decisión que tomen." Si bien tanto Obama como Hillary Clinton se habían manifestado durante la campaña presidencial a favor del derecho al aborto, la declaración actual, como presidente en ejercicio, precisa dónde debería estar el límite de las convicciones de quienes gobiernan: en los derechos consagrados internacionalmente para las y los ciudadanos, en este caso el acceso a la salud sexual y reproductiva.

## La Ley Mordaza

La llamada Ley Global de la Mordaza, instalada por primera vez por el gobierno republicano de Ronald Reagan en 1984, es conocida como Política de la Ciudad de México porque fue anunciada por Estados Unidos durante una conferencia de Naciones Unidas realizada en la capital mexicana. Prohíbe el financiamiento federal –fondos de los Estados Unidos- para organizaciones internacionales de planificación familiar que realizan abortos o brindan consejería a las mujeres acerca del mismo, y también el lobby hacia las autoridades de los países a favor de la legalización.

En 1993, el gobierno demócrata de Bill Clinton revirtió la medida, que fue reestablecida con el regreso de las políticas conservadoras del republicano George W. Bush en el 2001. Analistas políticos señalan que la decisión de Obama se inscribe en lo que llaman un "ya tradicional ping-pong político en Washington", que siempre coincide con el aniversario de Roe v Wade.

## El nuevo presidente

En la declaración por el aniversario de Roe v Wade, Obama esbozó su mirada sobre el lugar que aún no ocupa la mujer en la sociedad y que él ya está intentando modificar: "En este aniversario, debemos también comprometernos de nuevo más ampliamente a garantizar que nuestras hijas tengan los mismos derechos y oportunidades que tienen nuestros hijos: la oportunidad de recibir educación de primera clase, de desarrollarse en carreras de cualquier ámbito de la industria, de ser tratadas justamente, y de recibir pago igualitario por su trabajo, y de no tener límites para alcanzar sus sueños. Eso es lo que deseo para

las mujeres en todas partes del mundo." Parfraseando al mismo Obama, que termina sus discursos diciendo "Que Dios los bendiga" (a las y los ciudadanos), desde aquí le decimos: "Que los astros lo bendigan e iluminen, señor presidente".

---

## Sexo en la playa: hay quejas y polémica en Gesell y Pinamar

28.1.09 - Clarín

Los vecinos y turistas dicen que jóvenes adolescentes se meten en las carpas de los balnearios y hasta en las casillas de los bañeros. Y el 911 recibe unas diez denuncias por noche. Los chicos se defienden: "No hay hoteles alojamiento".

Guillermina de Domini

Muchos vecinos de Pinamar y Villa Gesell ya no aguantan más. Dicen que están cansados, que les da pudor y hasta lástima. Que todas las temporadas es la misma historia, y que cada vez es peor porque son más chicos y "más acelerados". Que hoy los jóvenes no tienen límites: toman alcohol en exceso y no les da vergüenza tener sexo en la playa abiertamente, incluso de día. Que no les importa con quién ni dónde. Un touch & go playero.

Desde hace tiempo estas ciudades costeras se caracterizan como los destinos predilectos de los chicos. Más en la segunda quincena, que se fueron muchas familias y llegaron más jóvenes. Brenda Yenerich, vecina de la zona del Golf de Pinamar, se enoja: "Estoy harta de la vida nocturna y desquiciada de los jóvenes. Es algo más allá de lo que la sociedad puede soportar. Todos se embriagan y se van a la playa. Nos ponen en peligro y los policías no logran frenarlos". Amalia Altieri, vecina del muelle, lo detalla: "Vomitán, se pelean, rompen botellas, hacen pis, y después tienen sexo. No tienen noción de lo que hacen". Clarín comprobó que los "campamentos sexuales" se arman en la orilla, en las carpas y en las casitas de los guardavidas de cualquier balneario, desde las cuatro hasta las ocho de la mañana. Los lugares destacados: los arbustos que rodean al tobogán acuático del balneario El Viejo Lobo, las playas del sur desde la rotonda de Bunge y Del Mar, y el descampado junto a los boliches Ku-El Alma. Para el otro lado, la movida arranca desde UFO Point hacia La Frontera, y más allá van los que se aventuran en 4x4. Los paradores exclusivos del Norte, dicen los vecinos, son zona liberada.

Cuenta Facundo O. (17), de Béccar, en la playa municipal: "Esta temporada y la pasada tuve sexo. La última vez nos tiramos en las reposeras a la altura de CR. Si estás a oscuras, en la playa es más romántico". En Villa Gesell, Gastón B. (17), de Rosario, dice que conoció una cordobesa en el boliche Pueblo Límite. "Su casa estaba llena de gente. Así que a las seis nos fuimos a la 104 y playa con una colcha. Yo estaba borracho, ella no sé". Juliana (17) de La Plata, dice que "tenés sexo donde venga".

En todos los paradores uno o dos serenos cuidan los 100 m2 que tienen en promedio. Pero su límite de vigilancia llega hasta los postes, que lo separan por 30 metros del mar. "Si los chicos tienen sexo en la orilla no les podemos decir nada, lo mismo que si van a la playa municipal. En ambos casos es responsabilidad de la Municipalidad", afirma Federico Díaz (29), sereno de El Atlántico. "Ey, ey", grita y prende la linterna. Apunta a dos rubiecitos arrinconados a los besos en una escalera. Y revela: "Yo creo que no se cuidan porque cada vez vemos menos preservativos por acá".

El 911 recibe, cada noche, unos diez llamados por este tema. El oficial Daniel Videla es uno de los que baja a la playa cada tanto para controlar que los chicos no tomen alcohol en los paradores privados. "Son zonas oscuras, es peligroso porque pueden robarles. Están como en su casa. Estos son cuatro y se trajeron alcohol para ocho personas", dice mientras les pide a un grupo de cordobeses menores de 18 que se retiren del balneario Posta Náutica.

Los jóvenes se defienden. "No nos queda otra", sostienen los rosarinos Hernán (17) y Antonella (17). No hay hoteles alojamiento: el único está en la ruta 11, entre las dos ciudades costeras. "Pero tenés que ir en auto y cuesta \$ 40 la hora, y ya gastamos mucho en el boliche y los tragos", explica Matías (16), de Villa Urquiza. Tomás C. (17), de Villa Adelina, confiesa que tuvo sexo oral en la playa: "Estás de vacaciones, no te vas a perder de cumplir esa fantasía". Su amigo, Joaquín (17) lo justifica: "Y es una buena anécdota para contar". El problema es que, reconocen, a veces las hormonas pueden más que la cabeza y "si te quedaste sin preservativo, lo hacés igual".

Desde el Municipio de Pinamar afirman que es una ciudad para las familias. "Por eso no están habilitados los hoteles", aclara Rosa Boero, titular de la Secretaría de Turismo. Lo mismo dice la Intendencia de Gesell: "Queremos que vengan más familias y que la ciudad dejé de llenarse de jóvenes".

La cuestión de los chicos, el alcohol y la diversión motivó un reclamo empresario (ver Pedido...) y marcó la agenda para este verano de las charlas que da en la Costa la fundación Proyecto Padres. "Los padres tienen que hablar de los peligros de entregarse sexualmente en estado de ebriedad y ser muy claros con respecto a las consecuencias no deseadas", sugiere Adrian Dall'Asta, director ejecutivo de la fundación. Mientras tanto, la polémica parece lejos de disiparse.

---

## Dependencia emocional

28.1.09 - Clarín

Algunos, al enamorarse, se vuelven dependientes e inseguros. Sin embargo, esta actitud va más allá de las relaciones de pareja. Sabé cómo y si es posible modificarla.

Analía Sánchez



Romina es una chica de 29 años que pasó la mayor parte de su vida de novia. Comenzó el rally a los 14 años y su primer noviazgo duró cuatro. A ese le siguieron otros. Cortos y largos, pero con un rasgo en común: ella los "necesitaba" como si fuesen imprescindibles. Sentía que sin la presencia de un otro a su lado, la vida carecía de sentido y diversión.

"Algo así. Siempre necesité estar de novia y durante ese tiempo ni me lo cuestionaba. Para mí era totalmente normal salir de una relación con un pie en la siguiente", confiesa. "¿Cuándo me empezó a crear conflicto? Al dejar de ser una adolescente y separarme de mis tres últimos novios, que me acusaban de ser una dependiente afectiva. Fue ahí que hace dos años decidí empezar una terapia que al menos me ayude a ordenarme y aprender a vivir por mis propios medios. Hoy estoy sola a nivel pareja desde hace bastante, intentando estar bien, aunque me cueste", cierra Romina su relato.

Ciertas personas tienen una tendencia a ensamblar relaciones, aún sin estar con ambas al mismo tiempo. Ellas despiden a la anterior sólo cuando tiene la seguridad que les brinda la llegada de una nueva, porque no saben -o no pueden- vivir sin el otro que las haga sentir especiales. Tienen un alto grado de dependencia hacia el otro en sus vínculos.

"Hay factores de nuestra personalidad y situaciones en nuestra vida que pueden hacernos propensos a este tipo de relaciones, nadie está exento", comienza la charla la Ctr. María Belén Lombi. "Hablamos de dependencia emocional para referirnos a distintas situaciones en el plano afectivo/vincular, que se reflejan en las relaciones interpersonales: con los padres, con los amigos, con la pareja...", explica.

Si bien cada situación es particular, el denominador común en este tipo de personalidades tiene que ver con las necesidades emocionales insatisfechas.

"En el caso de la relación con la pareja, comúnmente se denomina a las personas con esta tendencia como 'adictos al amor'. Es así como aquí se ve una dependencia real hacia el objeto de adicción: la pareja", cuenta Lombi, y agrega que "son seres que necesitan en exceso la aprobación de los demás, con una autoestima muy pobre que se involucran en relaciones asimétricas".

Para la counselor, "la pareja no es pareja", ya que suele constituirse entre una persona de carácter fuerte y otra más débil, aunque en realidad ambas se hallan en la misma condición: carencia afectiva. "La personalidad 'fuerte' posee usualmente una profunda necesidad de ser necesitada por otro. Y, en varias parejas, quien parece ser más débil lleva el control de la relación", agrega.

María Belén revela que se les ha adjudicado esa denominación (adictos al amor) por tener numerosas coincidencias con los trastornos relacionados con sustancias. La mayoría de las investigaciones coinciden en que las características comunes son:

- Necesidad irresistible de tener pareja y de estar con ella (dependencia).
- Priorizan a la persona, objeto de la adicción, con respecto a cualquier otra actividad.
- Tendencia al sufrimiento que se incrementa en caso de ruptura ("abstinencia"), con episodios depresivos o ansiosos, pérdida aún mayor de autoestima, sensación de fracaso, etc.

Una relación dependiente se vuelve egocéntrica, y hace mal. Les hace mal a ambos integrantes de la pareja como así también a sus vínculos con el resto del mundo. Muchos pierden amigos o los relegan, aunque de eso se darán cuenta una vez que se separen y queden aislados de su mundo anterior e interior. Pero posiblemente lo tapen con la llegada de una nueva persona a sus vidas.

"Cuando se presenta un cuadro con estas características, sin dudas, no estamos dentro del plano de la salud. Aconsejo recurrir a un profesional que pueda intervenir en estos casos", concluye Lombi.

---

## Tras los tickets restaurante, llegan los vales para el psicólogo

28.1.09 - El Mundo – España

Empresas francesas podrán ofrecer a sus empleados vales similares a los de comida para sus tratamientos psicológicos

El ticket-psicólogo está causando revuelo en Francia. Desde que se anunció que varias empresas podrán

ofrecer a sus empleados vales similares a los de comida para sufragar sus tratamientos psicológicos, la polémica no ha dejado de crecer.

La sociedad creadora de esta iniciativa, ASP -que se presenta como "experta en el desarrollo de condiciones de calidad de vida en el trabajo"- ha ofrecido a la decena de empresas que tiene como clientes la posibilidad de que dispongan de talonarios de lo que llaman "tickets psy".

Según explican, sería el médico de la empresa el encargado de conceder estos vales a los trabajadores que lo necesitaran y éstos podrían elegir entre un grupo de psicólogos, psiquiatras y psicoterapeutas contratados por ASP.

"Nuestro objetivo es ofrecer espacios donde el asalariado pueda tomar perspectiva con respecto a su situación", explica en declaraciones al diario francés "Le Figaro" Valentine Burzynski, directora general de ASP.

### Polémica

Sin embargo, su producto ha levantado ampollas entre los especialistas en salud mental.

Por un lado, los sindicatos de psicólogos critican que la lista de especialistas contratada por la sociedad no sea pública, lo que levanta dudas sobre la formación de estos especialistas.

"La puesta en marcha de este ticket revela la psicologización creciente de la sociedad, como si siempre hiciera falta recurrir a un psicólogo", ha lamentado por su parte y también en la publicación francesa, Jean-Pierre Capitan, presidente del Sindicato de Psiquiatras franceses.

El Colegio de Médicos franceses se ha mostrado igualmente muy crítico con la medida. "La medicina no es un comercio", ha remarcado Pierrick Cressard, presidente de la sección ética y deontológica del organismo, que también ha subrayado que debe ser el paciente y no una empresa quien elija a qué especialista acudir.

Para la agrupación médica, existe un riesgo de "violación del secreto médico". "Se ve muy bien la presión que pueden ejercer los directores de recursos humanos de las empresas".

La empresa, sin embargo, asegura que se trata de "un trámite libre, voluntario, anónimo y confidencial".

---

### ¿Por qué nos sonrojamos?

29.1.09 - BBC

Un enigma que la ciencia no ha respondido: ¿Por qué los humanos somos la única especie que se ruboriza?

Gracias a Charles Darwin y su teoría de la evolución hoy sabemos muchas cosas sobre el origen de la vida y las especies. Pero aún quedan muchos interrogantes.

Como parte de la celebración del bicentenario del gran científico, la revista New Scientist pidió a algunos de los más importantes biólogos evolutivos del mundo que identificaran cuáles son algunas de esas preguntas que la teoría de la evolución no ha logrado responder.

Todavía no se sabe, por ejemplo, cómo surgió la vida misma. Es decir, cómo un grupo de moléculas pasó a ser la más primitiva célula viva.

Pero uno de los expertos, el profesor Frans de Waal, de la Universidad de Emory en Atlanta, Estados Unidos, cree que una de las más grandes lagunas en la teoría de la evolución es ¿por qué entre todos los animales los humanos somos los únicos que nos sonrojamos?

"Somos los únicos primates que nos ruborizamos cuando se nos atrapa en una situación vergonzosa o en una mentira", dice el experto primatólogo.

"Y me pregunto por qué necesitamos de esta señal tan obvia para comunicar estos sentimientos que nos hacen cohibir tanto", agrega.

Anunciar la vergüenza

El sonrojo es una experiencia que nos afecta a todos los seres humanos. Incluso nos ruborizamos cuando estamos solos.

Y sin embargo, hasta ahora no existe una explicación científica de por qué tenemos esta capacidad de anunciarle al mundo que estamos avergonzados.

"No somos la única especie que tiene la capacidad de cambiar de color" dijo el científico a la BBC.

"El calamar cambia de color igual que otros animales cuando están estresados o por un proceso hormonal. Pero los humanos somos los únicos que cambiamos de color como una expresión", explica.

"Y de hecho es una expresión totalmente involuntaria".

Según el científico, el sonrojo podría ser la señal con la cual intentamos comunicar a los otros que estamos conscientes del impacto de nuestras acciones, y que nos preocupa la cooperación con los demás y la honestidad.

Quizás entre nuestros antepasados esta respuesta de conciencia social pudo hacer más atractiva a una pareja sonrojada y la expresión evolucionó.

"Darwin fue el primero que se dio cuenta de esta tendencia porque estudió las expresiones faciales de los monos, simios y humanos y notó por primera vez que sólo los humanos se sonrojaban", explica el profesor de Waal.

"Aunque descubrió que muchas de nuestras expresiones faciales son iguales a las de otros primates, el sonrojo era una expresión que no encontró en otros animales".

Más sangre

Lo que ocurre cuando nos ruborizamos es que los vasos sanguíneos en nuestra piel se dilatan y permiten que fluya más sangre, lo que nos da el color rojo en el rostro.

Aunque quizás el sonrojo sería difícil de detectar en monos o simios con rostros cubiertos de vello, hasta ahora y a pesar de haber sido investigada ampliamente, los científicos no han logrado encontrar vestigios de esta expresión en otros primates.

Tal como señala Frans de Waal "creo que sigue siendo un gran misterio, principalmente porque es una expresión que no nos ofrece ninguna ventaja".

"Porque no es una expresión que queremos mostrar. Y de hecho entre menos queremos mostrarla, más nos ruborizamos".

"Pero creo que el sonrojo es una característica humana de anunciar nuestra honestidad", dice.

"Y aunque nos moleste mostrar en nosotros mismos que estamos avergonzados o que hemos mentado, sin duda apreciamos esta señal en el resto de la gente, principalmente en parejas o socios potenciales.

"Así que tal como Darwin lo especuló -afirma el investigador- nos sonrojamos como una señal de que los humanos hemos evolucionado como una especie sumamente cooperadora, al menos comparada con otros animales".

---

## VIDA DE PAREJA / MENOS RESPONSABILIDAD Y MÁS LIBERTAD

### Nido vacío, un síndrome malinterpretado

31.1.09 – La Nación

Recientes estudios muestran que el momento en que los hijos se independizan inaugura una etapa de felicidad marital

Lara Tarker-Pope. The New York Times



Después de todo, el nido vacío puede no ser un sitio tan infeliz.

Desde los años setenta, los expertos en relaciones humanas han popularizado la noción de "síndrome del nido vacío", un momento de depresión y sentimiento de pérdida que afecta a los padres, especialmente a las madres, cuando sus hijos se van del hogar. Decenas de libros y sitios web han sido creados para ayudar a los padres a enfrentar la transición. Simon & Schuster han introducido incluso una "sopa de pollo para el alma", dedicado a los que quedaron con su nido vacío.

Pero una creciente investigación sugiere que el fenómeno ha sido malinterpretado. Si bien la mayoría de los padres extrañan claramente a los hijos que se han ido a la universidad, a trabajar o se han casado, también disfrutaban de una mayor libertad y de una responsabilidad más relajada.

Y a pesar de la preocupación habitual de que las parejas de larga data se encuentren con que no tienen nada en común, la nueva investigación, publicada en noviembre en la revista *Psychological Science*, muestra que la satisfacción conyugal, en realidad, mejora cuando los hijos, finalmente, deciden irse.

"No es que sus vidas fueran desgraciadas", afirmó Sara Melissa Gorchoff, especialista en relaciones adultas de la Universidad de California, Estados Unidos. "Los padres eran felices con sus hijos. Es sólo que sus matrimonios mejoraron cuando sus hijos se fueron del hogar."

Si bien eso puede no ser sorprendente para muchos padres, comprender por qué los que se quedan solos tienen mejores relaciones puede ofrecer importantes lecciones sobre la felicidad marital a los padres que aún tienen varios años por delante para tener la casa libre de hijos.

### Descubrimiento incómodo

Uno de los descubrimientos más incómodos del estudio científico es el efecto negativo que los hijos pueden tener en las relaciones que previamente eran felices. A pesar de la noción popular que los hijos

unen a los padres, varios estudios han demostrado que la satisfacción conyugal y la felicidad habitualmente decaen con la llegada del primer bebé.

En junio, la revista *The Journal of Advanced Nursing* publicó un estudio de la Universidad de Nebraska, que evaluó la felicidad marital en 185 hombres y mujeres. El resultado declinaba al comenzar el embarazo y seguía bajo hasta que los hijos llegaban a los 5-24 meses. Otros estudios muestran que las parejas con dos hijos tienen puntajes más bajos que las que tienen un solo hijo.

Si bien tener un hijo hace felices a los padres, sin lugar a dudas, las limitaciones económicas y de tiempo pueden agregar estrés a la relación. Después del nacimiento de un hijo, las parejas tienen alrededor de un tercio de tiempo menos para estar juntos que el que gozaban cuando no tenían niños, según los investigadores del estado de Ohio.

La llegada de los hijos también representa una carga desproporcionada en las obligaciones de las mujeres, fuente habitual de conflicto marital.

Después de tener hijos, el trabajo de la casa aumenta tres veces más para las mujeres que para los varones, según los estudios del Centro de Población en Igualdad Social y de Género de la Universidad de Maryland.

Pero gran parte de la investigación en felicidad marital e hijos se concentra en los primeros años. Para comprender los efectos con el paso del tiempo, los investigadores de Berkeley rastrearon la felicidad marital entre 72 mujeres, en un estudio llamado Mills Longitudinal Study, que siguió a un grupo del alumnado del Mills College durante 50 años.

El estudio es importante porque rastreó la generación de mujeres que cambiaron las tradicionales responsabilidades familiares por trabajos fuera del hogar. Los investigadores compararon la felicidad marital de dichas mujeres cuando tenían 40 años, es decir, cuando muchas aún tenían los hijos en la casa, a principios de sus 50 años, cuando algunas ya tenían hijos mayores que se fueron del hogar y cuando cumplieron 60 años, cuando virtualmente todas tenían el nido vacío.

En todos los rubros, las que no tenían hijos en casa obtuvieron mejor puntaje en felicidad conyugal que las que los tenían. El estudio se asemeja al informe presentado el año pasado en la Asociación Norteamericana de Psicología en el que se rastreó a una docena de padres que habían sido entrevistados cuando los hijos se graduaron en la escuela secundaria, y luego diez años más tarde. Ese pequeño estudio también demostró que la mayoría de los padres obtuvieron mejor puntaje en satisfacción conyugal luego de que los hijos dejaron el hogar.

Si bien los investigadores de Berkeley elaboraron la hipótesis de que la mejoría en la felicidad conyugal provenía de la posibilidad de pasar más tiempo juntos, las mujeres de ese mismo estudio informaron que pasaban la misma cantidad de tiempo con sus parejas ya fuera que sus hijos vivieran en la casa o no. Pero agregaron que la calidad de ese tiempo era mejor.

"Hay menos interrupciones y menos estrés cuando los chicos están fuera de la casa", aseguró la doctora Gorchoff, de Berkeley. "No era que pasaban más tiempo juntos luego de que los hijos se fueron. Es la calidad del tiempo compartido lo que mejoraba."

Destacó que la lección del nido vacío puede ser que los padres necesitan trabajar para forjarse más tiempo compartido y sin estrés. En el estudio de muestra sólo fue la satisfacción de la relación la que mejoró cuando los hijos se fueron. En términos generales, los padres estaban tan felices con los hijos en la casa como con el nido vacío (lo que sucede cuando un hijo adulto vuelve al hogar por haber perdido el trabajo en una economía brutal no ha sido suficientemente estudiado).

"Los hijos no arruinan la vida de sus padres -aseguró la doctora Gorchoff-. Sólo dificultan las interacciones disfrutables de la pareja."

Traducción: María Elena Rey

---

**Sociedad Argentina de Sexualidad Humana**



## "V Curso de Formación en Sexología Clínica" 2009-2010

### **Dirección:**

Dr. Adrián Sapetti, Lic. Clara Abate, Lic. Alicia Cortejarena

### **Docentes invitados:**

Lic. Laura Caldiz, Lic. Isabel Boschi, Dra. Liliana Burgariotti, Lic. Alcira Camillucci,  
Dr. Julio Cesar Castro, Dr. Ricardo Duranti, Dr. Andrés Flichman, Dr. Gonzalo Illa,  
Dr. Oscar Katz, Dra. Viviana Leiro, Dra. Laura Pietrasanta, Lic. Josefina Rabinovich,  
Lic. Diana Resnicoff, Dr. Gustavo Rodríguez Baigorri, Dr. Carlos Seglin,  
Dr. Daniel Sidelski, Lic. Sergio Sinay, Lic. Viviana Tobi, Lic. Luis María Aller Atucha,  
Lic. María Elena Villa Abrille, entre otros.

### **Informes:**

4553-7131

[cursos@sasharg.com.ar](mailto:cursos@sasharg.com.ar)

[www.sasharg.com.ar](http://www.sasharg.com.ar)

**" Educación sexual para decidir, anticonceptivos para no abortar,  
aborto seguro para no morir. "**

NotiSASH es el boletín semanal de la Sociedad Argentina de Sexualidad Humana (SASH) que contiene una selección de artículos publicados durante la semana anterior.

Los boletines de los meses anteriores pueden ser consultados en nuestra página:  
[www.sasharg.com.ar/notisash.php](http://www.sasharg.com.ar/notisash.php)