

NotiSASH

Febrero de 2007

Editora: Lic. Alicia Cortejarena

Para recibir este boletín semanal, envíe un mensaje a: secretaria@sasharg.com.ar

Contenido

- ✚ El 17% de las mujeres de 15 a 65 años tiene HPV
- ✚ ¿Quién firma los artículos sobre ensayos clínicos en las revistas científicas?
- ✚ En brazos del hombre maduro
- ✚ Se publican las directrices estadounidenses para el uso de la vacuna del virus del papiloma humano
- ✚ El poder del beso
- ✚ Médicos deben indagar en vida sexual de pacientes
- ✚ Testículos masculinos "escondite del VIH"
- ✚ Sexo y sugestión
- ✚ Un estudio en 55 países muestra una brecha en el uso de los anticonceptivos
- ✚ Dicen que en los últimos 5 años se duplicaron las terapias de pareja
- ✚ Culto a la imagen, al amor y al sexo
- ✚ Cada vez más, los jóvenes usan Viagra
- ✚ Los jóvenes españoles utilizaron un millón de condones menos en 2006
- ✚ Las personas que revelan su estado serológico al VIH y orientación sexual tienen recuentos de CD4 más altos
- ✚ La erótica de las orejas
- ✚ Protocolo aborto legal Maternidad de Lima, Perú
- ✚ Sexo y dolor de cabeza
- ✚ Tan raro como los demás
- ✚ El amor, esa locura necesaria
- ✚ La ciencia ya sabe en qué región del cerebro se manifiesta el amor
- ✚ Los portugueses, a favor de despenalizar el aborto
- ✚ Brasil instalará máquinas expendedoras de condones en las escuelas
- ✚ Montárselo en positivo: Una guía de salud sexual para personas que viven con VIH
- ✚ ONUSIDA confía creación microbicida vaginal frene feminización SIDA en Africa
- ✚ Sobre el deseo sexual
- ✚ La Iglesia lanzó su manual de educación sexual en la escuela
- ✚ Les mutilan los genitales a dos millones de niñas cada año
- ✚ Ofrendas de amor
- ✚ Polémica por "terapias para dejar de ser gay"
- ✚ ¿Cambiamos?
- ✚ Amor en pareja
- ✚ Ya circula en Mendoza el manual de educación sexual de la Iglesia
- ✚ Nuevos datos sobre el mecanismo de transmisión sexual del VIH a mujeres
- ✚ Argentinas lideran ranking de orgasmos
- ✚ Dar el sí
- ✚ Condones de ciudad
- ✚ Instalan en la India cunas públicas para que no maten a las bebés
- ✚ La píldora, a examen
- ✚ La sexualización "daña" a las niñas jóvenes
- ✚ Brasil estudia repartir preservativos mayores tras recibir quejas de usuarios
- ✚ ¿Medicina de género? Los remedios del futuro, diseñados según el sexo
- ✚ Líderes católicos critican a la ciudad de Nueva Cork por distribuir 20 millones de condones
- ✚ Habrá orgasmos para todos
- ✚ Tratar el herpes simple puede ayudar a controlar la epidemia de VIH

- ✚ Trece claves para implantar la circuncisión de manera segura
- ✚ Este sexo mundo
- ✚ Fumar causa disminución del deseo sexual
- ✚ El Síndrome de Excitación Sexual Persistente, un problema poco conocido
- ✚ Aseguran que la fertilidad en los hombres también baja con la edad
- ✚ La edad del padre también influiría en la salud de los hijos

SEGÚN UN RELEVAMIENTO DE DOS MÉDICOS DEL HOSPITAL DE CLÍNICAS

El 17% de las mujeres de 15 a 65 años tiene HPV

1.2.07 - La Nación

Es la cepa del virus "de alto riesgo" que causa cáncer uterino.

Fabiola Czubaj

Un nuevo mapa de la salud femenina revela que el 17% de las mujeres de entre 15 y 65 años está infectada con cepas del virus responsables de causar el cáncer de cuello de útero, el más frecuente después del de mama.

El trabajo realizado por dos médicos del Hospital de Clínicas incluyó a 3437 mujeres -la mayoría, sexualmente activa- y el análisis de más de 900 muestras de tejido uterino conservadas en el hospital. El estudio de esas muestras confirmó que entre la gran cantidad de cepas del virus del papiloma humano (más conocido por sus siglas en inglés, HPV), los subtipos 16 y 18 son los más frecuentes en las lesiones cancerosas.

"El valor epidemiológico de este trabajo fue poder determinar que en la Argentina el 17% de la población de entre 15 y 65 años está infectada con el virus del papiloma humano de alto riesgo, es decir oncogénico", afirmó el doctor Silvio Tatti, jefe del Servicio de Patología Cervical del Hospital de Clínicas y coautor del estudio junto con el profesor doctor Sergio Provenzano, jefe de la División Ginecología del Clínicas, que funciona como centro de referencia de la Organización Mundial de la Salud en lesiones preinvasoras del tracto genital inferior.

Las conclusiones del estudio incluyen la confirmación de que, por ahora, las cepas más frecuentes del HPV en nuestro país son y seguirán siendo similares a las que prevalecen en el resto del mundo.

"En nuestra serie histórica de cánceres de cuello de útero que se conserva en el hospital desde 1940, las causas de la enfermedad y las cepas se mantienen constantes, lo que indica que por muchos años esos serán los tipos virales prevalentes", agregó el doctor Tatti.

Muestras conservadas

Según los resultados del análisis de las 959 muestras conservadas en parafina, los investigadores hallaron que el tipo 16 del HPV estaba presente en el 64,7% de los tejidos, mientras que el tipo 18 apareció en el 10,6% de los casos.

"Con sólo sumar la presencia de esos dos tipos del virus, ya reunimos el 75% de los casos conservados en el hospital. Esto nos permite conocer cuáles son las características del virus responsable del cáncer en nuestro país", explicó ayer a LA NACION el doctor Provenzano. El resto de las cepas del HPV halladas en las muestras fueron la 45 (4,9%), la 31 (4,7%), la 33 (2,5%) y la 35 (2%). Otras cepas menos específicas concentraron el 10,6% de las muestras.

El virus del papiloma humano se transmite no sólo por vía sexual, sino también por el simple contacto. "El HPV es un virus con gran afinidad por la piel y las mucosas, por lo que los padres, por ejemplo, pueden transmitírselo a sus hijos sin darse cuenta al higienizar sus genitales mientras los bañan porque tienen el virus en la mano", explicó Provenzano.

Existen alrededor de 100 cepas del HPV identificadas. De ellas, unas 30 son "de alto riesgo" porque tienen capacidad de causar cáncer. Los síntomas de la infección, que en sí no conduce al cáncer, son llagas o verrugas blandas y rojizas. Pero cuando esas lesiones aparecen con frecuencia debido a la persistencia de la infección, aumenta el riesgo de desarrollar cáncer. De ahí la importancia del control ginecológico periódico para prevenir la aparición de esas lesiones.

Estudios previos habían demostrado que los tipos 16 y 18 del HPV causan el 70% de los casos de cáncer de cuello de útero (el nuevo estudio eleva ese porcentaje al 75,3% en las mujeres argentinas), mientras que los tipos 6 y 11 son responsables de alrededor del 90% de las verrugas genitales.

Este trabajo se da a conocer en momentos en que ya existe una vacuna que inmuniza contra las cepas 6, 11, 16 y 18 del HPV, aunque en el país todavía es sumamente costosa para su uso masivo.

Según Provenzano, en la Argentina existen "diferencias groseras" en las cifras de cáncer de cuello uterino entre las distintas provincias. "Si hay bolsones de riesgo, hay que hacer un esfuerzo económico para facilitar la prevención con la mejor estrategia disponible", opinó.

Adolescencia, edad de riesgo

En hombres y mujeres, las verrugas genitales causadas por el virus del papiloma humano pueden aparecer en la vagina, el pene, la uretra, el cuello del útero y alrededor del ano. Los adolescentes sexualmente activos son un grupo de riesgo.

"Distintos estudios detectaron que alrededor del 70% de la población adolescente se infectará por HPV de alto riesgo oncogénico, con una duración media de la infección de 6 a 12 meses -dijo el doctor Sergio Provenzano-. Pero esa duración puede ser mayor cuando los tipos involucrados son el 16 y el 18." El experto indicó que la mayoría de las lesiones por HPV desaparecen espontáneamente. "El 70% de la población adolescente se infecta, pero también el 70% se cura espontáneamente -puntualizó-. La condición más importante para que la condición progrese es la persistencia local durante seis meses."

¿Quién firma los artículos sobre ensayos clínicos en las revistas científicas?

1.2.07 - La Noticia del Día – España

Un estudio revela autoría fantasma en artículos de ensayos patrocinados por la industria farmacéutica.

Juane Hernández

Los hallazgos de investigación científica se publican normalmente en forma de artículos en revistas de investigación. Los artículos, por lo general, son elaborados por un grupo de investigadores que han llevado a cabo la investigación y cuyos nombres se listan al principio del artículo. Por consiguiente, son los autores firmantes quienes asumen la responsabilidad de la integridad de los resultados y su interpretación. Sin embargo, muchas personas están preocupadas porque la lista de autores que aparece en los artículos no refleja en realidad qué personas han estado implicadas en la investigación.

En la publicación de investigación clínica, se cree que la "autoría fantasma" de los artículos es común. Los autores fantasmas son personas que están implicadas de alguna manera en la investigación o en la redacción del artículo, pero que no han sido incluidas en la lista final de autores que han participado. Esta práctica, que ha sido condenada por académicos, editores, grupos de pacientes y algunas compañías farmacéuticas, podría realizarse para que el estudio parezca más creíble si no se revelan los verdaderos autores.

La omisión de ciertos nombres podría servir para ocultar posibles intereses comerciales y competitivos de la compañía que financia el ensayo.

En un artículo aparecido en la edición de enero de la revista electrónica PLoS Medicine, se recogen los hallazgos de un equipo de investigación que quiso hacerse una idea de con cuánta frecuencia se produce la autoría fantasma en la investigación médica que realiza la industria farmacéutica.

"La autoría fantasma es un fenómeno común: con frecuencia se ocultan [los nombres] porque beneficia tanto a la industria como a los autores académicos que prestan sus nombres a artículos con los que tienen muy poco o, en algunos casos, nada que ver", apunta Peter Gøtzsche del Centro Nórdico Cochrane en Copenhague (Dinamarca), uno de los autores del informe.

"Vemos una y otra vez que a las conclusiones de los informes de ensayos y otros tipos de artículos, la industria les da un giro para que las conclusiones sean muy positivas en comparación con los datos presentados", señala Gøtzsche. Y añade: "Es muy importante para la industria publicar mensajes que sean útiles para sus departamentos de marketing".

Con el fin de investigar la frecuencia y el tipo de autoría fantasma, los investigadores identificaron cada uno de los ensayos que habían sido aprobados entre 1994 y 1995 por los comités éticos de Copenhague y Frederiksberg (Dinamarca). A continuación, de éstos, seleccionaron sólo los ensayos que habían sido financiados por la industria (compañías farmacéuticas y otras), y sólo aquellos que se hubieran acabado y publicado. El análisis quedó limitado a 44 ensayos clínicos, de los cuales uno había sido iniciado por una compañía farmacéutica local y los 43 restantes por una de 26 multinacionales farmacéuticas.

Tras obtener los protocolos de cada ensayo de los comités éticos, los investigadores los agruparon junto con su artículo correspondiente. A continuación, compararon los nombres que aparecían en los protocolos con los nombres que aparecían en el artículo, ya fuese en el listado de autores o en el apartado de agradecimientos. De los 44 ensayos clínicos, en 31 (75%) los investigadores hallaron alguna evidencia de autoría fantasma, puesto que personas que habían sido identificadas por haber participado en la redacción del protocolo, en el análisis estadístico o en la redacción del artículo, sus nombres no aparecían publicados en el manuscrito.

Si la definición de 'autoría fantasma' se restringe a las personas clasificadas como autores que se mencionan en los agradecimientos pero no en la lista de autores de los créditos, las estimaciones de los investigadores aumentan a un 91%, es decir 40 de 44 ensayos.

Para la mayoría de los ensayos en los que se omitieron los autores, el 'fantasma' fue un estadístico, es decir la persona que analiza los datos del ensayo.

Como medidas para dar visibilidad a quién se esconde detrás de los artículos, los investigadores proponen utilizar las estrictas normas sobre autoría de artículos de investigación del Comité de Editores de Revistas Médicas (ICMJE), según la cuales habría que citar a cualquier persona que trabaje o contribuya en un ensayo médico. Gøtzsche y su equipo creen que a menos que no se especifique en el artículo de investigación el nombre y la contribución de cada una de las personas implicadas, los lectores del estudio no podrán juzgar con exactitud ni fiarse de sus conclusiones.

Además, los investigadores también sugieren que se deberían hacer públicos los protocolos de los ensayos con el fin de que cualquiera pudiera ver qué ensayos están planificados y qué personas están implicadas en su realización.

Fuente: Medscape / Elaboración propia

Referencia: Gøtzsche, P.C., Hróbjartsson, A., Johansen, H.K., Haahr, M.T., Altman, D.G., "Ghost Authorship in Industry-Initiated Randomised trials", PLoS Medicine, January 2007, vol. 4, issue 1.

Fuente: Recortes de Prensa

En brazos del hombre maduro

1.2.07 - El Mundo - España

M. Pérez, J. J. Borrás y X. Zubieta

El miedo a envejecer es uno de los temores más grandes del ser humano. Actualmente existe un despliegue de industrias que comercializan el elixir de eterna juventud, vendiendo esperanza, ilusiones y promesas más o menos tangibles en multitud de productos. Como podemos suponer el sexo está firmemente asociado a esa juventud ansiada. Sexo, potencia y pasión son palabras ligadas a esa etapa de la vida.

Cuando llega la década que va de los años 40 a los 50, por mucho que nos cuidemos y por muy jóvenes que nos sintamos por dentro, irremediamente la juventud es un recuerdo. Con frecuencia, los hombres de esta edad parecen ser muy vulnerables a este sentimiento de pérdida, especialmente en lo que se refiere a la calidad de su erección. En consulta se puede percibir flotando en el aire sus temores sexuales: temor a perder la erección, a no obtenerla, a no durar lo suficiente, a eyacular antes de lo deseable, a que ella no orgasme, a no dar la talla...

Esta década se ha asociado a un periodo de crisis masculina. En este periodo evolutivo del ser humano, el vigor y la lozanía de la juventud evoluciona a formas maduras. Esta evolución irremediable e imparable es muchas veces vivida como una pérdida. Algunos reaccionan sometiéndose a maratónicas sesiones deportivas, que con frecuencia sobrepasan el saludable disfrute de sentirse en forma, y se convierten en una carrera imposible huyendo del miedo a la decrepitud. Otros se unen a parejas jóvenes, como si estas pudieran contagiarle su lozanía. Y buscan con nuevos estímulos sobreponerse a la rutina en su búsqueda de la añorada pasión.

Lo que estos hombres no saben, o quizá no quieren asumir, es que ahora no es tan fácil excitarse, que necesitará un juego amoroso bastante más prolongado para que se produzca una erección; y que muchas veces el temor de alcanzarla puede bloquearla hasta el extremo de que esta no se produzca. Antes con solo mirar o pensar en un cuerpo deseado el sistema funcionaba de maravilla; y el mecanismo de la erección se despertaba sin que necesariamente mediaran toques y contactos. Sin embargo, ahora, si el pene no recibe estimulación sensorial directa en forma de caricias, es posible que no responda físicamente al interés cognitivo de acercamiento sexual. Algunos hombres saben todo esto y son capaces de disfrutar de su madurez, de entender que el tiempo pasa para todos y que siempre es mejor disfrutar de lo que se tiene que llorar por lo perdido. Y se convierte en maravillosos amantes, que saben suplir la potencia por la ciencia, y que disfrutan y saben hacer disfrutar cada minuto como un regalo.

Se publican las directrices estadounidenses para el uso de la vacuna del virus del papiloma humano

2.2.07 - La Noticia del Día – España

El documento insiste en la necesidad de realizar estudios en personas con VIH.

Juane Hernández

El virus del papiloma humano (VPH) es el nombre que designa a una familia de virus que incluye más de 100 subtipos de los cuales más de 30 se transmiten por vía sexual. Algunos de estos subtipos provocan verrugas genitales y anales, otros (16, 18, 31, 33) pueden provocar cáncer cervical en mujeres, o cáncer anal en personas de ambos sexos.

En el mundo se producen anualmente 470.000 casos de cáncer de cuello uterino con una mortalidad próxima al 50%. Sólo en España se estima que anualmente se producen 2.000 casos de cáncer invasivo de cuello uterino con una mortalidad del 50%.

Desde hace muy poco, se dispone de dos vacunas que protegen de los subtipos de mayor riesgo (Gardasil, subtipos 6, 11, 16 y 18; Cervarix subtipos 16 y 18). Ambas vacunas tienen una eficacia entorno al 95% frente a la infección primaria de los subtipos de alto riesgo, que suponen aproximadamente el 70% de los cánceres cervicales.

Se sabe que las personas con sistemas inmunológicos comprometidos tienen un riesgo mayor de desarrollar cánceres asociados al VPH. Ahora bien, existe muy poca información sobre la seguridad y la eficacia de estas vacunas en mujeres con VIH. El hecho de que las mujeres con VIH presenten una amplia diversidad de tipos del VPH plantea importantes cuestiones sobre cómo deberían utilizarse estas vacunas preventivas para reducir el riesgo de cáncer cervical en mujeres con VIH.

La Sociedad Americana del Cáncer (ACS, en sus siglas en inglés) ha publicado en la edición de enero/febrero de la revista CA: Cancer Journal for Clinicians las directrices para el uso de la vacuna del VPH para prevenir la neoplasia cervical intraepitelial (NCI) y el cáncer cervical.

Un panel de expertos revisó numerosos estudios publicados sobre la eficacia de las vacunas disponibles, así como también temas relacionados con política e implementación.

Las directrices recomiendan la vacunación rutinaria del VPH a niñas de 11 y 12 años de edad, aunque niñas de 9 años de edad también podría vacunarse. La vacuna también está recomendada para las jóvenes de edades comprendidas entre los 13 y 18 años con el fin recuperar dosis perdidas o completar la serie de vacunación.

Hasta la fecha, señalan los expertos, no existe evidencia suficiente para hacer una recomendación a favor o en contra de la vacunación universal de mujeres de edades comprendidas entre los 19 y 26 años en la población general. Una decisión a favor de la vacunación de las mujeres de 19 a 26 años se debería basar en una discusión informada entre la mujer y el profesional médico que la atiende sobre el riesgo de una exposición previa al VPH y el potencial beneficio de la vacunación. Idealmente, la vacuna del VPH se debería administrar antes de una posible exposición al VPH genital a través de una relación sexual, dado que su potencial beneficio puede disminuir conforme va aumentando el número de parejas sexuales a lo largo de la vida.

La vacuna del VPH no se recomienda actualmente a mujeres mayores de 26 años o a varones.

La exploración de NCI y de cáncer cervical debería continuar realizándose tanto en mujeres vacunadas como en las no vacunadas de acuerdo con las directrices actuales de la ACS sobre detección precoz.

En las directrices, los expertos recomiendan que entre los objetivos de la investigación futura se incluya por un lado la evaluación de la seguridad y la eficacia de la vacuna del VPH para prevenir otros cánceres anogenitales y cánceres de cabeza y cuello tanto en hombres como en mujeres, y por otro, diseños de programas de vacunación sostenibles en países menos desarrollados.

El panel de expertos, entre las limitaciones de la vacuna, incluye la falta de protección contra la totalidad de subtipos del VPH carcinógenos, el no cumplimiento de la vacunación y la necesidad de estudios específicos en los que participen personas con VIH.

Fuente: Elaboración propia/ Medscape

Referencia: Saslow, D, "American Cancer Society Guideline for Human Papillomavirus (HPV) Vaccine Use to Prevent Cervical Cancer and Its Precursors", CA Cancer J Clin. 2007; 57:7-28

Fuente: Recortes de Prensa

El poder del beso

2.2.07 - El Mundo - España

M. Pérez, J. J. Borrás y X. Zubieta

Aunque pudiera parecer que la zona más erógena por excelencia es la de los genitales, según informan distintas encuestas, en realidad la zona preferida es la de los labios: la boca. Si observamos a la gente, veremos que la boca puede tener distintas formas y tamaños. Hoy día parecen estar de moda los labios carnosos, mientras que en otros tiempos éstos eran considerados vulgares y antiestéticos. En cualquier caso, lo que está claro es que tanto el color como la forma de los labios pueden despertar el deseo.

Los labios tienen un componente erótico muy importante. Según Desmond Morris –el autor de 'El mono desnudo'–, unos labios femeninos cubiertos de carmín guardan un increíble parecido con la vagina. Independientemente de ello, si sabes estimular los labios por medio del beso, probablemente podrás generar un algo grado de excitación.

Cabe preguntar qué es lo que hace que unos labios sean capaces de producir placer. Muy probablemente, si una persona disfruta besando también contribuye al gozo de la otra persona. Mucha gente valora unos labios que al besar se mantienen relajados, flexibles, en movimiento, que van siguiendo una especie de danza –sin ser entorpecidos por los dientes o la lengua–. Al mismo tiempo, sabemos que en gustos no todo está escrito. Por lo tanto, la lengua y los dientes pueden auxiliarnos en esta empresa. A veces un mordisquito ligero en el labio superior, en el inferior –o en ambos– puede aumentar el placer.

Hay a quienes les gusta jugar con labios, y son capaces de transmitir maravillosamente pasión, sensualidad y excitación. Los labios ciertamente cuentan con infinidad de terminaciones nerviosas que hacen de ellos una zona muy sensible. El besar es un acto en el que se emplea la sensibilidad de esta región de una forma sexualmente estimulante.

Permuto yuyo para el amor por lechuga para la ensalada.



Médicos deben indagar en vida sexual de pacientes

5.2.07 – Infobae

Un estudio demuestra que los problemas en el dormitorio podrían indicar graves enfermedades, como afecciones cardíacas, depresión u otros males.

Los médicos no deben sentir temor de preguntarles a sus pacientes acerca de sus actividades sexuales, señaló un nuevo ensayo basado en una serie de investigaciones sobre diversas dolencias.

Un ensayo publicado el viernes en la revista especializada The Lancet, en base a investigaciones encabezadas por la doctora Rosemary Basson, del Centro de Medicina Sexual en Vancouver, Columbia Británica, determinó que muchos problemas sexuales son indicios de inminentes enfermedades.

"El sexo es una parte legítima de la medicina, pero ha sido mantenido en buena parte separado del resto de la medicina", dijo Basson.

Basson y el coautor del trabajo, el doctor Willibrord Weijmar Schultz, del Centro Médico de la universidad de Groningen, en Holanda, examinaron numerosos bancos de datos buscando problemas sexuales en combinación con otras enfermedades, como fallas cardíacas, diabetes, depresión, esclerosis en placa, y el mal de Parkinson.

"Si un hombre tiene problemas de erección, esa puede ser la punta del iceberg", dijo el doctor Andrew McCullough, experto en salud sexual del Centro Médico de la Universidad de Nueva York. McCullough no estuvo vinculado con la investigación.

De manera cada vez más creciente, se aconseja a los médicos tomar la iniciativa para consultar a pacientes sobre sus actividades sexuales, algo que hasta ahora era monopolio de los psicoanalistas.

Entre las preguntas básicas figuran con quiénes se acuestan los pacientes, con qué frecuencia, y si realizan actividades que podrían ser peligrosas.

Los pacientes "no van a ofrecer ese tipo de información a menos se les pregunte de manera específica", dijo el doctor Jonathan Zenilman, director de la división de enfermedades infecciosas del Centro Médico de la Universidad Johns Hopkins en Bayview. Tampoco Zenilman participó en la redacción del ensayo.

Lo que los pacientes no advierten, dicen los médicos, es que problemas sexuales son en ocasiones síntomas de algo más serio.

Por ejemplo, hombres con problemas de erección podrían correr peligro de alguna enfermedad grave.

En las mujeres es más difícil detectar problemas sexuales. "Las mujeres, obviamente, no exhiben señales físicas de problemas sexuales como en el caso de los hombres", dijo Basson.

Pero si una mujer no tiene deseos sexuales, eso indicaría una depresión subyacente en hasta un 26% de los casos. Y ese desinterés sexual, si se suma a otros síntomas, podría indicar afecciones hormonales, fallas renales, diabetes u otras enfermedades crónicas, indicó Basson.

Testículos masculinos "escondite del VIH"

5.2.07 – Novedades en Salud Sexual y Reproductiva (IPPF)

Descubrimiento puede ayudar al desarrollo futuro de los ARVs

El VIH puede evadir ser destruido por los antirretrovirales (ARVs) al esconderse en los testículos, afirma un grupo de científicos. Un estudio francés publicado en la Revista Americana de Patología sugiere que las gónadas proporcionan un ambiente ideal para que el virus causante del SIDA se reproduzca.

La evidencia muestra que aún los mejores ARVs encuentran dificultad para penetrar los testículos. Esto puede explicar por qué el VIH puede aún ser encontrado en el semen de hombres cuya sangre ha sido limpiada exitosamente por los medicamentos.

El equipo afirma que su trabajo tiene posibilidades de ayudar al desarrollo de nuevos ARVs que podrían estar dirigidos a atacar el VIH en las gónadas. Esto es particularmente importante dado que la transmisión sexual es una de las principales formas de propagación del VIH de persona a persona.

Según los datos más recientes de la Organización Mundial de la Salud, 29,5 millones de personas están infectadas con el VIH en la actualidad.

La Dra. Nathalie Dejucq-Rainsford y sus colegas de la Universidad de Rennes, examinaron el tejido testicular. Descubrieron con ello que ciertas células inmunes tenían los mecanismos necesarios para permitir el paso libre del VIH. Una inspección más minuciosa reveló que el VIH estaba haciendo copias de sí mismo dentro de los macrófagos testiculares.

Cuando tomaron más tejido testicular y lo cultivaron en el laboratorio, encontraron que el VIH era capaz de prosperar en ese medio, y también de infectar otras células.

Un vocero de Avert, una organización benéfica que trabaja en VIH y SIDA en el Reino Unido declaró: "Por mucho tiempo se ha sabido que los testículos actúan como reservorio del VIH, pero esta es la primera investigación que realmente demuestra con exactitud las razones de ello".

Vínculos: <http://news.bbc.co.uk/1/hi/health/6323191.stm> <http://www.avert.org/>

Fuente: BBC News , 05/02/2007

Sexo y sugestión

5.2.07 - El Mundo - España

M. Pérez, J. J. Borrás y X. Zubieta

William Masters y Virginia Johnson, insignes investigadores de la sexualidad humana, afirmaban: "La susceptibilidad del macho humano al poder de la sugestión con respecto a su capacidad sexual, es casi increíble". Hace referencia a los hombres probablemente porque durante años –y quizá todavía queda algo de esto– la capacidad sexual masculina ha estado ligada a su autoestima y a su autoconcepto.

Las falsas creencias han sido muy negativas en la concepción de la sexualidad masculina: la potencia incuestionable del macho y su eterna disposición a los requerimientos sexuales son una falacia, alentada por la fanfarronería en las charlas de café. Esto hace que el hombre se sienta solo, creyendo que sus limitaciones y miedos son excepcionales. Así, no es extraño que para rebajar su ansiedad y probarse, tenga encuentros ocasionales. En un intento de emular las hazañas sexuales referidas al fragor de la barra de un bar –o visionadas en una película porno de tres al cuarto–. Se somete a verdaderos exámenes, donde sucumbe ante la prueba, sugestionado por sus temores de no dar la talla del modelo a emular. Sin darse cuenta de que ese modelo está sustentado por la fanfarronería, la ignorancia y una falsa omnipotencia. Y, sobre todo, por una gran ignorancia sexual.

Sin embargo, la capacidad de sugestión no tiene por qué ser negativa. Si se conocen sus mecanismos podría utilizarse en un sentido muy positivo para mejorar nuestra vida sexual. Si puede influirnos negativamente, por qué no hacer que lo haga en un sentido positivo. Al fin y al cabo, la sugestión asocia estímulos y les da un significado. Por qué no darle un sentido positivo a nuestras emociones y nuestras respuestas sexuales. La mejor manera de conseguirlo es manteniendo contacto con nuestros verdaderos deseos, dejando fluir nuestras emociones, y sin tener miedo de nuestras respuestas fisiológicas.

La expresión sexual –solitaria o en compañía– es un proceso psicobiológico que se ve interferido por señales de amenaza y miedo, potenciado además por señales de acogimiento y bienestar. Si nos sugestionamos con sensaciones inquietantes, temerosas, de ansiedad, de auto observación... podemos pasarlo muy mal y sufrir una grave interferencia en nuestros deseos y propósitos. Si nos sugestionamos con sensaciones cálidas, agradables, amorosas, dulces, estaremos creando el escenario idóneo.

PAÍSES EN VÍAS DESARROLLO

Un estudio en 55 países muestra una brecha en el uso de los anticonceptivos

6.2.07 - El Mundo Salud – España

A pesar de que el uso de anticonceptivos modernos ha aumentado en el mundo en desarrollo, su empleo entre las clases más pobres es escaso, según un estudio.

Cristina de Martos

Una de las claves para alcanzar buena parte de los objetivos del milenio de la ONU es la contracepción. A pesar del desarrollo económico, notable o discreto, experimentado por los países pobres, el acceso a los métodos

anticonceptivos está aún muy lejos de lo deseable, con grandes diferencias regionales y de clase, según un nuevo estudio.

La lucha contra el sida y otras enfermedades de transmisión sexual, la defensa de la salud materna y la reducción de la mortalidad infantil son tres de los Objetivos de Desarrollo del Milenio que la comunidad internacional se marcó para 2015 cuya consecución depende, en buena parte, de un adecuado acceso a los anticonceptivos. Ante estas evidencias, la Asamblea General de la ONU determinó la inclusión del acceso universal a la Salud Reproductiva en el quinto objetivo, después de que se excluyera en 1999.

Un trabajo publicado en la revista "PLoS Medicine" muestra que, a pesar de que el uso de anticonceptivos modernos ha aumentado en el mundo en desarrollo, las diferencias entre las clases más pobres y las acomodadas siguen siendo significativas e incluso mayores que hace unos años.

La popularización de los métodos de control de la natalidad y de protección frente a enfermedades de transmisión sexual es, según reflejan los datos de los 55 países en desarrollo examinados en este trabajo, paralela al crecimiento del producto interior bruto de los estados y a su inversión en servicios de salud reproductiva.

Sin embargo, este enriquecimiento no afecta por igual a todos los estamentos sociales ni los recursos están igualmente disponibles. Cuanto mayores son las diferencias entre los ingresos medios y los de las clases más desfavorecidas, mayores lo son también en el uso de anticonceptivos.

"Los gobiernos y organizaciones internacionales deben procurar que los servicios de contracepción lleguen a aquellas personas con ingresos muy bajos", señalan Emmanuela Gakidou, de la Universidad de Harvard (Estados Unidos) y Effy Vayena, miembro de la OMS, y autoras del trabajo.

Diferencia regionales

Mientras que en el África Subsahariana se registran las tasas nacionales más bajas de uso de anticonceptivos, en América Latina es donde existe más desigualdad de clase. Los habitantes pobres de los países del Sur y del Sudeste asiático son los que más los emplean, comparados con los de las otras zonas.

Pero, ¿cuál es el origen de esta brecha? ¿El uso escaso de estos métodos se debe a un acceso precario a los mismos o a una elección personal? Al margen de las razones económicas, la anticoncepción es un asunto de difícil manejo debido a los matices culturales, morales y religiosos que la atañen.

"Aplicar el concepto de igualdad a la reproducción es muy difícil", señala Duff Gillespie, profesor del Instituto Bill y Melinda Gates de Población y Salud Reproductiva, en un editorial que acompaña al estudio.

La respuesta a estos interrogantes es esquivada debido al "vacío que existe en la comprensión de las desigualdades en materia de salud". No obstante, Gillespie apunta que los estudios recientes que indican que los servicios de planificación familiar no atienden de forma adecuada las demandas de los más necesitados "apoyan la teoría de Gakidou y Vayena de que invertir y hacer más accesibles estos servicios es una cuestión clave para disminuir la brecha anticonceptiva".

Cada año, 120 millones de parejas no pueden satisfacer sus necesidades contraceptivas. Unos 80 millones de mujeres tienen embarazos no deseados (de los que algo más de la mitad termina en un aborto) y más de 500.000 mueren por complicaciones obstétricas. Además, 340 millones de personas contraen gonorrea, sífilis, tricomonas o clamidia. El acceso a los anticonceptivos modernos (hormonales, preservativos, DIU, diafragma, espermicidas y esterilización) es esencial para paliar estos y otros males.

Fuente: Recortes de Prensa

VINCULOS EN PELIGRO

Dicen que en los últimos 5 años se duplicaron las terapias de pareja

6.2.07 - Clarín

La falta de comunicación es el problema principal de la convivencia y, según explican los especialistas, se agravó más con la crisis económica. Ahora, ante una posible separación, se recurre cada vez más a expertos.

Mariana Iglesias

Las hay tóxicas. Las hay simbióticas. Las hay libres al extremo. Y las hay bien desparejas. Algunos les rehúyen, la mayoría las buscan. A veces provocan desencanto, a veces sorprenden. La pareja, todo un tema. Un tema que mantiene códigos eternos, pero que también se amolda a los tiempos. En este milenio, por ejemplo, muchas parejas hacen terapia. Juntos.

Falta de comunicación. Aunque suene paradójico, ese es el gran problema modelo 2007. No hay diálogo. O sí, pero de sordos. O a los gritos. Sin escucharse. "Sí, aumentaron las consultas. Ahora tenemos más terapia de parejas que individuales —dice a Clarín María Esther de Palma, de la Sociedad Argentina de Terapia Familiar—. La falta de comunicación hoy es un tema recurrente. Faltan proyectos compartidos. Y sobra el maltrato, que es mutuo".

La aparente lejana crisis de 2001 fue la madre del aumento de la tendencia en las consultas de a dos: "La plata tapa conflictos. Cuando falta, deja espacios al descubierto", dice la psicóloga Beatriz Goldberg.

Cristina Castillo, psicóloga del Centro Dos, coincide: "Después de 2001 comenzaron a crecer mucho las consultas de pareja. Fue cuando terminó el bienestar. Y empezaron los roces. La mayoría son personas de más de 40 años que nunca habían pisado un consultorio".

La psicóloga Diana Resnicoff abona la idea: "La crisis del 2001 marcó un antes y un después en las terapias de parejas. Cuando no se puede comprar lo que uno quiere, salir a pasear, viajar o disfrutar con amigos, las parejas se quedan solas, sin distracciones. Aparecen las peleas, el fantasma de la separación y las consultas, porque necesitan ayuda externa".

Así las cosas, los especialistas consultados hablan de un crecimiento del doble en este tipo de terapia. "Perdido por perdido", las parejas toman aire y deciden contar sus intimidades a un tercero para ver si alguien neutral, los puede ayudar. En la consulta aparecen otros temas: falta de deseo sexual, la infidelidad, la paternidad. Y los celos. Pero los psicólogos coinciden: el gran problema de las parejas es que no se comunican, o lo hacen mal.

"Es distinto el amor del enamoramiento. Claro que al principio el otro es mágico, y todo lo que hace es perfecto. Pero después, aquello que era ideal pasa a molestar, incluso a transformarse en detestable. Las parejas dicen que el pacto inicial se rompió, que el otro ya no es el mismo, que cambió, y que quieren que sea el de antes. Imposible. Hay que pactar de nuevo, renovar los acuerdos. Y sobre todo, compartir las diferencias. No borrarlas: aprender a convivir con ellas", dice Castillo.

Palma asegura que la solución de los conflictos depende de la madurez de la pareja, de su capacidad de reflexión y elasticidad: "Es lógico que las personas cambien, porque todas las experiencias vitales cambian al ser humano. Pero hay que saber adaptarse a los cambios. Los dos deben estar dispuestos a revisar sus conductas. Hay que ceder y ser solidario. Se tiende a criticar, pero hay que mirar lo que uno hace".

Para Resnicoff la solución está en ver lo positivo del otro: "Es un trabajo, y hay que hacerlo. Las diferencias en la pareja provocan rabia, bronca, pero hay que saber aceptar lo malo del otro y poder comunicarse, hablar sin herir". Para el psicólogo Miguel Espeche hay una gran confusión de paradigmas en el tema parejas: "Se ve a la pareja como algo deseable y a la vez amenazante de la individualidad. La sociedad de consumo favorece la noción de que aquello que no se tiene se perdió, entonces estar en pareja produce el temor de la limitación a la identidad y libertad".

Se entiende que si una pareja accede a la terapia es que aún hay cierto interés, pero... ¿Es efectiva? "Sirve pero no hace milagros. Puede aclarar panoramas y ayudar a que se tomen decisiones o desaten nudos. Puede ofrecer miradas con perspectivas nuevas para una comprensión más rica de lo que pasa en el vínculo", dice Espeche.

En su libro "Quiero estar bien en pareja", Goldberg escribió: "Antes de tomar una decisión drástica, es mucho lo que se puede hacer. Quienes creen que para abordar un nuevo proyecto de vida deben cambiar de pareja, se equivocan. Casi siempre es posible adaptar la pareja para que el nuevo proyecto pueda hacerse. De no ser así, igual convendrá rever cuáles son nuestras dificultades en la relación, para no arrastrarlas a una próxima".

Está claro que no existe la pareja perfecta. O como bien dice Castillo: "Si una pareja no entra en crisis nunca no significa que es la pareja ideal sino simplemente que está muerta".

Aceleran los procesos

La efectividad de las terapias de pareja quedó en jaque en los EE.UU. tras la publicación, en 2005, de un estudio que sostenía que el 38 por ciento de los matrimonios se separaban a los 4 años de tratamiento. El estudio también revelaba que el 25 por ciento de las parejas empeoraba a los 2 años de terapia.

Aunque en el país no existen investigaciones de este tipo, para los especialistas argentinos la terapia siempre es beneficiosa. Plantean que sirve, por ejemplo, para acelerar procesos.

Los expertos locales consideran que para evaluar la efectividad de un tratamiento no se debe considerar sólo si la pareja logró mantenerse unida. A veces también sirve, dicen, para avanzar en una separación más sana.

"Ya no nos hablábamos"

Mónica tiene 42 y es diseñadora. Carlos, 49 y es empresario. Juntos se presentaron en la consulta porque sentían que "la relación se caía a pedazos: ya no nos hablábamos", y llevaban dos años sin tener relaciones sexuales.

Tenían una nena de 4 años y él, además, otros cuatro hijos de tres matrimonios previos. La incomunicación era casi total. Y la terapeuta, en la primera consulta, sólo escuchó críticas cruzadas. La sesión fue un verdadero campo de batalla. Los dos tenían una larga lista de recriminaciones para hacerle al otro. Entonces la especialista les pidió que hicieran memoria y recordaran qué cosas los había atraído del otro en el momento de conocerse.

También les dijo que debían reestablecer el diálogo. Y les dio un ejercicio para hablar sin herirse: todos los días cada uno debía hablarle al otro durante cuatro minutos seguidos. Dicen que, al principio, costó. Eran ocho minutos en total, nada más. Eligieron que fuera a la mañana, antes de que la nena se despertara.

Así volvieron a hablar, y después también pudieron construir un espacio de intimidad. Trabajaron con todos los aspectos positivos que los habían unido. Terminaron con las recriminaciones. Cada uno pudo hacerse cargo de sus propias dificultades. La terapia duró dos meses. Fueron diez sesiones.

Culto a la imagen, al amor y al sexo

6.2.07 - El Mundo - España

M. Pérez, J. J. Borrás y X. Zubieta

Cada época de la historia ha marcado modas y tendencias. En la actualidad, en muchos países de Europa vivimos rodeados de múltiples oportunidades para mejorar nuestra imagen. Si bien es cierto que esto es algo positivo, también es verdad que existen muchas personas que lo convierten prácticamente en su razón de vivir.

El culto a la imagen en esta época puede vivirse de forma desmedida, con cuerpos 'gym' o pasados por el quirófano. Conocemos casos en los que esto puede producir efectos negativos en la persona y llegar a tener secuelas muy graves. En un documental que recientemente pudimos ver en televisión se explicaban, a través de testimonios y con todo lujo de detalle, los problemas de los implantes de senos. La verdad es que nunca habíamos oído hablar con tanta crudeza sobre esas intervenciones quirúrgicas y el tema merece una reflexión.

En cuanto a las modas y tendencias tenemos que ser conscientes del bombardeo publicitario al que nos vemos sometidos día a día. Los expertos publicitarios saben qué motivaciones tienen que explotar. Y la referencia al sexo es la principal. Por ello, es necesario aprender a diferenciar lo que realmente queremos y necesitamos.

El cuidado personal, la higiene e incluso nuestra apariencia suele ser un reflejo de nuestra autoestima. Y está muy bien cuidarse, pero en ocasiones las personas intentan ocultarse a través de una esmerada apariencia. En casos extremos la preocupación por el aspecto físico llega a convertirse en una obsesión. Lo que está claro, desde nuestra perspectiva, es que al igual que resulta deseable el cuidado de la apariencia, también es importante tomar conciencia de otros aspectos de nuestra persona. Así como nos ocupamos de nuestro aspecto físico, deberíamos ocuparnos también del psíquico. Seguramente podemos encontrar actitudes y rasgos de personalidad que podríamos mejorar y también desarrollar habilidades de comunicación, que tan útiles resultan en nuestras relaciones amorosas y sociales.

La apariencia suele ser un factor de gran relevancia en la atracción sexual. Como hemos comentado en diversas ocasiones, el aspecto físico suele ser lo que primero llama la atención. Pero una cosa es un encuentro casual, producto de la primera impresión y que se resuelve con la consumación sexual, y otra la sintonía total, cuando cada momento, cada vivencia se convierte en algo único –cuando esa persona no necesariamente más guapa, ni más joven, ni más delgada, se convierte en un ser maravilloso y único–.

YA NO LO TOMAN SÓLO QUIENES PADECEN DISFUNCIÓN ERÉCTIL

Cada vez más, los jóvenes usan Viagra

7.2.07 - La Nación

Recurren a esta pastilla para sentirse más seguros; los médicos dicen que se trata de un consumo "frívolo".

Paloma Gil Estrada

La llegada del Viagra al mercado revolucionó la vida sexual de muchos hombres, sobre todo la de los más maduros. Pero hoy, aunque parezca sorprendente, también muchos jóvenes recurren a esta pastilla para encontrar un aliado contra la inhibición y contra lo que ellos consideran un "bajo rendimiento". Los médicos, no obstante, califican este uso de frívolo y "recreativo".

Según los especialistas, la inseguridad típica de la edad, el miedo a no rendir, el deseo de ser infalibles y, en ocasiones, la necesidad de contrarrestar la disminución de la potencia sexual que produce el consumo de otras drogas son algunas de las razones que motivan a los jóvenes de entre 20 y 30 años a hacer del sildenafil -nombre genérico del medicamento- un protagonista más de los encuentros amorosos.

"Les da una fantasía de seguridad, porque la capacidad eréctil a esa edad es buena", dice León Gindín, médico sexólogo y profesor titular de Sexualidad y Salud de la Universidad Abierta Interamericana. El especialista hace hincapié en la falta de interés en superar las dificultades de manera genuina, ya que, en lugar de buscar las causas del problema, se pretende arreglar todo con "una pastillita".

Además de aludir al uso recreativo e innecesario del Viagra, los expertos alertan de los riesgos de combinar esta molécula con otras sustancias como la cocaína, el poper -el "lanzaperfume de antaño"- o las anfetaminas. Una práctica, cuentan los pacientes a sus médicos, bastante común en discotecas y boliches, donde se vende sildenafil junto con los estupefacientes tradicionales.

El psiquiatra, sexólogo y psicoterapeuta Adrián Sapetti dedica largos párrafos en su página web, sexovida.com , a dilucidar algunos de estos peligros: el poper, dice, es básicamente nitrato de amilo, y el Viagra está contraindicado con los nitritos y nitratos (medicamentos que se usan como vasodilatadores coronarios) por lo que se pueden producir desmayos, lipotimias y estados de shock.

Pero los riesgos no devienen únicamente de su uso junto con otras drogas. La venta por Internet y la falsa creencia de que con el Viagra no hace falta hacerse estudios médicos esconden, en opinión del doctor Sapetti, importantes amenazas para la salud de todos los consumidores, no solamente de los jóvenes.

"Mediante el envío a domicilio, se venden pastillas sueltas, sin caja, por lo que no hay manera de saber si se trata de comprimidos robados, adulterados o caducados", sostiene el especialista, que hace referencia al elevado número de pacientes, de todas las edades, que se acercan al consultorio con el único propósito de que les sea recetado el sildenafil, ya que en teoría se vende únicamente bajo receta.

Sapetti explica lo peligroso de prescribir medicamentos sin antes hacer un diagnóstico correcto, ya que la disfunción eréctil puede ser síntoma de un trastorno más grave. "Si le doy Viagra a un hipotenso, le puedo ocasionar serios problemas, incluso la muerte", afirma.

Por lo tanto, los expertos recomiendan hablar con un médico antes de consumir sildenafil, no sólo para que se indique la dosis adecuada, que varía según la edad y la gravedad de la disfunción, sino también para que pueda descartarse la existencia de un problema más serio.

El psiquiatra y sexólogo Andrés Flichman también destaca la importancia de consultar con un especialista, y pone como ejemplo los casos de personas con antecedentes de diabetes. "La disfunción eréctil es una manifestación precoz de esta enfermedad que lesiona los vasos, por eso muchos pacientes descubren que son diabéticos en nuestros consultorios", explica.

Un síntoma de este nuevo empleo del fármaco es que, más allá de los jóvenes -aunque sin duda ellos contribuyen-, las ventas de esta droga no han dejado de aumentar desde su irrupción en el mercado farmacéutico hace ya ocho años. Según datos del Ministerio de Salud de la Nación, la facturación en 2005 de las 23 presentaciones del sildenafil que existen en la Argentina fue de más de 40 millones de pesos, y el número de unidades consumidas fue de casi 3 millones.

Sólo en octubre, la marca Magnus, lanzada en 2001 por el laboratorio Sidus y desde entonces, una de las más populares en el país, vendió 640.000 comprimidos. Un verdadero boom.

Lo que hay que saber

Como todo compuesto químico, el sildenafil también tiene sus efectos adversos y, por lo tanto, es aconsejable conocerlos antes de consumirlo.

El médico psiquiatra y sexólogo Adrián Sapetti enumera algunos de ellos: cefaleas, calor en la cara, congestión nasal, acidez estomacal, dolor muscular y olas de calor en todo el cuerpo.

En altas dosis, dice el especialista, puede darse también lo que se conoce como discromatopsia, un trastorno ocular que hace que los objetos adquieran un tono azulado. Aunque el efecto es reversible y de corta duración, el médico explica que en personas con problemas de retina se desaconseja el uso del Viagra.

Los comprimidos, sean del laboratorio que sean, suelen ser de 25, 50 y 100 mg. Sapetti menciona que en las personas "sanas", es decir, las que no padecen disfunción eréctil, una pastilla de 100 mg es una dosis excesivamente alta. Y añade que la mayoría de quienes comienzan a tratarse, lo hacen con un comprimido de 50 mg.

POCA PREOCUPACIÓN POR EL VIH

Los jóvenes españoles utilizaron un millón de condones menos en 2006

7.2.07 - El Mundo Salud – España

Los jóvenes usan el condón para evitar embarazos no deseados, pero no como método para prevenir el contagio del VIH o de otras enfermedades.

Los jóvenes españoles utilizaron en 2006 un millón de unidades de preservativos menos que en 2005, según los datos recogidos por la consultora Nielsen y ofrecidos por la marca de condones Control. Según esta firma, el hecho de que el sida haya pasado a ser considerada una enfermedad crónica ha motivado que los jóvenes pierdan el miedo a la enfermedad y usen el condón principalmente para prevenir embarazos y no como método para evitar el contagio del VIH y otras enfermedades.

A pesar de que España se encuentra entre los países europeos con mayor consumo de preservativos por habitante, se ha producido un descenso de las ventas del 0,8%, con un total de 128 millones de condones vendidos, frente a los 129 millones de 2005. Y eso que la población ha aumentado en 600.000 personas, según los datos del INE.

Este mismo descenso se observa en otros países de Europa, como Italia, donde se ha registrado una bajada del 3,4% y Portugal, donde el mercado se encuentra estancado en sólo 15,6 millones de unidades.

Desde Control indican que el preservativo ha pasado de ser un método de protección ante enfermedades de transmisión sexual a considerarse un método de barrera para evitar embarazos. Además, la aparición de la píldora del día después no está favoreciendo su utilización. Algunos de los hábitos más extendidos entre los jóvenes que no usan el preservativo se encuentran la conocida "marcha atrás" o la utilización del profiláctico sólo al final de la penetración.

En cuanto a los meses en los que más se nota el descenso en el uso de condones se encuentran enero, febrero y marzo, mientras que en agosto se produce el mayor número de ventas de preservativos. "La cuesta de enero que todos los españoles sufrimos con la entrada del nuevo año no es un mito sino una realidad que también está afectando a las relaciones sexuales", indican desde Control.

Fuente: Recortes de Prensa

Las personas que revelan su estado serológico al VIH y orientación sexual tienen recuentos de CD4 más altos

7.2.07 - Actualización en Tratamientos – España

Los pacientes que se muestran abiertos respecto a su infección por VIH y orientación sexual tienen recuentos de células CD4 significativamente mayores en el tiempo que los pacientes que ocultan su estado serológico al VIH y sexualidad, según una investigación estadounidense publicada en la edición digital de "Psychosomatic Medicine". Sin embargo, los autores del estudio no abogan por la revelación del estado serológico como medio para potenciar la función inmunológica y observan que, para algunas personas, la privacidad respecto a su sexualidad y estado serológico al VIH quizá tenga un efecto protector.

Michael Carter

Las investigaciones previas han sugerido que la ocultación de la orientación sexual por parte de hombres gay está relacionada con una progresión de la infección por VIH en personas con VIH y en una mayor carga de enfermedades graves como cáncer e infecciones pectorales en hombres sin VIH. Aunque la revelación del estado serológico al VIH ha mostrado previamente tener efectos beneficiosos, también puede relacionarse con asuntos estresantes como el estigma y la discriminación.

Un grupo de investigadores de Seattle (EE UU), planteó la hipótesis de que la revelación del estado serológico y la orientación sexual podría ser un factor de predicción independiente de unos recuentos de células CD4 más altos en el tiempo, que la ocultación. Los autores construyeron un modelo para probar este punto tomando en cuenta posibles factores desorientadores como las características demográficas (origen étnico, relación de pareja y estado de empleo), diagnósticos psiquiátricos y uso de drogas inyectables, salud física y mental, apoyo social y el uso de una terapia anti-VIH de gran actividad. Su investigación implicó a 373 pacientes psiquiátricos externos y fue realizada entre 2000 y 2004 en una clínica del VIH de financiación pública en Seattle, que atiende principalmente a pacientes con bajos ingresos.

Tras considerar el recuento de células CD4 al inicio, el grupo de investigadores descubrió que la revelación del estado al VIH ($p=0,05$) y orientación sexual ($p=0,05$) predijeron mayores recuentos de células CD4 en el tiempo.

"Los resultados apoyan nuestra hipótesis de que la revelación tanto de la orientación sexual como del estado al VIH estaban relacionados de forma independiente con mejores recuentos de células CD4 en el tiempo, en comparación con la ocultación", escribe el grupo de investigadores, que añade que "estos resultados se mantuvieron cuando controlamos para CD4 al inicio, CD4 latentes, diagnósticos psiquiátricos varios, identidad sexual, ingresos, salud general física y mental, estado civil, empleo, años de educación, relación interpersonal, historial de uso de drogas intravenosas y tratamiento del VIH".

Basándose en sus hallazgos, los autores sugieren que los procesos inhibitorios constituyen el factor clave en la relación inhibición/supresión inmunológica. Sin embargo, creen que sería "prematureo sugerir que las personas deberían revelar su orientación sexual y estado serológico al VIH a fin de estar más sanos", especialmente dado que existen indicios en estudios anteriores que muestran que la ocultación puede tener un efecto protector en hombres gay que temen el rechazo.

El grupo de investigadores hace un llamamiento para realizar más estudios prospectivos "en donde la revelación sea manipulada en lugar de medido". Tal estudio se trataría de un ensayo de reparto aleatorio con control de un curso de formación psicosocial centrado en el desarrollo de habilidades de revelación, y los investigadores estarían interesados en ver "si el curso realmente aumenta la tasa de revelación, influye en los comportamientos de riesgo y genera los resultados inmunológicos demostrados en este estudio".

Referencia: Strachan ED et al. Disclosure of HIV status and sexual orientation independently predicts increased absolute CD4 cell counts over time for psychiatric patients. Psychosomatic Medicine 69: 74-80, 2007.

Traducción: Grupo de Trabajo sobre Tratamientos del VIH (gTt).

Fuente: Recortes de Prensa

La erótica de las orejas

7.2.07 - El Mundo - España

M. Pérez, J. J. Borrás y X. Zubieta

Para muchas personas la estimulación de las orejas es el preámbulo de la pasión. Vale, orejas no es un nombre bonito y no parece muy sexy, pero las sensaciones que producen pueden hacer que te derritas como un flan. Cuántas veces hemos sido testigo, bien en películas y alguna que otra que vez en directo, de una escena parecida a esta: él o ella sitúa su boca cerca de la oreja y le va dando besos apenas perceptibles... Poco a poco va recorriendo con la lengua toda su superficie. Les da un mordisquito en el lóbulo y las vuelve a acariciar con suaves lametones. Entonces susurra una frase que puede desencadenar un profundo disfrute y un deseo casi irrefrenable de explorar mayores sensaciones e ir más allá...

Las orejas y los lóbulos tienen profundas connotaciones sexuales. Representan zonas altamente cargadas de erotismo para la mayoría de la gente. Asimismo, la sensualidad que despiertan las orejas está asociada a otros sentidos –además del táctil–. Nos referimos a los sentidos visual y auditivo.

Visualmente, unas orejas pueden denotar elegancia y distinción. En cierta forma, parecen enmarcar algunas facciones del rostro y verse engalanadas por las joyas más preciosas. No obstante, unas orejas bellas no requieren de ningún tipo de adorno. En distintas culturas existen costumbres variadas para resaltar el atractivo de las orejas, que pueden ir desde la perforación de éstas hasta el más prolijo decorado con objetos de todo tipo o tatuajes.

Auditivamente, las orejas son el conducto de los oídos y, como tales, son susceptibles a la seducción. Son el vehículo del sonido –pueden guardar secretos inconfesables y despertar las más grandes pasiones–. Algunos de esos secretos seguramente contienen experiencias muy sensuales: murmullos de deseo que han expresado placer y erotismo. O dulces palabras de amor, seductoras y atractivas frases de alianza, solidaridad, armonía... Podemos, igualmente, expresar admiración y gratitud por el gozo que sentimos en ese momento. ¿A quién no le gusta sentirse halagado?

Protocolo aborto legal Maternidad de Lima, Perú

7.2.07 – Novedades en Salud Sexual y Reproductiva (IPPF)

Paso muy importante pero queda largo camino para que este derecho, sea efectivo y oportuno para las mujeres

Finalmente el Instituto Nacional Materno Perinatal, (Ex Maternidad de Lima), cuenta con protocolo de atención del aborto legal. Este es sin duda un paso muy importante, porque permite que el establecimiento especializado del más alto nivel en el Perú, con capacidad normativa para el resto del país, haga efectivo el aborto legal.

Si bien la Ley General de Salud en el Perú, no regula el procedimiento administrativo para acceder a un aborto terapéutico, sí resultan aplicables los derechos que como usuaria de los servicios de salud, establece la misma Ley General de Salud; misma que también establece que las razones de conciencia o de creencia no pueden ser invocadas cuando de tal exención se deriven riesgos a la salud de las mujeres. Los directivos del establecimiento que corresponda o en su defecto el Ministerio de Salud, están obligados a disponer o a exigir que se dispongan los reemplazos o sustituciones necesarios en el plazo máximo de 48 horas.

En cuanto al consentimiento de la mujer embarazada o de su representante, la Ley establece que "...es la gestante quien tiene la titularidad para decidir la interrupción del embarazo, ya que la vida y/o la salud que podrían afectarse de continuar con el proceso de gestación, son precisamente las de ella". "En el caso de las adolescentes... solo se requiere la autorización de los padres o de su representante legal cuando la adolescente tenga menos de 16 años".

Y cuando el aborto terapéutico es el único medio para salvar la vida de la gestante o evitar en su salud un mal grave y permanente, la misma ley aclara que "se trata de dos supuestos independientes el uno del otro, es decir, que no se debe exigir su concurrencia, sino que basta con que uno se dé para acceder a un aborto terapéutico..."

Definitivamente la tarea no queda aquí, es un inicio y personas y organizaciones tienen un largo camino para que este derecho, sea efectivo y oportuno para las mujeres.

Vínculos: <http://www.promsex.org/>

Fuente: Centro de Defensa y Promoción de los Derechos Sexuales y Reproductivos (PROMSEX). Perú., 07/02/2007

Sexo y dolor de cabeza

8.2.07 - El Mundo - España

M. Pérez, J. J. Borrás y X. Zubieta

Un reciente trabajo de investigación ha tirado por la borda el famoso cliché de: 'Esta noche no cariño, que me duele la cabeza'. El estudio sugiere que no todas las personas que sufren jaquecas evitan la actividad sexual. De hecho, un número de personas que padecen migraña han manifestado tener mayores niveles de deseo sexual que aquellas con otro tipo de dolores de cabeza. Son éstos los resultados encontrados por un grupo de investigadores de la Universidad y Escuela de Medicina de Wake Forest, en Estados Unidos.

Así se explican los autores: "Nuestro estudio muestra que el deseo sexual y los dolores de cabeza típicos de la migraña pueden verse influenciados por la misma química cerebral", según Timothy Houle, jefe de la investigación. "Los resultados apoyan la idea de que la migraña –como síndrome– está asociada a otros fenómenos comunes. Esta relación puede ayudarnos a aclarar la naturaleza de la migraña y quizás nos lleve a mejorar su tratamiento".

Se investigó a un grupo de 68 adultos de Chicago –con una edad media de 24 años– y los hallazgos fueron publicados por la 'American Headache Society' –Sociedad Americana de Dolores de Cabeza–. Los participantes sufrían por los menos 10 dolores de cabeza al año, y se diagnosticaba el tipo de padecimiento a través de una

entrevista –ya fuese por migraña o tensión–. Además se les pidió que llenaran un cuestionario con 14 preguntas para medir el nivel de su deseo sexual.

Tanto el deseo sexual como la migraña han sido relacionados con bajos niveles de serotonina –un neurotransmisor implicado en los estados depresivos–. Un exceso de serotonina puede estar asociado a una disminución en la libido. Por el contrario, en la gente que padece migraña los niveles de serotonina son bajos. Esto sugiere que su apetito sexual podría ser considerablemente mayor.

Según el estudio citado los pacientes con migraña en general pueden experimentar niveles de deseo sexual mayores que el de otros pacientes: “Ellos eran conscientes de esto y puntuaron su apetito sexual por encima del de otras personas de su edad... Es muy probable que la serotonina tenga un efecto tanto en la migraña como en el deseo sexual”.

Por nuestra parte, queremos señalar que los humanos no somos robots biológicos y que la explicación de los niveles de deseo sexual, -tema extremadamente complejo en campo de la sexualidad humana- no puede atribuirse exclusivamente al aumento o disminución de un neurotransmisor.

Tan raro como los demás

9.2.07 - El Mundo - España

M. Pérez, J. J. Borrás y X. Zubieta

'Queer as folk' es una serie televisiva, con todo lo bueno y lo malo que eso conlleva. Intenta mostrar la perspectiva gay sobre una amplia variedad de temas. Esboza la problemática a la que se enfrentan las personas homosexuales al tratar de ser fieles a su orientación sexual y reivindicar sus derechos.

El título viene de la expresión inglesa, 'there's nought so queer as folk', que significa 'nada es tan extraño como la gente' y que refleja tanto la peculiaridad como la universalidad de la condición homosexual. Por otra parte, 'queer' más recientemente se ha convertido en un término peyorativo para referirse a los gays y da un segundo significado al título.

Son tres los personajes gays que forman el eje de la trama. Brian Kinney, es un exitoso publicista que provoca reacciones de amor y odio –gracias a su frívola y desapegada postura ante la vida, el sexo y las relaciones–. Michael Novotny –su mejor amigo– representa la ingenuidad y los valores de un hombre de clase trabajadora. Justin Taylor es un chico del siglo XXI, estudiante de instituto, que una noche decide acudir a Babylon, y tras esa visita su vida cambia para siempre. A partir de ese momento, Justin lleva al espectador de la mano a lo largo de su proceso existencial y le muestra su vida íntima y la de otros homosexuales.

En una serie gay no puede faltar el personaje de 'la madre', y como tal Debbie Novotny se convierte en un elemento esencial. Es una mujer dispuesta a luchar al lado de su hijo por la reivindicación de los derechos homosexuales. El elenco principal, además, lo forman una pareja de lesbianas –Melanie y Lindsay– y dos amigos de los protagonistas –Ted Schmidt y Emmet Honeycutt–. Cada uno –con su personalidad propia– y muchos de los que se relacionan con ellos, representan la diversidad entre homosexuales.

Ilustra diversos tipos de relaciones: convencionales, esporádicas, promiscuas, fieles, abiertas, serodiscordantes, asimétricas, triangulares... Y una gama de orientaciones: homosexual, bisexual, transexual, heterosexual, pseudo-célibe... Saca a la luz cuestiones como la adopción, reproducción asistida, inseminación artificial, derechos de paternidad... Uno de los temas recurrentes es el de las relaciones familiares y la amistad.

El amor, el desamor, la búsqueda de pareja, el SIDA, el VIH, la sífilis, el cáncer, el uso y abuso de drogas, la prostitución, la pornografía, el sexo en el trabajo y la religión, son otros de los importantes asuntos que se incluyen en la trama.

La historia cobra más sentido al hacer referencia a la lucha política a la que se enfrentan las personas homosexuales en EE.UU –y que es un reflejo de lo que ocurre en otras partes del mundo–. Además, trata cuestiones como la de 'salir del armario' y el 'outing', el activismo, la homofobia y la violencia por parte de las facciones más conservadoras de la sociedad.

El amor, esa locura necesaria

11.2.07 - Clarín

En vísperas del Día de San Valentín averiguamos qué ocurre cuando nos enamoramos y qué le depara el siglo XXI al vértigo de la pasión; el enamoramiento hace las delicias de literatos y románticos

Diana Fernández Irusta

Los franceses acusan el golpe del coup de foudre; los ingleses se precipitan y caen en el amor (to fall in love); nosotros sucumbimos ante el impacto del flechazo. En cualquier latitud, tiempo o circunstancia, el enamoramiento siempre ha tenido algo de violento, súbito, arrasador. “Recibe un millón de besos, pero no me los devuelvas porque me queman la sangre”, le escribía Napoleón Bonaparte a Josefina de Beauharnais. Con retórica sin duda diferente, cada quien ha sentido las delicias y el tormento de un sentimiento destinado a ser excepcional: difícil

vivir en permanente estado de vértigo, ensueños y taquicardia. Difícil, asimismo, sostener ese estado próximo a la locura que les permite a dos perfectos desconocidos decidir, de repente y sin demasiadas mediaciones, que han nacido “el uno para el otro”.

“Es una dulce patología”, sugiere el psicoanálisis. “Una excusa de la evolución para perpetuar las especies y los genes”, propone la biología. Honrado por la literatura y las artes de todos los tiempos, el enamoramiento nos ha mostrado siempre nuestro costado más irracional. Pero también ha dado cuenta de nuestra más íntima vocación de encuentro con el otro, el preludio inevitable para que surja el amor. Un enroque de emociones que parece tener pronóstico reservado en el individualista y desconfiado siglo XXI.

La trama oculta

En la antigüedad se creía en espíritus animales que poseían a los enamorados. Nada muy diferente de los conocidos caprichos de Cupido, ese dios romano al que poco le importaba la suerte de quienes recibían sus flechas. Evidentemente, no es nueva la sensación de que el arrebatado amoroso acontece más allá de la voluntad o los intereses de los implicados. El enamoramiento no se planifica; simplemente ocurre. Arrasa. “Esta soberana fuerza, que atrae, exclusivamente, uno hacia otro, a dos individuos de sexo diferente, es la voluntad de vivir, manifiesta en toda la especie”, escribió, en el siglo XIX, Arthur Schopenhauer. Este filósofo alemán no pensaba en términos de espíritus naturales, sino de finalidades metafísicas. “La generación venidera, con su determinación absolutamente individual, empuja hacia la existencia –asegura en El amor, las mujeres y la muerte–. Esta energía, este ímpetu, es precisamente la pasión que los futuros padres experimentan el uno por el otro.” El filósofo encontraba en esta poderosa pulsión la explicación a los “amores prohibidos”, esos romances poco convenientes para las exigencias sociales, pero, a su criterio, necesarios para la renovación genética de la especie. Más de un siglo y mucho trabajo de laboratorio después, la ciencia postula explicaciones similares. “Hay elementos conscientes e inconscientes en la elección de pareja, aunque en definitiva todos se remiten a la posibilidad de que nos dé hijitos sanos”, dice, con su estilo desacartonado, Diego Golombek en el libro Sexo, drogas y biología (Siglo XXI). Los signos de belleza, entonces, no serían más que indicios de salud y fertilidad: mayor crecimiento de la mandíbula y vello facial en ellos; curvas, labios gruesos y rasgos armónicos en ellas. “La sensualidad clásica femenina que deja boquiabiertos (o vociferantes) a los obreros de la construcción está diciendo: mirame, mirame, mirame, soy muy fértil, con mis pechos y mis caderas, lista para la reproducción de la especie”, asegura Golombek. El olfato también tiene un papel fundamental: al olerse (y más allá de que conscientemente ni lo registren) los enamorados están percibiendo si son compatibles genéticamente.

Pero la explicación biológica no basta en estos tiempos de “sexualidad plástica”. El término lo creó el sociólogo británico Anthony Giddens para definir el surgimiento de “una sexualidad descentrada, liberada de las necesidades de la reproducción y del desmedido predominio de la experiencia sexual masculina”. Por otra parte, si el enamoramiento se rige por el secreto deseo de perpetuar la especie, ¿cómo explicar la intensidad del amor homosexual? “En definitiva, no sabemos qué origina la orientación sexual de una persona: los genes, los cambios prenatales, el ambiente familiar, las primeras relaciones –explica Golombek–. Muy posiblemente se trate de una coctelera de causas sociales, genéticas y ambientales, de la cual salimos todos nosotros.”

Ahora bien, cuando en la cima de la pasión –y sea cual sea su elección sexual– los amantes se maravillan ante su “buena química”, están siendo mucho más literales de lo que ellos mismos suponen. “Luego de tener relaciones, el cerebro libera la hormona oxitocina, que ayuda a querer quedarse con el compañero/a de turno; así que cuidado: uno puede pensar que es sólo sexo, pero el día menos pensado se levanta con ganas de envejecer junto a la pareja ocasional”, continúa Golombek. La amable oxitocina disminuye la actividad de zonas del cerebro vinculadas con el miedo y la desconfianza. El enamoramiento inhibe regiones cerebrales destinadas al pensamiento crítico y activa un neurotransmisor llamado dopamina, vinculado con la motivación y la recompensa. De allí al nirvana, poco queda. Salvo las ganas de repetir la experiencia.

Una dulce ceguera

“Que el amor sea una sorpresa no significa que toda persona sea sorprendente. Uno se enamora de cualquiera en cualquier lugar”, afirma, desafiando siglos de romanticismo, el neurólogo, psiquiatra y etólogo Boris Cyrulnik. Sin embargo, ese “cualquiera en cualquier lugar” no estaría regido por el azar, sino por algo mucho más preciso: la historia de cada individuo. En el libro Bajo el signo del vínculo plantea que, para entender los mecanismos que regulan las distintas maneras de enamorarse, hay que remontarse a la primera revelación amorosa. Aquella que siente el bebé recién nacido cuando, aterrado, con frío, en un medio repentinamente nuevo y hostil, escucha una voz conocida, percibe que una tranquilizadora suavidad lo envuelve, le da calor, lo alimenta y lo sumerge en su aroma protector. Acunado por su madre, ingresa en un paraíso sensorial. El mismo que intentamos evocar cuando nos dejamos llevar por las embriagadoras aguas del enamoramiento.

“Al individuo aislado le resulta muy difícil enfrentar la angustia que lo amenaza cada día –explica Hugo Litvinoff, miembro titular en función didáctica de la Asociación Psicoanalítica Argentina–. Entonces, tiende a construir la ilusión de encontrar un amor que sea un bálsamo para todas sus heridas, un vínculo en el que el bienestar permanente se encuentre al alcance de la mano.” Así comenzarían las relaciones amorosas: con un “ingenuo engaño” llamado enamoramiento por medio del cual “el individuo cree haber encontrado a un ser perfecto, hecho a su medida, predestinado para él. Y así como el otro es maravilloso, él también es esencial, importante y perfecto para la persona que lo ama –aclara Litvinoff–. Tarde o temprano, este espejismo cae, y con gran sufrimiento y desilusión el individuo se encuentra con la persona real, cargada como él mismo de fallas y

limitaciones. Es entonces cuando aparece el gran desafío de pasar del enamoramiento al amor genuino". Para Cyrulnik, el enamoramiento tiene una específica función biológica: crear las condiciones para el apego, ese vínculo que dos personas tejen día a día, no sin dificultades. El "flechazo" ocurre, además, en momentos muy precisos, cuando nuestro organismo, nuestras estructuras psíquicas y el entorno social nos vuelven especialmente vulnerables. "La oportunidad, o timing, del enamoramiento depende de la hora que marca un reloj biológico cerebral y de circunstancias sociales", señala Alberto Orlandini, médico especializado en psiquiatría. Sólo bajo ese estado de extremada sensibilidad, tormenta hormonal y "dulce ceguera" es que nos tornamos aptos para recibir al otro. Cuando el torbellino pasa, apenas quedan la realidad y un limitado, frágil, incipiente vínculo. No obstante, "hay quienes pueden encontrar en las limitaciones del otro y las propias un incentivo para el amor, la ternura, el compañerismo y la sexualidad", asegura Litvinoff. Cuestión nada sencilla en esta época. Según el sociólogo Zygmunt Bauman, la fluidez, fragilidad y transitoriedad que rigen la vida contemporánea tienen un efecto letal sobre el impulso amoroso. En un mundo que "parece conspirar contra la confianza", y en el que hombres y mujeres tienden a sentirse descartables, nadie está dispuesto a invertir a largo (o mediano) plazo afectivo. Bastante antes que Bauman, el pensador alemán Erich Fromm ya había alertado sobre la crisis del sentimiento amoroso en la sociedad contemporánea. A fines de los años 50 escribió *El arte de amar*, y allí observaba que el predominio de la lógica de mercado, el consumismo y la feroz competencia individual conspiraban contra la capacidad afectiva de los seres humanos. Ante tan desalentador panorama, proponía trabajar en pos de una "fe racional en el amor". Fromm no entendía este tipo de fe como una creencia, sino como "una convicción arraigada en la propia experiencia mental o afectiva". Una certeza profunda, conseguida a costa de trabajo y dolorosa honestidad con uno mismo. Algo que, en medio de la vorágine diaria, permita a las personas creer "en el propio amor, en su capacidad de producir amor en los demás, y en su confianza". Quizás en algo similar pensaba Mark Twain cuando, en el encantador *Diario de Adán y Eva*, le hacía decir a uno de los personajes: "Si me preguntan por qué lo amo, descubro que no lo sé. Y realmente no me interesa saberlo".

Según pasan los años

Los hombres griegos se casaban para asegurar la descendencia. Pero, como consideraban a las mujeres seres inferiores, reservaban el amor para los jóvenes varones, de entre 15 y 20 años. La sociedad romana era bastante permisiva. El poeta Ovidio escribió *El arte de amar*, suerte de manual erótico destinado tanto a hombres como a mujeres. Por el contrario, la Edad Media se caracterizó por las severas restricciones a la actividad sexual. En esta época nació el "amor cortés", basado en la adoración platónica de la mujer y origen de los modernos galanteos, cortesía y caballerosidad. Con la consolidación de las monarquías europeas llegaría el tiempo de las intrigas palaciegas y las aventuras galantes de la ociosa nobleza que animaba las cortes. En contraste con esta vida lujuriosa, la ascendente burguesía se dedicó a cultivar una moral puritana y discreta. Finalmente, el siglo XIX vio llegar al Romanticismo, movimiento que se oponía a la racionalidad de la Ilustración y defendía lo instintivo, irracional, la pasión amorosa, consagrada en las novelas de Stendhal y Goethe.

La seducción

"Erotizar es revelar nuestra manera de buscar la felicidad y de jugar a vivir –asegura Boris Cyrulnik–. Si ella no erotiza como a mí me gusta, es porque no soy el compañero adecuado". Cuando la chispa del cortejo se enciende, una multitud de pequeños detalles adquieren sentido: un gesto, los tonos de voz, el segundo en que un pliegue del vestido se adhiere un poco más al cuerpo de la chica. Todo genera atracción porque cada elemento está cargado de significado. Cultura, psiquis y bioquímica organizan la danza; los enamorados marcan los pasos sin siquiera saber que lo están haciendo. Hablan, pero las palabras apenas importan. Los signos no verbales toman la delantera. La distancia física se reduce, las miradas se encuentran, las pupilas se dilatan. Los neurotransmisores se activan y el cerebro descifra la sutil información que envían sustancias químicas como las feromonas (cuyo nombre podría traducirse como "comunicador de excitación"). Los deseos y ritmos corporales se sincronizan. La aventura apenas está por comenzar.

Amores famosos

Los más bellos relatos de amor parecen condenados al final trágico. Así lo atestiguan la historia de Romeo y Julieta o la de Cathy y Heathcliff en Cumbres borrascosas. De lo contrario, culminan con el célebre "y vivieron felices" que resume todo lo que viene después. Respecto de los amores históricos, entre los más conocidos se cuenta el de Eloísa y Abelardo, cruelmente castigados por desafiar la rígida sociedad medieval. Más cercanos en el tiempo están los fogosos Napoleón y Josefina o la tormentosa relación entre el músico Frédéric Chopin y la escritora George Sand. Sigmund Freud supo sentir en su piel los ardores del enamoramiento cuando conoció a quien sería su esposa, Martha Bernays, y Friedrich Nietzsche se desvelaría ante el embrujo de Lou Andreas Salomé. Pablo Neruda encontró en Albertina Rosa la inspiración para escribir sus Veinte poemas de amor y una canción desesperada. Por su parte, ese emblema del desasogiego moderno que fue Franz Kafka vivió con Milena Jesenska el romance que daría lugar a las Cartas a Milena.

NEUROBIOLOGIA

La ciencia ya sabe en qué región del cerebro se manifiesta el amor

11.2.07 - Clarín

A través de varios estudios, lograron ver qué lugares se activan cuando una persona ve la foto del ser amado. En el mecanismo interviene el sistema de recompensa, el mismo de algunas adicciones.

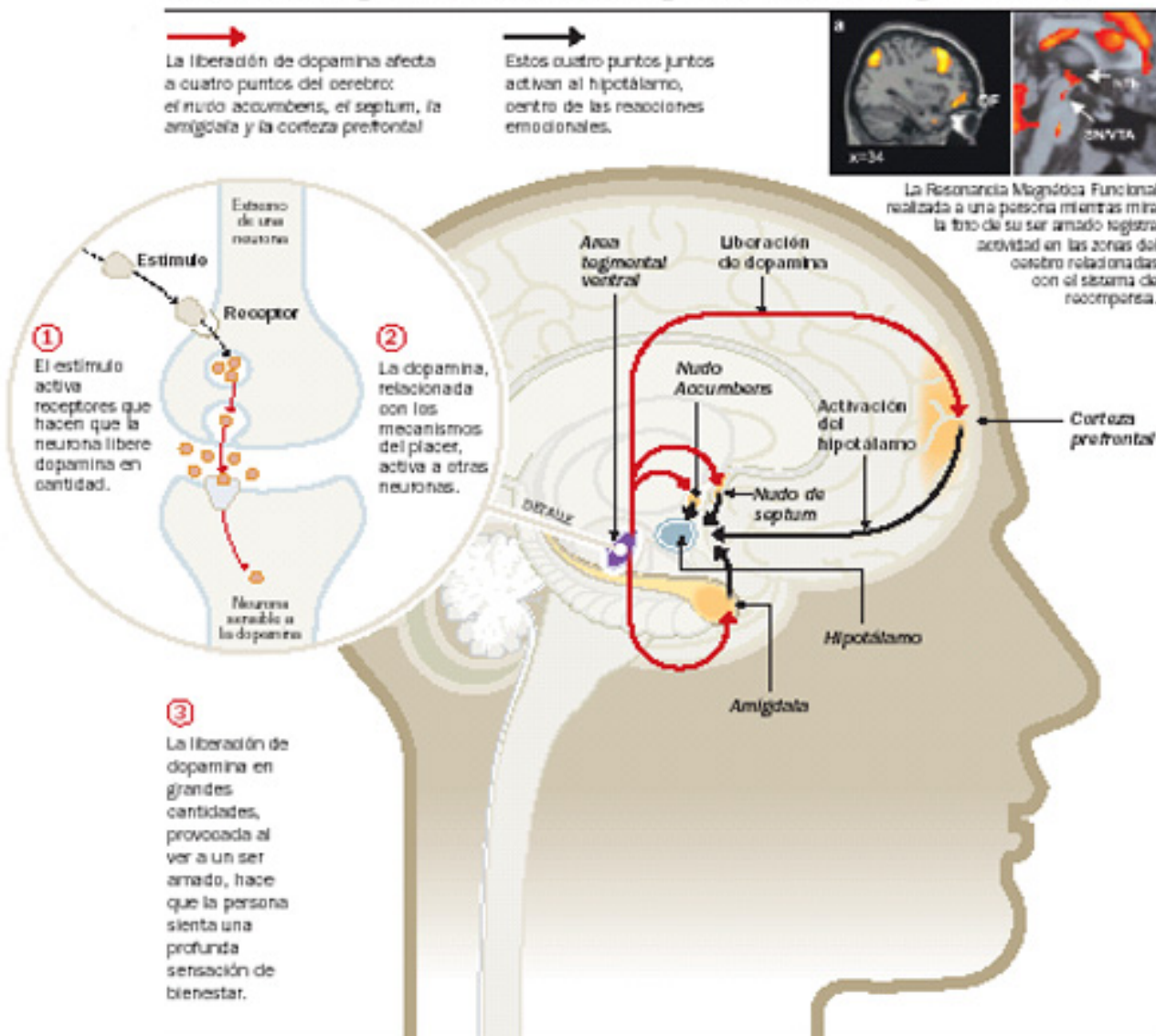
Carne de la palabra, carne del silencio. Mi paz, mi ira. Boca. Tu boca enmudece mi boca". Caetano Veloso sabe del amor y lo hace canción. En el comienzo de la importada semana de San Valentín, las reflexiones, poemas, y mil y una referencias sobre ese sentimiento prometen inundar los kioscos con chocolates en forma de corazón y, tal vez, inquietudes por saber algo más sobre este fenómeno que ayuda, entre otras cosas, a perpetuar la especie.

A la ciencia también le interesa, y hace una salvedad: llama "amor romántico" al que se celebra en el Día de los Enamorados. A través de una disciplina conocida como "la ciencia del amor"; de una forma de abordarlo, la neurobiología del amor, y hasta de un instituto de investigación, en Ohio, Estados Unidos, dedicado a estudiar el "amor sin límites", identifica qué mecanismos están conectados en el cerebro para que se produzca.

"El amor es una experiencia que involucra masivamente los sistemas cerebrales de recompensa. En los últimos años, a través de estudios con resonancia magnética funcional, se observó que cuando las personas estudiadas veían fotos de sus seres amados se activaban áreas que pertenecían al sistema de recompensa cerebral, que contiene una alta densidad de receptores para las hormonas oxitocina y vasopresina", comenta Facundo Manes, neurobiólogo, director de los institutos de Neurología Cognitiva y de Neurociencias de la Fundación Favaloro.

Cómo funciona el "circuito del amor"

Así es el sistema de recompensa, que se activa y desencadena reacciones químicas en el cerebro cuando se ve la imagen del ser amado. Se observó gracias al avance en los registros cerebrales.



En esos estudios, hechos a través de resonancias magnéticas funcionales, se tomó grupos de voluntarios y se les mostró las fotos de su ser amado. Así observaron qué regiones de sus cerebros se veían más activas y cuáles no.

"Hay trabajos como los del neurobiólogo británico Semir Zeki que identificaron la activación de áreas cerebrales que parecen específicas para ese sentimiento. Zeki, en relación al amor romántico, habló de una activación de la corteza cingulada anterior, de la corteza prefrontal derecha y la corteza temporal de los dos hemisferios", confirma —vía e-mail— a Clarín Franciso Mora Teruel, científico de la Universidad Complutense de Madrid y autor del libro "Los laberintos del placer en el cerebro humano".

¿Para qué sirve saber esto? Puede explicar, por ejemplo, por qué el amor es ciego. Durante varios estudios se pudo ver que, paralelamente a esa activación, ocurría una desactivación de los circuitos cerebrales responsables de las emociones negativas y de la evaluación social. Consecuencia: "El fuerte lazo emocional de una persona inhibe las emociones negativas y afecta el circuito neural involucrado en realizar un juicio social sobre otra persona", concluye Manes. Quiere decir que cuando alguien gusta (mucho, pero mucho) de alguien sólo lo juzga por sus aspectos positivos; los negativos ¡se esfuman!

"En el estado de enamoramiento —el que ocurre en el comienzo de una relación y dura tal vez unas pocas semanas— hay zonas del cerebro que se activan específicamente", remarca Diego Golombek, biólogo, autor de "Sexo, drogas y biología". Y en cuanto a los elementos que participan, señala: "No sólo de neuronas vive el cerebro enamorado, también son fundamentales las sustancias con las que estas células se comunican, los neurotransmisores, así como las hormonas que las bañan y modulan su actividad".

Se descubrió, agrega Golombek, que neurotransmisores como la dopamina y la serotonina están relacionados con las emociones románticas, así como las hormonas oxitocina o vasopresina tienen que ver con la fidelidad y las ganas de quedarse con alguien. Pero eso sería otra nota.

Para Alex Tobeña, psiquiatra y catedrático de Psicología Médica y Psiquiatría en la Universidad Autónoma de Barcelona, esos neurotransmisores son fundamentales. "Enamorarse es una transitoria tormenta de neurotransmisores al servicio de la fusión monógama imperfecta, es decir la pareja", reflexiona vía e-mail. En su libro "El cerebro erótico" explica el correlato fisiológico entre algunas señales propias del enamoramiento con lo que ocurre en el cuerpo, especialmente en el cerebro. Y se anima a hacer "predicciones" llamativas.

Hay que remarcar que cuando se habla del amor, el romántico, el de las mariposas en el estómago, Cupido, San Valentín y gran parte de las producciones hollywoodescas, los enfoques para abordarlo pueden ser variados. "Las manifestaciones afectivas o emociones, entre las que están el amor, la alegría, la ira, el miedo, tienen un componente psicológico y otro físico expresado; éste último, a través de cambios somáticos y viscerales", le remarca a Clarín el neurobiólogo Roberto E. Sica, jefe de la División Neurología del hospital Ramos Mejía.

No todo es hormonal o una buena logística entre neurotransmisores. En el amor, se sabe, hay otros misteriosos ingredientes.

¿Y qué se conoce sobre los celos y el "amor sin límites"?

Del amor, y de las regiones en donde se desarrollarían los mecanismos involucrados en sentirlo y expresarlo, se sabe cada día más. Y paralelamente a ese conocimiento se van sumando otras revelaciones sobre la fidelidad, el "amor sin límites" y también los celos.

Adolf Tobeña, catedrático de la Universidad Autónoma de Barcelona, comentó vía e-mail que existe una buena base científica para asegurar que las hormonas y los neurotransmisores son fundamentales en el amor romántico, siempre que se lo aborde desde el punto de vista de la neurobiología. Y fue más allá en sus apreciaciones. Según él, no podría existir en el futuro algo así como una "píldora para el enamoramiento", pero sí tal vez para los celos (!).

Atención: "Los celos masculinos, a partir de cierto umbral, resultan patológicos. En el futuro, podremos detectar y modular ese umbral mediante fármacos", anticipa Tobeña.

Otro punto llamativo en estos estudios y sus proyecciones, es la existencia en Ohio, Estados Unidos, de un Instituto de Investigaciones sobre el Amor Sin Límites. Su presidente, Stephen Post, explicó vía e-mail qué es. "En nuestro instituto investigamos ese tipo de amor sin límites, no egoísta, en las acciones y emociones generosas que ayudan a otras. El perdón, la compasión y muchas otras emociones y conductas positivas son analizadas científicamente como expresiones de amor", explica desde Ohio.

¿Y qué es lo último que descubrieron? Nada menos que la conexión entre hacer el bien y vivir bien. "Las personas que hacen el bien, pueden tener una vida más larga, saludable y feliz", asegura Post. Sobre el amor romántico, opina parecido. "Estar enamorado remite al amor romántico o al eros. Los estudios científicos relacionan esto con sustancias químicas en el cerebro que nos hacen sentir bien, como la dopamina y la serotonina", concluye.

Por donde se lo mire, no se sabe si el amor "es más fuerte" o una "cosita loca" pero —con seguridad— hace mucho bien.

Cuando estás conmigo

"Sus latidos cardíacos —los de ella— llegaban a 200 pulsaciones por minuto. Mientras tanto, su frecuencia respiratoria —la de él— no bajaba de las 20. Las mejillas —las de los dos— estaban inequívocamente sonrojadas, y el sudor les caía por la piel. Por sobre todo, sus zonas sexuales más activas —el hipocampo, el cíngulo y el resto del sistema límbico— estaban en un pico de actividad. No cabía duda: estaban enamorados", escribió el biólogo Diego Golombek en "Sexo, drogas y biología". ¿Se reconoce en alguna de estas señales de amor?

Cuando la ciencia habla de amor, por lo general, habla de amor romántico. Coincide con ese sentimiento del que tanto se ha escrito.

En ese tipo de amor, las señales son inequívocas. La literatura y las novelas rosa las graficaron con esa sensación de "mariposas en el estómago" y hasta con las palpitaciones.

Si bien hay correlato en algunos casos con varios hechos fisiológicos, como dilatación en mejillas y liberación de feromonas, muchos de esos síntomas se relacionan más con la ansiedad que con el "amor".

¿Cosita loca?

Eliana Galarza

Claro que el amor no es una simple explosión de hormonas y una buena conexión de neurotransmisores, esas sustancias que logran que las hormonas se comuniquen entre sí armoniosamente.

Es mucho más que eso. Si así no fuera, se acabaría pronto el negocio de las canciones de amor, la novela rosa y la industria de las comedias románticas.

Pero resulta interesante detenerse en algunas conclusiones de la neurobiología. Para esa disciplina, uno de los mecanismos involucrados en este sentimiento es el conocido sistema de recompensa. El mismo de algunas adicciones. Eso tal vez explique por qué enamorarse es, de alguna manera, inevitable.

EUFORIA EN EL OFICIALISMO SOCIALISTA

Los portugueses, a favor de despenalizar el aborto

12.2.07 - Clarín

Más de 59% votó "sí" en un referéndum. El gobierno prometió llevar la iniciativa al Parlamento.

LISBOA. AFP, AP Y EFE

Los electores portugueses aprobaron ayer en referéndum la despenalización del aborto por una mayoría de 59,25 por ciento, según los cómputos oficiales publicados anoche. El resultado sin embargo no es vinculante debido a que la participación fue inferior al 50%. El primer ministro socialista José Sócrates confirmó que el Parlamento modificará de todas formas la actual legislación que sí penaliza la interrupción del embarazo.

El "no" sumó el 40,74% de los votos, mientras que la participación alcanzó el 43,62%, de un total de 8,7 millones de inscriptos.

Sócrates celebró la victoria del "sí" y anunció que "la interrupción voluntaria del embarazo hasta las diez semanas practicada a una mujer en un centro de salud legalmente autorizado dejará de ser un crimen".

"Nuestro deber es respetar la voluntad de los portugueses", subrayó y anunció: "El Parlamento deberá ahora votar una ley que respete el resultado".

Sócrates consideró que el resultado de la consulta popular fue "inequívoco" y que la voluntad de los votantes debe ser respetada y permitirá "consolidar un nuevo consenso social para combatir eficazmente el aborto clandestino". Destacó además el 43% de participación de ayer por ser "claramente superior" a la registrada en 1998 (31,94 por ciento) cuando se desarrolló otro referéndum por el mismo tema, y en el que prevaleció el "No".

"Portugal da un nuevo paso para construir una sociedad más abierta, tolerante y más justa", dijo el premier y opinó que la nueva ley debe incluir un período de reflexión, para evitar que la decisión de la mujer sea "ponderada y no fruto de un momento de desesperación". Aseguró además que el Parlamento luso deberá tener en cuenta "las buenas prácticas realizadas en buena parte de los países europeos" para lograr el objetivo de la campaña, acabar con el aborto clandestino.

Sócrates afirmó que la "Asamblea de la República comenzará a trabajar inmediatamente" para tener lista la nueva legislación lo antes posible.

El líder del principal partido de la oposición, el Social Demócrata (PSD), Luis Marques Mendes, consideró "legítima" la modificación de la ley sobre el aborto tras la victoria del "sí" aunque la consulta no sea vinculante.

"La mayoría de los portugueses votó 'sí'. Entiendo que, a pesar de que la consulta no sea jurídicamente vinculante, esa voluntad debe ser respetada", afirmó Marques Mendes.

Brasil instalará máquinas expendedoras de condones en las escuelas

12.2.07 – Novedades en Salud Sexual y Reproductiva (IPPF)

70 por ciento de los estudiantes encuestados usa condones

El Ministerio de Salud de Brasil se ha comprometido a continuar con sus planes de instalar máquinas expendedoras de condones en las escuelas a nivel nacional, como parte de los esfuerzos nacionales para prevenir el VIH. El Ministerio de Salud convocó recientemente a un concurso para que las escuelas técnicas diseñaran una máquina expendedora de condones mejorada, y otorgará US\$ 25,000 al equipo ganador.

Lo más pronto que los prototipos de las máquinas expendedoras podrían ser instalados en las escuelas sería en 2008, y el Ministerio de Salud pretende instalarlas también en bares, clubes y estaciones de abastecimiento de gasolina que operan 24 horas. Adicionalmente, en una encuesta publicada por UNESCO, se encontró que dos tercios de los padres y madres de familia respondieron que aprueban que el gobierno ofrezca a las y los adolescentes un mayor acceso a condones gratuitos y educación sexual.

La encuesta se aplicó en 135 escuelas que participan en los esfuerzos de distribución de condones, así como en un reducido número de escuelas no participantes, en cerca de la mitad de los estados de Brasil.

Se encontró que el 45 por ciento de los estudiantes en edades entre 13 y 19 años respondieron que tienen vidas sexuales activas, y que entre el 60 y 70 por ciento usan condones para evitar las infecciones de transmisión sexual. Cerca del 10 por ciento de los estudiantes dijo haber tenido relaciones sexuales sin condón porque no podían comprarlo; y, el 42 por ciento de los estudiantes respondió que no había tenido condones disponibles.

Fuente: Kaiser Network published in IPPF NewsNewsNews, 09/02/2007

Montárselo en positivo: Una guía de salud sexual para personas que viven con VIH

12.2.07 - Grupo de Trabajo sobre Tratamientos del VIH

Ya está disponible en la web gTt el folleto Montárselo en positivo, una guía de salud sexual para personas que viven con VIH.

Este folleto introductorio sobre los conceptos de salud sexual para las personas con VIH consta de dos secciones: en la primera de ellas se presentan las maneras en que el VIH puede afectar a nuestras percepciones sobre el sexo.

En la segunda se explica la importancia de la salud sexual y los pasos que pueden tomarse para proteger la propia salud sexual y la de otras personas. El folleto no está pensado para sustituir el diálogo con tu médico, pero no obstante, puede ayudarte a definir las preguntas para las que te gustaría encontrar respuestas.

http://www.gtt-vih.org/aprende/publicaciones/montarselo_en_positivo

Fuente: Recortes de Prensa

ONUSIDA confía creación microbicida vaginal frene feminización SIDA en Africa

12.2.07 - Terra – España

El director ejecutivo de ONUSIDA, el belga Peter Piot, confió ayer en que la creación de un microbicida vaginal, que a su juicio es "técnicamente posible", permita erradicar la feminización del SIDA, más frecuente en Africa, donde la desigualdad entre sexos es más acentuada.

En una conferencia pronunciada en el Museo Guggenheim de Bilbao con motivo de la exposición temporal "100% Africa", Piot consideró como "un reto" la creación de "un método de prevención" del SIDA "que esté en control de las mujeres", porque es más fácil el contagio de hombre a mujer" y porque ellas "no siempre tienen el control sobre su vida sexual".

En este sentido, denunció que "en muchos sitios de Africa, la primera relación de muchas mujeres es una violación" y en muchos casos "sufren abusos durante el matrimonio o sus maridos se niegan a utilizar condón".

"Contra esto no vale la fidelidad, la abstinencia o los condones", sino que es necesario crear "un microbicida que pueda introducirse en la vagina como un supositorio" y permita que las relaciones sexuales sin protección no sean una fuente de contagio del VIH para las mujeres.

"Creo que técnicamente es posible -señaló Piot- pero hay que investigar. Habrá que esperar unos años para que la prevención del SIDA esté en manos de las mujeres".

Junto a la feminización de esta "epidemia", la "globalización" es otra de sus características en la actualidad.

Piot alertó de que el SIDA "corre más rápido" que los médicos e investigadores que estudian cómo frenarla. Prueba de ello son los 12.000 infectados y los 8.000 muertos que cada día produce este virus. A su juicio, "la globalización del riesgo otorga un nuevo sentido al término hermanos de sangre".

En cualquier caso, Piot se mostró satisfecho de que el informe de ONUSIDA sobre la situación mundial de esta enfermedad en 2006 ofreciera "por primera vez buenas noticias sobre Africa: han caído las nuevas infecciones, en especial entre los jóvenes y eso se debe a las grandes inversiones realizadas" para prevenir el contagio.

El director ejecutivo de ONUSIDA animó a continuar la lucha contra el SIDA y para ello abogó por incrementar el dinero destinado a este fin, por incluir a la enfermedad en "la esfera política mundial" y por implicar a "la sociedad civil" en esta tarea.

Fuente: Recortes de Prensa

Sobre el deseo sexual

12.2.07 - El Mundo - España

M. Pérez, J. J. Borrás y X. Zubieta

La respuesta sexual tiene un carácter propio y específico en cada. Es importante conocer bien nuestras peculiaridades y las de la pareja para fomentar adecuadamente el interés sexual.

El deseo sexual sustenta todas las fases de la actividad sexual. Sin deseo simplemente no hay excitación. Cuando los niveles de deseo son altos, la respuesta sexual se produce fácilmente y se intensifica. La motivación —como no podía ser de otra manera— desempeña un papel muy importante en el deseo. El nivel de deseo no es fijo ni invariable y puede aparecer cuando menos se espera. No obstante, podemos decir que depende en gran medida del estado de ánimo —tanto la depresión como el estrés son unos de los peores enemigos del sexo—.

La razón del acto sexual no se limita a la necesidad física o de descarga orgásmica. Existen otros factores motivadores esenciales. La persona tiene la necesidad de unirse y conectarse, de abrazar y ser abrazada. Tiene la necesidad de sentirse amada, segura e incluso dominada —de conquistar y ser conquistada—. También tiene la necesidad de experimentar emociones e incluso riesgo. Todas estas necesidades pueden estar implícitas en el deseo sexual.

Los pensamientos y las fantasías sexuales pueden ser importantes elementos en el complejo proceso del deseo sexual. Al igual que la evocación de una succulenta comida puede estimular el hambre, una fantasía sexual —o una serie de imágenes seductoras— puede incrementar el deseo y la excitación.

La excitación es el resultado de las propias sensaciones y de percibir la excitación de la otra persona. Cuánto más se excita una, más se excita la otra persona. Por el contrario, percibirla distante y poco excitada, hace que la pasión disminuya. Las relaciones sexuales conllevan una interacción física, psicológica y recíproca —de una manera o de otra—. En el proceso de atracción se produce una 'química' especial. Las parejas que tienen una 'buena química' consiguen mayores niveles de placer y pasión.

RECOMIENDA ENSEÑAR METODOS ANTICONCEPTIVOS NATURALES DESDE LOS 14 AÑOS

La Iglesia lanzó su manual de educación sexual en la escuela

13.2.07 – Clarín

Está dirigido a docentes y padres. Reafirma la sexualidad en el matrimonio.

Sergio Rubín

A días de iniciarse el ciclo lectivo, cuando varias jurisdicciones del país —entre ellas, la Capital— comenzarán a implementar programas de educación sexual, la Iglesia emitió ayer una clara señal de que promoverá decididamente en todos los niveles de sus colegios el abordaje de esta problemática. Por primera vez, la Conferencia Episcopal —que nuclea a los cien obispos del país— difundió un extenso plan que es una suerte de guía-marco para hablar de sexo con los alumnos, donde, centralmente, se propician las relaciones sexuales dentro del matrimonio y el empleo de métodos naturales de anticoncepción.

El libro, titulado "Educación para el amor", se conoce luego de que, hacia fines del año pasado, el Congreso y la Legislatura porteña aprobarán sendas leyes de educación sexual que suscitaron fuertes debates con las autoridades católicas. Y ve la luz luego de un arduo debate dentro de la Iglesia, donde la necesidad de consensuar un texto —tras varios años de discusión— implicó que muchos de los temas fueran expresados de un modo más bien enunciativo. De todas formas, en la presentación se habla de "orientaciones básicas", abiertas a "convenientes aportes".

La Iglesia insiste en que la educación sexual no puede reducirse a "aspectos técnicos y científicos", separándose de una concepción integral de la persona. Por eso, habla de "educación para el amor". En ese sentido, dice —citando a Juan Pablo II— que "se debe exigir una educación de la castidad y la virginidad, como virtudes que desarrollan la auténtica madurez". Y reafirma la identidad sexual hombre/mujer.

Con todo, en un aspecto es más osado que algunos planes oficiales porque, a diferencia de estos, no promueve este tipo de educación en los "contenidos transversales" —en distintas materias— sino como una asignatura específica en los cursos superiores (ver La posición...). "Evidentemente, en el nivel inicial es más coherente, por la realidad del nivel, trabajar los contenidos integrados en las áreas. En el tercer ciclo y el polimodal hay que pensar en un espacio curricular específico".

El plan arranca a los 6 años hablando sobre los principios religiosos acerca de la persona humana y la familia. A los 12 plantea la búsqueda de la identidad, la diferencia entre "el impulso sexual, el instinto sexual y la tendencia

al amor", habla de "pornografía y consumo" y remarca que la gestación de un hijo requiere del aporte del papá y la mamá. También apunta sobre la "confusión entre placer y felicidad".

A los 13 habla de preparación al matrimonio y "desviaciones sexuales". A los 14, de paternidad responsable, métodos naturales de planificación familiar, y de los anticonceptivos y abortivos. A los 15, del "noviazgo digno y feliz", el "significado y valor de la virginidad", la homosexualidad y el sida —pero no menciona, al menos explícitamente, cómo prevenirlo— y de "los peligros de los métodos anticonceptivos y el aborto".

Los llamados "matrimonios a prueba" como el divorcio aparecen como tema a los 17 años. El valor del matrimonio se lleva varias páginas. En una de las carillas se propone preservar a los niños de "excesos que los encierran en sí mismos como la masturbación y el juego sexual". También se mencionan las tareas solidarias, el arte y el deporte como actividades que "encauzan muy positivamente" a los adolescentes y los "ayudan a armonizarse interiormente".

| Las diferencias entre la Iglesia y el Estado | | | | |
|---|--|---|--|--|
| Puntos clave | El manual | Ley nacional | Capital Federal | Provincia de Bs. As. |
| Desde cuándo dar educación sexual | En todos los ciclos y como materia específica en los superiores | Desde preescolar en todos los colegios públicos, privados, religiosos y laicos | Desde preescolar y en las carreras de formación docente | En todos los niveles, en especial jóvenes y adolescentes |
| Perspectiva de género | Reafirma la identidad sexual de hombres y mujeres | Habla de "igualdad de trato y oportunidades para varones y mujeres" | La reconoce y promueve "el respeto a la diversidad de valores en sexualidad" | No la menciona |
| Métodos anticonceptivos | Menciona todos los métodos anticonceptivos, pero sólo recomienda los naturales | No los detalla. Remite al Programa Nacional de Salud Sexual y Procreación Responsable | No los especifica. Habla de promover la "paternidad/maternidad responsable" | Garantiza información y también prescripción de "los anticonceptivos aprobados por el ANMAT" |
| Enfermedades de transmisión sexual (ETS) | Menciona al sida, pero no al preservativo como medio de prevención | Plantea la prevención de los problemas relacionados con la salud sexual | Promueve su prevención, pero no especifica de qué forma | Plantea contribuir en la educación, prevención y detección de las ETS |
| Rol de la familia | Es fundamental. Remarca la importancia del matrimonio | Vincula a la familia y la escuela para el logro de los objetivos del programa | La reconoce como "ámbito de cuidado y formación" de los niños y adolescentes | Uno de sus objetivos es "valorar la maternidad y la familia" |

PRÁCTICA MILENARIA QUE SIGUE ENCLAVADA EN MUCHAS CULTURAS

Les mutilan los genitales a dos millones de niñas cada año

13.2.07 - Diario Hoy - La Plata

Aunque en Occidente es difícil de entender, por lo menos en 28 países africanos, en Medio Oriente y entre inmigrantes que viven en Europa o EEUU, se realiza la infibulación o circuncisión faraónica. Es una operación - habitualmente casera- que consiste en la escisión del clítoris y los labios, y la sutura de ambos lados de la vulva. En Nigeria, por ejemplo, el 90% de las mujeres es sometida a esta intervención, que tiene 5.000 años. Hay cerca de 155 millones de víctimas, y se calcula que a diario se agregan más de 7.000 niñas

Más de dos millones de niñas sufren cada año la mutilación del clítoris o de todos los órganos genitales exteriores, según las organizaciones humanitarias, que se proponen concientizar a la opinión pública en el Día Mundial contra esta práctica ancestral extendida sobre todo en África.

La organización Save the Children, hizo público un informe en Madrid en el que denuncia que la mutilación genital está al orden del día en 28 países africanos, aunque también entre inmigrantes que viven en Europa, EEUU y Medio Oriente.

La edad en que se lleva a cabo esta práctica varía desde los pocos días de vida a los 20 años, aunque la mayoría suele efectuarse a niñas de entre 12 y 14 años.

Sus consecuencias duran toda la vida y la operación, habitualmente casera, puede causar la muerte, complicaciones en el parto, infertilidad, infecciones, sangrías prolongadas, frigidez o traumas psicológicos. Los grupos dedicados a denunciar esta práctica han alertado sobre la permisividad en Occidente ante la mutilación practicada clandestinamente a las hijas de inmigrantes africanos.

La Plataforma Austríaca contra la Mutilación Genital Femenina (stopMGF), una organización pionera en este campo y fundada en 2003, pidió el martes último, cuando se celebró dicho Día Mundial, una "estrategia unificada de prevención" en la Unión Europea.

Según un estudio de la universidad de Viena, la cifra de casos en el viejo continente ronda los 500.000.

Para Martín Janata, un experto del instituto Karl Renner, aunque varios países han adoptado leyes que prohíben la ablación, sólo Francia la persigue jurídicamente de forma sistemática.

“Lo único que tenemos a nivel europeo es un llamamiento del Parlamento de Estrasburgo para que se declare claramente un delito penal la mutilación genital femenina”, lamentó la diputada Petra Bayr, vocera de la citada plataforma, en declaraciones que realizó a la agencia española EFE.

A pesar de lo difícil que es lograr el objetivo de acabar con una tradición de más de 5.000 años, la presidenta del Parlamento austríaco, Barbara Prammer, aseguró que los esfuerzos desarrollados por diversas iniciativas en los últimos años han dado resultados positivos, tanto en algunos países europeos como en África.

“Se ha iniciado un proceso de concientización. Hoy ya no tenemos que explicar lo que es la MGF”, dijo Prammer, quien ha sido nombrada “embajadora de buena voluntad” por el Comité Interafricano, una red de 28 estados africanos que han tomado medidas contra la ablación.

Tradición y creencias

Los activistas austríacos recordaron que en el mundo hay cerca de 155 millones de mujeres afectadas y se calcula que a diario se agregan unas 7.000 niñas a esa siniestra lista.

El informe de Save the Children, que cifra en más de dos millones el número de niñas mutiladas anualmente, señala que esta práctica “se basa en tradiciones profundas o creencias religiosas y culturales”, pero la razón real es “el control de la sexualidad de jóvenes y mujeres”.

La circuncisión femenina está muy extendida en los países del centro africano, pero es prácticamente inexistente en el sur del continente.

Somalia, Eritrea y Yibuti, y en menor medida Etiopía, tienen una incidencia que ronda el 90%, y en el tipo de circuncisión más severo, la infibulación, también llamada circuncisión faraónica.

Esa práctica consiste en la escisión del clítoris, los labios mayores y menores, y la sutura de ambos lados de la vulva, de forma que únicamente se deja un pequeño orificio que permite la salida de la orina y la sangre menstrual.

En otras naciones se vienen aprobando leyes y educando a la población para terminar con esa práctica.

Tanzania, por ejemplo, redujo el año pasado la incidencia al 15%, desde el 18% que existía en 1996, según cifras de las mencionadas organizaciones.

En Nigeria, con 140 millones de habitantes, la mutilación genital femenina afecta a más de la mitad de las mujeres, con niveles que en algunas zonas se acercan al 90%, aunque once de las 36 provincias han aprobado leyes para prohibir esa costumbre.

“Mi madre quería purificarme”

Abdel Majib, profesora de una escuela de Sudán, contó su historia. “Nunca me voy a olvidar de mi circuncisión, que me la hicieron hace 40 años, cuando yo tenía 6. Una mañana, durante las vacaciones de verano, mi madre me dijo que íbamos a visitar a su hermana en Halfayat (Sudán). Fuimos a su casa, pero después me llevaron a ‘la casa de ladrillos’. Mientras mi madre golpeaba la puerta, yo trataba de leer el nombre escrito en la puerta. De repente me di cuenta que se trataba de la casa de Hajja Alamin. Ella era la persona encargada de hacer la circuncisión en nuestro vecindario. Quede petrificada y luego trate de arrancar, pero me agarraron entre mi madre y mi tía. Ellas decían que allí me iban a purificar. Hajja era la persona más cruel que yo había conocido... Ordenó a su empleada que fuera a comprar una gilet al almacén cercano. A la fuerza me tendieron en una cama con un hoyo al centro y me ataron a ella. Grité con toda mi garganta. La mujer me dijo: ¿Quieres que venga la policía?. Después de esto y sin anestesia, me hicieron la circuncisión. Durante los tres días siguientes no pude comer ni beber.

Luego, recuerdo que mi madre y mi tía me llevaron nuevamente a la casa de esta mujer. Con una voz fuerte, me ordenó que me agachara en el piso y que orinara. Me costó mucho por el dolor, pero lo logré. Por mucho tiempo, esto fue muy doloroso. Me demoré mucho en normalizarme. Pero entiendo los motivos de mi madre, que quería purificarme”.

Fuente: Recortes de Prensa

Ofrendas de amor

13.2.07 - El Mundo - España

M. Pérez, J. J. Borrás y X. Zubieta

Mañana es el día de San Valentín -aviso a navegantes por si no os habíais enterado-. Aunque con el despliegue mediático-comercial parece difícil no estar al tanto de esta fecha. Ya se encargan, todos los que pueden sacar tajada de este día, que no olvidemos celebrarlo 'debidamente'. Cenas, bailes, flores, regalos más o menos costosos, postales virtuales, sms especiales. Todo listo para rendir tributo al amor.

El amor siempre ha cobrado tributos y requerido ofrendas. En nuestra estructurada sociedad, donde las agendas marcan la pauta, cómo no íbamos a tener un día señalado para festejar el amor. A muchas personas esto les

parecerán tonterías y comidas de coco del furor consumista. Pero para otras rige lo de: obras son amores y no buena razones, y esperan con inquietud que su enamorado o enamorada recuerde esta fecha tan señalada.

San Valentín es bastante machista y en ese reparto eran los hombres los que ofrecían el presente a la amada. Aquella cursilada de la medalla del amor: 'Hoy te quiero + que ayer y – que mañana', que tan en boga estuvo en una época, la ofrecía el novio a la novia o el marido a la mujer, que lucía orgullosa ante el mundo tan preciada muestra de amor eterno. Hoy día, parece ser que los regalos pueden ser mutuos, aunque todavía da la impresión que se espera del hombre la reivindicación y exaltación de su declaración de amor.

El señalamiento y ritual de la festividad amorosa puede suponer inquietud y angustia, sobre todo en las parejas recientes, cuando todavía no hay bastante confianza. Ponemos un ejemplo: Pareja que lleva poco tiempo saliendo y todavía no hay una declaración explícita de intenciones. Rondan en sus cabezas las siguientes cuestiones: ¿Debería hacer algún regalo? ¿Tendrá un regalo para mí? O ¿Cuán costoso tiene que ser el regalo? No es la primera vez que se viven verdaderos chascos y tierra trágame, cuando se ofrecen regalos muy descompensados. Sobre todo, si es la mujer la que se esmera más.

Y llega el día señalado con más de un desencanto. Algunos, por timidez, no se han atrevido a regalar nada; otros, tampoco lo han celebrado por descuido -que ya es difícil sustraerse a la campaña- y otros, sencillamente, porque no les interesa el compromiso.

Y aquí está el 'quid' de la cuestión. Simbólicamente la celebración de este día, guste o no, supone una clara declaración de intenciones y un reconocimiento explícito de interés amoroso. Y por tanto, no tener en cuenta esta fecha, puede ser considerado como una total falta de interés por la relación. Máxime cuando una cohorte de amigas muestran orgullosas sus ofrendas de amor.

Conocemos a muchísima gente, feliz, enamorada y contenta, que pasa de San Valentín. Si no se quiere seguir la rueda de los adeptos a la celebración, lo mejor es hablarlo, llegar a un acuerdo. Te quiero, estoy encantando o encantada de estar contigo y paso de San Valentín. Pero tened en cuenta que de San Valentín, como fecha establecida, se puede pasar, pero nunca deben descuidarse las ofrendas de amor.

EN EE.UU. LAS PROMUEVEN LA IGLESIA Y LOS CONSERVADORES, MIENTRAS LOS CIENTIFICOS LAS RECHAZAN

Polémica por "terapias para dejar de ser gay"

14.2.07 – Clarín

Michael Luo The New York Times

Corey Larsen pasó años ocultando los sentimientos que tenía, que le hacían sentir atracción por otros hombres. En un primer momento los aceptó, pero luego comenzó a rezar a diario para que desaparecieran.

Durante su adolescencia en Clearfield, Utah, Larsen intentó desterrar estos pensamientos. A medida que fue creciendo, sus sentimientos se volvieron cada vez más fuertes aunque lo mismo ocurrió con sus convicciones religiosas como mormón.

La contradicción lo atormentaba. Hace varios años ya, Larsen se mudó a Manhattan, en donde es un respetado líder joven de su Iglesia. De todos modos, a puertas cerradas, caía en la desesperación. "O me quedaba en la Iglesia o elegía ese otro camino que golpeaba a mi puerta".

En mayo del año pasado, Larsen, de 28 años, comenzó a ver a un terapeuta de Jersey City. Se sumó así a varios otros en Estados Unidos que hacen intentos similares para eliminar sus impulsos gay a través de la terapia o ministerios religiosos dedicados a tal fin. La mayoría de ellos son víctimas de crisis de fe e identidad igualmente angustiantes, a la búsqueda de una salida a través de un tenebroso mundo de intensas disputas y agendas políticas enfrentadas.

Los esfuerzos de conservadores religiosos de EE.UU. para "tratar" a la homosexualidad recibieron una nueva atención la semana pasada con la noticia de que el reverendo Ted Haggard, un pastor evangélico despedido de su Iglesia en Colorado en medio de un escándalo sexual gay, se había sometido a tres semanas de terapia y había llegado a la conclusión de que era "totalmente heterosexual".

A pesar de que la comunidad científica no puede indicar de forma definitiva qué es lo que determina la orientación sexual —si la naturaleza o la crianza— la mayoría de los profesionales del área de la salud mental rechazan los intentos que se hacen para erradicar los deseos homosexuales o cambiar la orientación sexual de alguien.

Los defensores de los derechos de los gays sostienen que todos estos intentos no hacen sino alimentar la homofobia. Y los especialistas en salud mental coinciden en que no existen pruebas de que la terapia de reorientación sexual —como se la suele llamar— funcione realmente. Y agregan que el daño que puede provocar para la autoestima, con depresión y hasta suicidios, está bien documentado. "No existe ningún debate sobre este tema en la profesión", asegura el Dr. Jack Drescher, psiquiatra de Nueva York y ex presidente del Comité sobre Temas de Gays, Lesbianas y Bisexuales en la Asociación Norteamericana de Psiquiatría.

Con todo, este tipo de esfuerzos, conocidos comúnmente como movimiento "ex gay", se volvieron cada vez más visibles en todo EE.UU., en donde la batalla por los casamientos entre homosexuales y los escándalos sexuales en la Iglesia Católica hicieron que el tema de la homosexualidad estuviera sobre el tapete estos últimos años.

Para los judíos existe JONAH —Jews Offering New Alternatives to Homosexuality—, con sede en Jersey City. Tiene grupos de apoyo online y personales para todos aquellos con dudas y organiza fines de semana especiales centrados en dinámica familiar y curación emocional para gente alcanzada por la "atracción por el mismo sexo".

¿Cambiamos?

14.2.07 - Clarín

En el día de los enamorados algunos duplican la apuesta. Daniel y Beatriz consolidaron su amor gracias a l intercambio de parejas. Son pioneros, formaron la Asociación Argentina, una revista y un site. Aquí , secretos y consejos.

Santiago Murga

La primera piedra la arrojó Daniel y la respuesta fue contundente. "¿Vos estás loco o qué es lo que te pasa? Si me venís con ese planteo es porque no me querés más, porque necesitás 'blanquear' que me estás engañando con otra. ¡Ah, no! ¡Ya sé! Te aburro sexualmente... ¡Eso es!". Así Beatriz describe su reacción de hace 15 años, cuando Daniel Bracamonte, su marido, le ofrecía por primera vez insertarse dentro del mundo del intercambio de parejas. Hoy, esos gritos de resentimiento se transformaron en gritos de placer... Y los Bracamonte ya son considerados como los precursores de la actividad swinger en el país.

Daniel se acercó a la práctica en 1992, cuando buscaba una nota para el programa de radio en el que trabajaba. "Al principio me pareció una vergüenza", dice. Y enseguida explica: "Yo era un tipo estructurado, posesivo y celoso. Me impactó mucho ver a gente grande, que tenía hijos, pero que al mismo tiempo compartía a sus respectivas parejas. Después de un tiempo, me quedé pensando y me pareció bien explorar nuevos horizontes. A partir de ahí, empecé a tratar de convencer a Beatriz".

Dime que sí

Para entonces no había revistas, ni tampoco sitios de Internet que retrataran el tema. "Era muy difícil explicarle de qué se trataba, de persuadirla para que probemos", cuenta el hombre, de 47 años. Pasó un tiempo de insistencia, hasta que a ritmo de perseverancia, Beatriz dio el brazo a torcer: "No estaba del todo convencida, así que le dije de ir a bailar a un boliche de esa onda", rememora ella. Y agrega: "Es que ahí hay más variedad y me sentía más cómoda con gente. Estuvo bueno, nos divertimos, hicimos amigos y después nos invitaron a participar de un 'intercambio' en el que una pareja coordinaba y explicaba cómo había que hacer. Nos encantó".

Extrañas revelaciones

¿Qué tiene de bueno? Beatriz cuenta entusiasmada que con su marido aprendieron a sentir placer al ver al otro teniendo sexo con otra persona. Daniel es más eufórico y ofrece una respuesta que seguro sorprendería en un ámbito de tradicionalistas: "Cuando la veo con un hombre me produce mucho goce. Además, crece mi seguridad, porque tengo la posibilidad de exponerla a una situación de sexo por fuera de la pareja y que a pesar de eso después vuelva conmigo a casa. ¿Celos? No sé qué es eso".

Para los swingers el placer es estrictamente individual. Cada uno lo siente por sí mismo y las cosas siempre están claras. Como dice esta cuarentona pareja, las personas que frecuentan este tipo de actividad no buscan enamorarse: sólo apuntan al placer sexual. Ahí es cuando surge el concepto de separar el amor del sexo. "Nosotros sólo compartimos una parte de nuestra sexualidad. Ni proyectos, ni cuestiones afectivas. Es algo natural, creo, porque se vuelve al origen, y en definitiva estamos hechos para la diversidad, no para la monogamia", explica Daniel, que considera al sexo tradicional como menos creativo.

La familia y los amigos

La pareja tiene dos hijos que rondan los 25 años. Ambos saben que sus padres son swingers. Daniel cuenta que en al principio existieron planteos y quejas. Pero que poco a poco la situación se apaciguó y hubo aceptación. Con respecto a los amigos, Beatriz señala que conservan los amigos de toda la vida, "esos que están más allá de las prácticas que tengamos". El otro, en cambio, piensa distinto y opina con una frase que huele a reclamo: "En esto hay un tabú muy grande. Siempre estamos catalogados como los swingers. Por eso casi siempre nos sentimos más cómodos con los amigos como nosotros. Nos parece el mejor ámbito para sentir la libertad y despojarse de los prejuicios, porque podemos hablar de lo que sea".

Bandera de representante

Se conocen desde los 16 años, llevan más de 30 juntos y durante más de la mitad, la actividad swinger estuvo presente, pero no sólo en forma de citas y "enroques". Ambos insisten con constancia en que la explosión del intercambio de parejas en el país surge por la creación de lo que hoy representa su trabajo: la revista "Entrenos-Swingers" y su portal de Internet. Desde hace más de cinco años, Beatriz y Daniel viven exclusivamente de eso. Vale aclarar que los dos tienen como objetivo la realización de contenidos vinculados al asunto (artículos), pero también funcionan como guía de avisos de parejas que buscan otras parejas o de solos y solas.

"Cuando empezamos con la revista eran tiempos en que la actividad era re desconocida -dice ella-. Vimos el hueco y a partir de allí todos los grupitos sueltos de swingers comenzaron a juntarse, por nosotros". En el

ambiente, si uno pregunta por el apellido Bracamonte, todos saben de quiénes se trata. Esto encuentra una explicación, porque además de producir artículos y fotos hot y avisos, ¡Daniel es el titular de la Asociación Argentina de Swingers!

La institución no está legalizada . La justicia rechazó el pedido de aprobación porque considera que la actividad promueve la infidelidad, aún habiendo voluntad de parte de los dos. No obstante, esta "sociedad swinger" propone semanalmente actividades para las parejas. El listado es variado e incluye desde convenciones internacionales en hoteles, charlas, cursos, fiestas y exposiciones para swingers, hasta... ¡torneos de bowling!

Léase antes de usar

Beatriz es quien da los cursos y coordina a las parejas antes y durante los encuentros. Por las dudas, explica: "Esta actividad es exclusiva para los matrimonios que están bien. Aquí no venimos a solucionarle las crisis de pareja a nadie. Para que funcione, no deben existir problemas sentimentales. Además, si una pareja tiene mal sexo no lo va a mejorar en las 'fases grupales'". Generalmente, los encuentros surgen de la gente que suministran los boliches. " Para llegar al encuentro sexual, las parejas se tienen que conocer: la presentación y la charla es fundamental. Después, ves si te vas a un hotel o al reservado de la disco, pero primero lo primero", dice la "celestina" swinger.

En tiempos de sexo virtual y relaciones frívolas, resurgen con fuerza algunas prácticas sexuales poco convencionales. El detalle romántico final en este día de San Valentín, es que para las parejas comunes es el día de los enamorados; y para los swingers... el único día "prohibido" para cambiar.

Cultura swinger en el país

En Argentina, Daniel considera que la actividad comenzó a principios de la década ochenta, pero que el "pico exponencial" se originó en el 2000. "Ahí creció mucho y el tipo de gente se diversificó-dice-. Antes, sólo se veían personas de más de cuarenta años, con un buen nivel adquisitivo. Pero ahora, se puso más de moda, y el target se amplió mucho hacia sectores más jóvenes y populares". La cifra de gente que lo practica es incalculable: es que no todos admiten frecuentar el intercambio.

En la actualidad, la gama de boliches swingers es variada y por noche se calcula que es visitado por unas aproximadas 150 parejas, en cada uno. Como explica Beatriz las discos criollas funcionan como ámbitos para las sociales. Por lo que no es común ver parejas practicando sexo. "Los que concretan se van a un departamento o hacia un hotel alojamiento. Eso no está tan bueno, dice mientras apuesta: "nosotros vamos a hacer un boliche como los de Europa, en donde hay jacuzzi, duchas y vestuarios, por ejemplo.

Perfil de un swinger

¿Te das cuenta cuando una pareja es swinger? ¡Claro que sí!- contesta Daniel-. "En primer lugar son gente muy sociable, porque en definitiva ser swinger es eso. Además, suelen ser parejas que se muestran mucho, te hacen miraditas y te hacen notar que están presentes. Aunque, si están todo el tiempo en la barra y se exponen de manera excesiva, quiere decir que son vuelteros y no hacen nada".

Amor en pareja

14.2.07 - El Mundo - España

M. Pérez, J. J. Borrás y X. Zubieta

Amor evoca a una amplia gama de emociones. Cada persona experimenta el amor a su manera y la intensidad de sus síntomas pueden variar sustancialmente. El término 'amor' tiene muchísimas vertientes y se emplea para designar distintos tipos de sentimientos.

El amor implica tanto el deseo de dar como el de recibir. Desde un punto de vista psicológico, los humanos tenemos la necesidad de amar y de ser amados, considerando el amor en su sentido más amplio. Es un requisito imprescindible para el desarrollo, y su ausencia conduce al desequilibrio y la destrucción.

En el amor romántico, concretamente en la fase del enamoramiento, los síntomas son comunes para la mayoría de la gente. Se produce una idealización de la otra persona. Se ensalzan los sentimientos de admiración y se le atribuyen características positivas. La atención tiende a centrarse en todas aquellas señales relacionadas con la persona deseada. La vida se tiñe de una visión más alegre y optimista. Se produce un apaciguamiento cuando la otra persona está presente. Y, la noción del tiempo se transforma –el tiempo cobra un ritmo distinto supeditado a la presencia de la persona amada–.

El amor a la pareja –a diferencia de otros tipos de amor– incluye el deseo sexual. Implica la atracción hacia la otra persona, el deseo de mantener relaciones sexuales con ella y una intimidad afectiva. En este sentido, hablamos de un amor recíproco. Una alegría compartida amplifica la individual. La posibilidad de compartir nuestros gozos y alegrías intensifica la experiencia. Y es así como suele llegar la pasión.

El amor implica comprensión, complicidad, entendimiento. Todas éstas son además cualidades indispensables para la convivencia. También supone esfuerzo, confianza, comunicación, generosidad, sinceridad, afecto, amistad, camaradería, integridad, intrepidez. Las expectativas constituyen otro de los grandes factores implícitos en el amor –y que tantos quebraderos de cabeza pueden dar a las parejas–.

Algunas personas buscan el amor desesperadamente, esperan que alguien les dé lo que ellas mismas no pueden darse: amor. Pero no se debe olvidar, que, en términos generales, la capacidad de amar está fundamentada principalmente en la autoestima. El amor empieza en uno mismo. Cuánto mayor sea el amor que sintamos por nosotros mismos, más podremos amar.

Y sobre todo, ten en cuenta que la persona más importante de tu vida y la única imprescindible eres tú. Si echas a alguien de menos, si sientes que no te corresponden, cuídate, mímate, date un capricho, nadie es más importante que tú, celebra el autoamor. Y ya vendrán tiempos mejores.

14.2.07 - Clarín

Regalo político radicheta porque es medio zanahoria.



Ya circula en Mendoza el manual de educación sexual de la Iglesia

15.2.07 - Los Andes – Mendoza

Miguel Títiro

Desde hace varios días y con anticipación al comienzo de un nuevo ciclo lectivo, la Iglesia argentina ha dado a conocer un manual de educación sexual.

La obra, plasmada en un libro de 150 páginas, se llama "Educación para el amor", y representa el trabajo de tres años de elaboración de la Conferencia Episcopal Argentina (CEA), que implicó consultas a profesionales y organismos especializados, entre otros, al Instituto de Bioética de la Universidad Católica Argentina (UCA).

El texto ya está en Mendoza y se puede adquirir en librerías religiosas, como la que se ubica al lado del Arzobispado de Mendoza, en calle Catamarca.

En materia de educación sexual, tópico sobre el cual la nueva ley nacional establece su incorporación en la enseñanza formal, en Mendoza se han realizado talleres de formación docente, ya que esta materia se incorporará transversalmente en las aulas, desde diversos espacios curriculares, y abordando el tema en forma integral.

El manual del Episcopado, siguiendo la línea tradicional de la Iglesia, promueve los métodos naturales de regulación de la natalidad, las formas de evitar enfermedades de transmisión sexual, alienta la paternidad responsable e insta a la vida sexual en el matrimonio. Asimismo critica la utilización del preservativo, el DIU (dispositivo intrauterino) y la píldora del día después.

El padre Augusto Baracchini, vicepresidente del Consejo de Educación Católica de Mendoza, explica que "la Iglesia ya desde 1966 (Concilio Vaticano II) habla de la necesidad de orientar a los jóvenes y darles una adecuada formación sexual". Este sacerdote ve a la sexualidad "como una parte que hace a integralidad de la persona", al tiempo que advierte la preocupación en la sociedad para evitar los embarazos, por citar un caso. Anunció que antes de fin de mes habrá jornadas de análisis del manual para docentes y padres de los 70 colegios católicos que hay en la provincia.

Por su parte, la docente universitaria y socióloga, Graciela Coussinet (58), sostuvo que es válido que "una confesión o un colectivo social quieran educar a sus hijos de acuerdo a pautas morales o religiosas, pero sin

desatender la información que evite que jóvenes lleven a cabo conductas sexuales de riesgo, que incurran en embarazos no deseados o que contraigan enfermedades de tipo sexual; por eso hay que decir que el preservativo previene el contagio del sida, para citar un ejemplo”.

En un colegio católico de Luján de Cuyo, el instituto San Pablo, el hermano Benito Zampedri señaló: “Una vez que llegue el material será estudiado y compartido con directivos, agentes de pastoral y educadores del centro; seguramente a través de talleres. El paso siguiente será tratarlo con padres y posteriormente con los alumnos”.

Dos jovencitas, Jimena Frau y Yemina Galliano, de 18 años, opinaron que respetan la opinión de la Iglesia, pero aseguraron, ocupándose de un solo aspecto, que las relaciones antes del casamiento son un hecho, “y entonces es mejor prevenir embarazos no esperados y enfermedades que acarrear graves riesgos en la salud”. Para el cura Osvaldo Scandura (42) “el libro no es coyuntural; la Iglesia quiere mostrar su vocación de servicio, orientando y guiando”.

El tratamiento del tema en España

Una mendocina radicada en España, María Eugenia Muñoz, directora teatral en Madrid, comenta que es común escuchar en ese país que “los jóvenes llegan antes que sus padres a tener las primeras relaciones sexuales, pero ‘igual de mal’ ”.

En esa línea, cuenta: “La información sexual de los adolescentes (en España) es desigual, y varía mucho en cada comunidad. Cerca del 60% de los chicos de 14 a 19 años dicen haber tenido relaciones. Hay reclamos, ya que se considera insuficiente la educación sexual en las escuelas”. Y añade: “Mis hijas recuerdan vagamente una o dos charlas sobre el tema en el segundo año de la EGB de acá. También se aprecia poca coordinación entre las administraciones en planificación familiar y una insuficiente comunicación entre padres e hijos, que contribuyen a que muchos adolescentes lleguen a tener sexo con escasa información y educación”.

Fuente: Recortes de Prensa

Nuevos datos sobre el mecanismo de transmisión sexual del VIH a mujeres

16.2.07 - Doyma – España

Investigadores del Fred Hutchinson Cancer Research Center (Estados Unidos) han descubierto cómo se produce en las mujeres la infección del VIH por transmisión sexual a través de dos células asociadas al sistema inmune que actúan en la vagina.

Investigadores del Fred Hutchinson Cancer Research Center (Estados Unidos) han descubierto cómo se produce en las mujeres la infección del VIH por transmisión sexual a través de dos células asociadas al sistema inmune que actúan en la vagina. Las conclusiones de la investigación, que podrían conducir a nuevos métodos que interfieran en la extensión del virus, se publican en la revista “Immunity”.

Según explican los doctores Florian Hladik y Juliana McElrath, autores principales del estudio, “la mayoría de las personas infectadas por VIH en el mundo son mujeres que adquirieron la infección a través de un contacto sexual”. Los investigadores explican que el bloqueo de la transmisión del VIH y su extensión local en los genitales femeninos es la clave para evitar la infección y por ello disminuir la pandemia.

Los científicos desarrollaron un sistema modelo específico para estudiar los mecanismos precisos por los que el VIH entra en el tracto reproductivo de las mujeres. Los investigadores separaron y eliminaron la capa exterior de las células vaginales, que sirve como primera barrera ante el virus, y observaron la actuación de las células inmunes que suelen migrar fuera del epitelio vaginal a los tejidos más profundos después de la exposición al VIH. Los investigadores descubrieron que el VIH entra simultáneamente en dos tipos diferentes de células asociadas con el sistema inmune, las células Langerhans y las células CD4+T. Sin embargo, el mecanismo de entrada y el transcurso de la infección fueron diferentes en los dos tipos de células.

Según los autores del trabajo, las células CD4+T parecen apoyarse en parte en la expresión de los principales correceptores del VIH como CCR5, mientras que la infección de las células Langerhans parece ser más diversa y compleja. Además, en contraste con otros estudios, la infección de las células CD4+T no parece requerir el paso del virus por las células Langerhans.

Los resultados sugieren que las células CD4+T son las principales responsables de la expansión local del virus en la vagina de las mujeres infectadas con VIH mientras que las células Langerhans albergarían el virus por algún tiempo antes de extenderlo a otras células.

Los resultados revelan que es necesario tener en cuenta los mecanismos virales que actúan a través de ambos tipos de células inmunes para encontrar una forma eficaz de bloquear la transmisión local y evitar la extensión del VIH.

Fuente: Recortes de Prensa

Argentinas lideran ranking de orgasmos

18.2.06 – Perfil.com

Una encuesta reveló que sólo el 2 por ciento de las mujeres criollas considera que el sexo sólo sirve para la procreación. Las brasileñas son las que dicen tener más relaciones sexuales.

Si bien es cierto que las mujeres brasileñas hacen más el amor, las argentinas son las que más orgasmos alcanzan. Estos datos se desprenden de una encuesta sobre hábitos sexuales realizada a 6600 mujeres de todo el mundo.

Las brasileñas dicen tener relaciones sexuales tres veces por semana, un promedio muy lejano al de las argentinas. Sin embargo, el 77 por ciento de nuestras mujeres alcanza un orgasmo “siempre” que tiene relaciones.

No obstante, eso no las convierte en las mujeres más satisfechas de América Latina, porque si bien las otras latinoamericanas no alcanzan la misma cantidad de orgasmos, dicen de todos modos, sentirse altamente satisfechas. El 90 por ciento de las mexicanas, el 82 por ciento de las brasileñas y el 86 por ciento de las argentinas se mostró satisfecha con su vida sexual.

Las argentinas son, también, las que menos confianza tienen en sus armas de seducción. Sólo el 43 por ciento dijo sentirse sexy, contra el 69 por ciento de las brasileñas y el 73 por ciento de las mexicanas.

La encuesta, que fue publicada por el Diario Perfil, fue encargada por la empresa que comercializa el gel íntimo K-Y Gel. En América Latina se consultó a 1800 mujeres argentinas, brasileñas y mexicanas de entre 18 y 65 años.

Otro de los datos significativos es que sólo el 2 por ciento de las argentinas considera que el sexo es sólo para la procreación, contra el 9 por ciento de las brasileñas y el 10 por ciento de las mexicanas.

Otro de los datos que se desprenden de la encuesta es que los latinos tienen la mayor duración y la frecuencia más alta en cuanto a prácticas sexuales.

SIETE DE CADA DIEZ PERSONAS ESTAN A FAVOR DEL MATRIMONIO ENTRE HOMOSEXUALES

Dar el sí

18.2.06 – Página 12

Una encuesta exclusiva para Página/12 revela que el 70 por ciento aprueba el casamiento gay. El sondeo, efectuado en Capital y conurbano, muestra incluso que cuatro de cada diez personas aceptan que parejas homosexuales adopten a un niño. Para la “unión civil”, el consenso supera el 80 por ciento.

Andrés Osojnik

La imagen de dos hombres o dos mujeres que entran a un Registro Civil para casarse no parece ya sólo una foto de países lejanos como Holanda o como España. Ahora parece también el reflejo de un creciente consenso en el país. Una encuesta elaborada esta semana en el área metropolitana reveló que el 70 por ciento está a favor de que personas del mismo sexo puedan contraer matrimonio. El acuerdo a que esa relación tenga una figura legal específica (la “unión civil”) es mayor aún: ocho de cada diez. El consenso baja al momento de pronunciarse sobre la autorización para que una pareja gay pueda adoptar a un niño: a favor de esa posibilidad se declaró un 44 por ciento de los encuestados, una cifra igualmente considerable. El estudio fue efectuado por Analogías, en exclusiva para este diario, luego de que el miércoles pasado dos mujeres lesbianas reclamaran en la Justicia por su derecho a casarse, en lo que constituyó el lanzamiento de una campaña nacional por el matrimonio gay.

–¿Qué grado de acuerdo tiene con que personas del mismo sexo puedan contraer matrimonio? –fue la pregunta central de la encuesta.

El 73,1 de los consultados se pronunció a favor. El 52,2 dijo estar “muy de acuerdo” y el 20,9 se mostró “de acuerdo”. Entre quienes rechazaron esa posibilidad (el 25,7 por ciento), el 7,5 por ciento dijo que estaba “algo en desacuerdo” y el 18,2 se mostró “muy en desacuerdo”. Sólo el 1,3 adhirió al clásico “no sabe/no contesta”.

“El resultado de este estudio demuestra que la sociedad está aceptando las diferencias, que hay un avance en la civilidad y una apertura en el espíritu democrático”, destacó la socióloga Analía del Franco, que encabeza la consultora Analogías.

El trabajo fue llevado a cabo en el área metropolitana, es decir, Capital y conurbano, con un universo poblacional de ambos géneros, de 18 a 74 años, con selección de acuerdo con cuotas de edad y género. Fueron entrevistados 400 casos en forma telefónica y el error muestral es de +/- 4,9 por ciento.

El miércoles, María Rachid y Claudia Castro, dos dirigentes de la Federación Argentina de Lesbianas, Gays, Bisexuales y Trans, se presentaron en el Registro Civil central de la ciudad de Buenos Aires para pedir turno para casarse. Previsiblemente, el pedido fue rechazado. Las mujeres interpusieron entonces un recurso de amparo en un juzgado de familia para que se declare “inconstitucional” la prohibición del matrimonio a dos personas del mismo sexo. El escrito fue preparado por un equipo de abogados que se basó en el derecho constitucional a formar una familia y a no ser discriminados. Los letrados argumentan que la limitación del matrimonio a los heterosexuales es violatoria de la Carta Magna y los tratados internacionales incorporados a ella en 1994.

La movida, que fue adelantada por Página/12, significó el inicio de una campaña en todo el país para instalar el debate sobre el matrimonio gay. El próximo paso, según señalan en la Federación, será una presentación similar en la Justicia de la provincia de Santa Fe.

Después de la repercusión que tuvo el episodio, la encuesta que publica ahora este diario refleja un alto grado de consenso. Los números a favor del matrimonio gay incluso se incrementan cuando se trata de la "unión civil", es decir, una figura específica que ya existe en la Capital Federal y en torno de la cual hay presentado un proyecto en el Congreso nacional. El 82,4 por ciento de los entrevistados acuerda con la unión civil, en tanto el 13 se muestra en desacuerdo. Es decir, hay un diez por ciento más a favor de la unión civil por sobre el matrimonio. "La diferencia entre la unión civil y el matrimonio posiblemente se explique porque este último incluiría la posibilidad de adopción y este tema sí divide a la sociedad", explica Del Franco.

Precisamente, ante la pregunta sobre el grado de acuerdo con que una pareja homosexual pueda adoptar niños, el 53 por ciento rechaza esa posibilidad, en tanto un 44,1 por ciento se manifiesta "de acuerdo" y "muy de acuerdo". "Este es el dato bisagra –apunta la socióloga–. Con el consenso sobre la unión civil y el matrimonio, la sociedad parece expresar la idea de que cada uno es dueño de hacer lo que quiera, de que es una cuestión privada y se trata de una conducta individual que debe ser respetada. Ahora, cuando se pone en juego la adopción, se toma como un asunto público, donde ya empiezan a surgir dudas sobre si no se está afectando al chico. De todas maneras, que haya un 44 por ciento a favor no es poca cosa. Es una buena base para el debate." En la Federación de Lesbianas y Gays, que reúne a unas veinte organizaciones de minorías sexuales de todo el país, coinciden en la evaluación. Y se muestran exultantes ante los resultados del sondeo. "Los resultados de esta encuesta nos confirman que la sociedad está muy por delante de las instituciones –resalta María Rachid, la dirigente lesbiana que inició el reclamo judicial–. Lo vivimos claramente en estos días, en los que no paramos de recibir muestras de apoyo y solidaridad, en la calle, en el barrio, en todos lados. La propia jueza del Registro Civil nos contestó que le encantaría celebrar nuestro matrimonio y que, si ganábamos esta batalla por la igualdad jurídica, lo haría con gusto. La mayoría de la gente sabe que lo que demandamos es justo y que no estamos en contra de nadie; sólo reclamamos tener los mismos derechos con los mismos nombres. En España pasaba lo mismo: mientras la derecha se oponía al reconocimiento del derecho al matrimonio, dos de cada tres españoles les decían a los encuestadores que estaban a favor. Los resultados de esta encuesta son aún más contundentes."

–¿Cómo evalúa esta encuesta respecto de la idea que se suele expresar sobre que la sociedad "no está preparada" para un cambio de esta naturaleza?

–Muchas veces escuchamos a legisladores y legisladoras que nos dicen que están de acuerdo con nosotros, que tenemos razón, pero que no es el momento, como si nuestras vidas pudieran esperar a que ellos crean que llegó el momento de dejar de discriminarnos. Evidentemente, la gente sí está preparada, y lo que hace falta es que sus representantes tomen nota del mensaje que esta encuesta les está dando: la mayoría dice que no sólo está de acuerdo, sino que además piensa que éste es el momento para aprobar el matrimonio entre personas del mismo sexo.

Efectivamente, el sondeo de Analogías incluyó la pregunta de si este momento es el adecuado para cambiar la ley y permitir el matrimonio de homosexuales. El 66,6 por ciento consideró que sí, en tanto que el 27,8 se expresó en contra. Analía del Franco destaca el resultado de esta pregunta: "Esto implica una intención de protagonismo por parte de la sociedad, que le otorga credibilidad a sus opiniones. De otra manera deberíamos haber considerado las respuestas como formales y sin compromiso. La sociedad está diciendo: estoy de acuerdo y me parece bien que se haga ahora, no más adelante o alguna vez."

La encuesta también incluyó una pregunta sobre la vía judicial para alcanzar el matrimonio gay: "¿Qué grado de acuerdo tiene usted con que la justicia autorice a casarse a las dos mujeres que se presentaron esta semana al Registro Civil?". El 67,4 por ciento se mostró "muy de acuerdo" y "de acuerdo", en tanto quienes se expresaron "algo en desacuerdo" y "muy en desacuerdo" fueron el 25,1 por ciento.

–Supongamos que existe matrimonio para personas homosexuales. ¿Si usted se casara en el registro civil y antes o después se casan homosexuales, ¿sentiría algún grado de incomodidad por la situación? –preguntó Analogías a los encuestados.

El 83,3 por ciento respondió que "ninguna incomodidad". El 8 por ciento dijo que sentiría "alguna incomodidad"; el 4,7, "bastante incomodidad" y apenas el 2,9 expresó que le resultaría "muy incómodo".

"La sociedad está muy abierta a esta situación –señala Del Franco–. Hay que aclarar que se trata del área metropolitana, donde, sobre todo en la Capital, hay mayor apertura y las personas homosexuales son más visibles, hay mayor convivencia. Pero el saldo es muy a favor. Sobre todo en mujeres y hombres jóvenes, menores a 30 años. Esas dos franjas son las que más alta adhesión expresan. Los mayores generan más resistencia."

–¿Qué sucede con los niveles socioeconómicos?

–El sector de mayor apertura es el de la clase media. Los sectores populares y los más altos ofrecen más resistencias, son más conservadores. El consenso es aún mayor cuando se trata de aceptar derechos sociales a los homosexuales: casi nueve de cada diez personas creen que el viudo o viuda de una pareja homosexual debe cobrar la pensión después del fallecimiento, lo mismo que la obra social: casi el 90 por ciento acuerda con que las obras sociales deben cubrir a la pareja homosexual del beneficiario.

De acuerdo con la encuesta, un 60 por ciento considera que legalizar la situación en parejas de homosexuales es "un avance social y cultural" para el país. "Aunque también se observa realismo cuando más de un 65 por ciento

considera que instaurar la figura del matrimonio no implica que no haya más discriminación, probablemente por considerarlo un cambio cultural más profundo. Pero la encuesta revela que el camino se está abriendo”, explica Del Franco.

María Rachid lo pone en términos de reclamos: “Que nuestros representantes se den cuenta de que el lobby de la Iglesia puede ser muy fuerte, pero los ciudadanos y las ciudadanas han sido muy claros en su posición. Esto ya ha pasado otras veces: si fuera por la Iglesia, no habría ley de divorcio, no habría ley de salud reproductiva, no habría campañas de prevención del VIH, no habría educación sexual en las escuelas. Pero hoy como ayer, hay una mayoría social, incluso una mayoría formada por muchos católicos, que no cree en la discriminación y el prejuicio.”

PREVENCIÓN

Condomes de ciudad

19.2.07 - El Mundo – España

Nueva York y Washington lanzan unos preservativos inspirados en las dos ciudades

Isabel F. Lantigua

Un año después de que se anunciara, Nueva York ya cuenta con los primeros preservativos bajo la marca oficial de la ciudad: los NYC Condom. Con un envoltorio negro y las letras en círculos de colores, inspiradas en la tipografía del metro neoyorquino, los condones se distribuirán gratuitamente en locales nocturnos, estaciones del suburbano, clínicas y diversas organizaciones.

"Sabemos que la abstinencia es un mecanismo de seguridad y que la reducción del número de parejas sexuales disminuye el riesgo de contagios, pero para la población sexualmente activa, el condón es clave. Los preservativos pueden prevenir el VIH y otras enfermedades de transmisión sexual, así como embarazos no deseados", ha declarado el doctor Thomas R. Frieden, del departamento de salud de Nueva York, responsable de esta iniciativa.

Las autoridades sanitarias de la ciudad quieren aumentar el número de preservativos que distribuyen de forma gratuita y consideran que la nueva marca de condones ayudará a conseguir este objetivo. Los anuncios destinados a dar a conocer a los ciudadanos este nuevo producto están en inglés y en español y llevan por lema: "Nueva York, pónselo". Se pueden ver en cabinas de teléfono, paradas de metro y tiendas como la del diseñador Kenneth Cole, que desde el principio ha apoyado esta iniciativa.

"Los condones NYC suponen una gran oportunidad para promover la salud. Todos los productos de éxito se apoyan en una marca fuerte, y los preservativos no son diferentes en este aspecto", ha expresado Cole, que también ha anunciado una línea de camisetas y calzoncillos con la marca.

Estos preservativos oficiales están fabricados en Malasia y caducan en septiembre de 2011. Para algunas organizaciones, como la GMHC (Gay Men's Health Crisis) este proyecto es muy beneficioso. Según su directora, Marjorie Hill, "el sexo seguro es el mejor sexo. El VIH puede afectar a todo el mundo. Después de 25 años de epidemia de sida, lo único que sabemos con certeza es que el uso del condón protege a las personas sexualmente activas del virus".



Color mostaza para Washington

Siguiendo el ejemplo de la Gran Manzana, Washington también ha sacado unos preservativos oficiales, que van en un envase amarillo mostaza y morado. El Departamento de salud de la ciudad pretende distribuir un millón de estos preservativos hasta final de año. La intención es disminuir el número de contagios por el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH).

El director del departamento, Gregg A. Pane, ha señalado, según recoge 'The Washington Post', que con estos condones "queremos llegar a lugares donde no hemos llegado antes". Por eso, los profilácticos se distribuirán por barberías, tiendas y pubs, además de edificios oficiales, clínicas y otros establecimientos.

A diferencia del eslogan escogido por Nueva York, en Washington se centran más en la prevención del sida y en los envoltorios de los preservativos se puede leer: 'Vamos juntos a frenar el VIH en DC'. También están disponibles en inglés y en español.

No es la única variación respecto a los condones neoyorquinos, ya que mientras estos se fabrican en Malasia, los de Washington vienen de China. La fecha de caducidad sí es la misma, 2011.

Fuente: Recortes de Prensa

LLAMATIVA MEDIDA OFICIAL ANTE LA DISCRIMINACION DE LAS MUJERES

Instalan en la India cunas públicas para que no maten a las bebés

19.2.07 – Clarín

Son para que los padres abandonen a sus hijas si no las quieren criar.

La iniciativa es polémica. Las autoridades de la India lo saben. Pero están dispuestas a recibir una catarata de críticas si de este modo logran contrarrestar los efectos perversos de la histórica y cruel discriminación contra las mujeres, que en ese país se traduce cada año en 2,5 millones de abortos y asesinatos de niñas. El gobierno decidió poner cunas para que los padres puedan abandonar a sus recién nacidas cuando no quieran criarlas.

"No me importa si la medida puede incentivar el abandono de las niñas. En cualquier caso es mejor eso que matarlas", afirmó ayer la ministra de la Mujer y el Desarrollo infantil, Renuja Chowdhury, en declaraciones a la agencia india PTI.

"Queremos poner cunas en todos los distritos. Lo que decimos a la gente es que tenga a sus hijos y no los mate. Si no quieren a sus niñas, que nos las den", pidió la ministra. Su idea es abrir centros de cuidado de niños en todo el país, para que los padres puedan dejar a sus hijitas si no quieren criarlas.

"Si los padres abandonan a sus hijas, más tarde pueden cambiar de opinión y regresar para llevarlas con ellos", agregó. "Es un problema internacional y una vergüenza nacional que con un crecimiento del nueve por ciento este país siga matando a sus hijas", se indignó la funcionaria.

El aborto y los asesinatos causan cada año la "desaparición" de 2,5 millones de niñas, sobre todo en las áreas más desarrolladas y mejor alfabetizadas del país, denunció UNICEF. Para Chowdhury esto significa una "crisis nacional".

El fenómeno, unido a la malnutrición, hizo aumentar la mortalidad infantil femenina en los estados del norte y aumentó el desequilibrio demográfico entre hombres y mujeres en ese país de mil millones de habitantes.

La situación empeoró desde 2003, cuando se introdujeron en forma masiva las ecografías, que permiten determinar el sexo de los embriones, y las nuevas técnicas abortivas, que empujaron a muchas familias a interrumpir embarazos al saber que eran nenas, explicó a EFE la directora de la ONG "Centro de Investigación Social", Ranjana Kumari.

El diario The Times of India publicó la foto de una pareja de mellizos de un año. El nene, que pesa 7,5 kilos, es abrazado con afecto por su abuela. La nena, de sólo 4,7 kilos, muestra síntomas alarmantes de desnutrición.

Para muchos padres, el infanticidio o simplemente dejar morir a sus hijas es preferible a pagar una dote a la familia del novio en el momento de pactar el matrimonio, costumbre que se conserva en ese país, donde es el hijo varón el que perpetúa el linaje, hereda la propiedad y cuida de sus padres en la vejez.

El censo indio de 2003-05 revela que los estados más ricos del norte presentan índices mayores de mortalidad infantil femenina. En el estado de Haryana, por ejemplo, la tasa de mortalidad infantil femenina pasó de 65 por mil a 70 por mil, mientras el de los niños bajó de 54 a 51 por mil. Kumari reclama un "fuerte movimiento de la sociedad para cambiar la mentalidad de la gente". El gobierno no hizo lo suficiente, afirma. Y agrega que la solución pasa por que "las niñas dejen de ser una carga".

La píldora, a examen

19.2.07 - El Mundo – España

Expertos de EEUU han recomendado revisar los criterios para la comercialización de las nuevas píldoras anticonceptivas.

Cristina de Martos

Expertos en reproducción asistida de Estados Unidos han recomendado a la agencia americana del medicamento (FDA) revisar los criterios para la comercialización de las nuevas píldoras anticonceptivas. A pesar de su menor eficacia en la prevención de embarazos el comité apuesta por su aprobación dados sus beneficios adicionales.

Las primeras píldoras anticonceptivas, comercializadas en EEUU en la década de los 60, contenían mayores dosis de estrógenos y progestágenos que los preparados actuales. Gracias a esto, el porcentaje de embarazos era muy pequeño (menos de uno por cada 100 mujeres que seguían el tratamiento durante un año).

Hoy en día, estos fármacos contienen menos hormonas y la tasa de embarazos alcanzada por algunos de ellos es hasta el doble que la permitida hace cuatro décadas. Sin embargo, el comité de expertos reunido para asesorar a la FDA no cree necesario establecer un umbral mínimo de eficacia para estos anticonceptivos.

"No queremos asignar un número de forma arbitraria", declaró Charles Lockwood, presidente del comité asesor de salud reproductiva de la FDA.

La razón fundamental por la que no se han establecido estos límites radica en que hoy la píldora ya no se emplea exclusivamente por sus facultades anticonceptivas sino que muchas mujeres siguen este tratamiento para regular sus ciclos o combatir el acné y las nuevas formas, con menos efectos adversos, son más adecuadas para estas pacientes.

"Creemos que una mujer debe poder elegir un producto que, aunque sea menos efectivo, tenga otras cualidades, como menos efectos secundarios", señaló Amy Allina, de la Red Nacional de Salud de la Mujer, una de las asociaciones que ha secundado la decisión del comité.



Rediseño de los ensayos clínicos

Una década después de la última revisión de estos fármacos emprendida por la FDA, los expertos han advertido de los cambios experimentados por la sociedad durante este tiempo y cómo pueden estos afectar a la eficacia de los métodos anticonceptivos. En concreto, el comité ha hecho hincapié en el creciente número de mujeres obesas en las que los medicamentos pueden actuar de diferente forma.

"Creemos que los estudios deben reflejar mejor el mundo real", señaló Lockwood que junto con sus colegas ha conminado a las farmacéuticas a realizar nuevos estudios que "muestren la diversidad de usuarias de los anticonceptivos hormonales, las expectativas de eficacia y seguridad y la aceptación de las pacientes de los productos de nueva generación", según indicó la FDA.

Aunque las decisiones de este tipo de comités no son vinculantes, Scout Monroe, responsable de la división de medicamentos de reproducción y urología, calificó las recomendaciones de "muy útiles" y "factibles de ser puestas en marcha".

Por otro lado, un grupo de consumidores (Public Citizen) ha solicitado la retirada del mercado de las "píldoras de tercera generación" que, según este colectivo, aumentan el riesgo de trombosis. Una portavoz de la FDA, Susan Cruzan, ha declarado que el organismo al que representa "revisará cuidadosamente esta petición".

Fuente: Recortes de Prensa

La sexualización "daña" a las niñas jóvenes

20.2.07 – Novedades en Salud Sexual y Reproductiva (IPPF)

Algunos juegos de computadora muestran imágenes sexualizadas de niñas

La presentación en los medios de mujeres jóvenes como objetos sexuales daña la salud mental y física de las niñas, advierten expertos estadounidenses. Las revistas, televisión, videojuegos y videos musicales tienen un efecto perjudicial ha informado un grupo de trabajo de la Asociación Psicológica Americana.

La sexualización puede conducir a una falta de confianza en sus cuerpos así como en depresión y desórdenes alimenticios. Tales imágenes también tienen un efecto negativo en el sano desarrollo sexual de las niñas, afirmaron los investigadores.

Se analizó una serie de investigaciones sobre el contenido y efectos de la televisión, videos musicales, letra de canciones, revistas, películas, videojuegos e Internet. Asimismo, campañas publicitarias recientes y de mercadeo de productos dirigidos a las niñas fueron sujetas a escrutinio.

La sexualización se definió como lo que ocurre cuando el valor de una persona proviene solamente de su atractivo o comportamiento sexual, excluyendo otras características; y cuando una persona es presentada exclusivamente como un objeto sexual.

El grupo de trabajo hizo un llamado a padres y madres de familia, autoridades escolares y profesionales de la salud, para estar alertas ante este impacto potencial sobre niñas y mujeres jóvenes. También aconsejó que las escuelas debieran enseñar a sus alumnos habilidades para interpretar la información de los medios, debiendo incluir en los programas de educación sexual información sobre los efectos negativos de las imágenes que presentan a las niñas como objetos sexuales.

Los gobiernos también tienen la responsabilidad de reducir el uso de imágenes sexualizadas en los medios y la publicidad, afirmaron.

Vínculos: <http://news.bbc.co.uk/1/hi/health/6376421.stm>

Fuente: BBC News, 20/02/2007

Brasil estudia repartir preservativos mayores tras recibir quejas de usuarios

21.2.07 - El País – España

El Gobierno brasileño que preside Luiz Inácio Lula da Silva ha sido informado por algunas ONG que trabajan en la prevención del sida de que muchos brasileños se quejan de que los preservativos distribuidos gratuitamente les quedan pequeños, acrecentando así la posibilidad de ruptura y el peligro de contagio de enfermedades.

Se estudiará este problema mediante un sondeo nacional para saber qué porcentaje de ciudadanos necesitarían condones mayores.

El Gobierno va a distribuir gratis este año 600 millones de preservativos, 200 millones de ellos sólo en los carnavales, que duran una semana y no se interrumpen ni siquiera durante el miércoles de ceniza. Este año, gracias en parte al clima primaveral, la gente se ha echado a la calle para volver a la antigua costumbre de los llamados carnavales da rua, es decir, los bloques que salen por las calles, con los tríos eléctricos, y en los que participa toda la población y de todas las edades.

Contrariamente a lo que se suele pensar, los días de carnaval son los que se registra menos violencia callejera, aunque pueda haber episodios aislados debidos a excesos de bebida o drogas. Lo que los caracteriza es la explosión de fiesta, de música, de ritmo y de exhibición de los cuerpos. Más que un carnaval de violencia, es un carnaval de sensualidad.

En Brasil, la sexualidad no está teñida de sentimientos de pecado o de culpa. Es una manifestación más de la vida. Hasta la Iglesia es más permisiva con ella que en otros lugares. Obispos y cardenales de este país ya han sido advertidos varias veces por el Vaticano por tolerar el uso del preservativo para prevenir el sida, alegando que una vida vale más a los ojos de Dios que la fidelidad a una norma canónica o eclesiástica.

Fuente: Recortes de Prensa

¿Medicina de género? Los remedios del futuro, diseñados según el sexo

21.2.07 – Clarín

En tanto seres humanos, hombres y mujeres son iguales por completo. Pero es un hecho que los organismos de unos y otras son distintos, y tales diferencias son tomadas cada vez más en cuenta por la comunidad médica.

Debate médico

Un grupo de expertos se reunió recientemente en la Universidad de Hannover precisamente para discutir la importancia de las diferencias orgánicas entre los géneros, y sus eventuales repercusiones en los tratamientos médicos.

Se ha hablado frecuentemente, por ejemplo, de que el corazón de las mujeres es más pequeño que el de los hombres. De igual modo, la masa muscular es menor, y por supuesto hay diferencias notables cuando se habla de las hormonas.

La Dra. Liljana Verner, de la Facultad de Medicina de la Universidad de Hannover, supone que son los estrógenos los que causan reacciones diferentes en las mujeres ante la anestesia.

En muchas mujeres, el efecto de la anestesia pasa con mayor rapidez que en los hombres. De igual modo, los hombres presentan menos complicaciones postoperatorias que las mujeres. Los efectos secundarios más frecuentes e incómodos ante este tipo de sustancias son mareo y vómitos.

Reacciones distintas

Las mujeres presentan cuatro veces más este tipo de complicaciones que los hombres. Pero no es mucha la información que puede sustraerse de los estudios clínicos en este sentido: 80 por ciento de los estudios previos a la aplicación de anestésicos carecen de indicadores específicos para profundizar más en las diferencias en las reacciones de ambos géneros.

El Dr. Richard Lux, de la misma institución de estudios médicos, coincide en que las hormonas son un importante factor en el desarrollo de asma. No puede aclararse de otro modo, dice, que muchos jóvenes se curen como por arte de magia en la pubertad mientras que en esa misma etapa de la vida los padecimientos asmáticos presentan un incremento dramático.

Hacia la "medicina de género"

Estos conocimientos son relativamente nuevos, y su aplicación no es usual en estudios clínicos ni epidemiológicos: normalmente se considera que padecimientos como el asma son "neutrales" desde el punto de vista de los géneros. Lo mismo puede decirse de la prevención, la terapia y el levantamiento de datos.

Aunque hay indicios de que esto ha comenzado a cambiar, no es suficiente. "Debemos alejarnos de una vez por todas del modelo corporal masculino dominante", señala Brigitte Lohff, historiadora de la Medicina de la Universidad de Hannover.

Es cierto que deben cambiarse actitudes; pero finalmente, sólo los estudios clínicos podrán esclarecer hasta dónde debe llegar la futura "medicina de género", tanto en su estudio como en sus aplicaciones.

Fuente: Deutsche Welle

Líderes católicos critican a la ciudad de Nueva Cork por distribuir 20 millones de condones

21.2.07 - Novedades en Salud Sexual y Reproductiva (IPPF)

El alcalde apoya el programa de distribución de condones

Líderes de la Iglesia Católica en la Ciudad de Nueva York, han publicado una declaración conjunta criticando los esfuerzos del Departamento de Salud e Higiene Mental de la Ciudad de Nueva York para distribuir cerca de 20 millones de condones a organizaciones y lugares de reunión en la ciudad.

Funcionarios de salud de la ciudad han dado a conocer el condón oficial, el cual tiene un tema del tren subterráneo con diferentes colores para varias líneas de tren. El departamento de salud planea monitorear el avance del programa a través de una encuesta de salud comunitaria anual, la cual entrevista por vía telefónica a 10.000 residentes de la ciudad.

La Ciudad de Nueva York distribuye actualmente cerca de 1,5 millones de condones al mes, equivalentes a 18 millones anuales, sin costo para las organizaciones, clínicas de salud, grupos de advocacy, bares, restaurantes, salones de manicure, clubes nocturnos y prisiones.

En la declaración conjunta, el Cardenal Edward Egan, Jefe de la Arquidiócesis de Nueva York, y el Obispo Nicholas DiMarzio de Brooklyn, criticaron el programa de distribución, llamándolo una política inmoral de "todo se vale" que degrada a la sociedad. La distribución de condones es "trágica y equivocada" dijeron, añadiendo que la única forma de protegerse contra el VIH y otras infecciones de transmisión sexual es a través de la abstinencia antes del matrimonio y la fidelidad entre parejas casadas.

El Alcalde, Michael Bloomberg, dijo en su programa de radio semanal que aunque él cree que la gente joven debe esperar hasta llegar a la edad adulta antes de tener relaciones sexuales, el departamento de salud tiene que "trabajar con la gente del mundo real que no practica el sexo seguro, y no practica la abstinencia". Él añadió que la distribución de condones es una forma de "mantener a la gente con vida".

Vínculos: http://www.kaisernetwork.org/daily_reports/rep_index.cfm?hint=1&DR_ID=43021

Fuente: Kaiser Network, 20/02/2007

TODAS LAS VERDADES ACERCA DEL CLIMAX

Habrá orgasmos para todos

22.2.07 – Página 12

Una vez más, en febrero, la página de Psico levanta sus represiones: esta vez, los secretos del orgasmo se irán manifestando, uno por uno, hasta inundar al lector y a la lectora con una catarata de revelaciones inefables.

Jonathan Margolis*

El clítoris se compone de alrededor de ocho mil nervios (dos veces más que el pene); además, el diez por ciento de las mujeres cuenta con más nervios en los labios vulvares que en el mismo clítoris. Se cree que hoy en día el clítoris es más grande que en el pasado; aparentemente, posee dos "brazos" que no se habían detectado y que se extienden aproximadamente nueve centímetros hacia el interior del cuerpo y hacia la parte superior de la ingle.

Vuelve a crecer

El pene del ser humano es enorme en proporción con el resto del cuerpo; mucho más grande que el del gorila, cuyo penoso aparato reproductivo alcanza sólo los cinco centímetros en estado de erección. Únicamente el bálamo posee un pene de mayor tamaño en relación con su cuerpo (esto se debe a la vida sedentaria que lleva, por lo que el pene debe ser capaz de alcanzar al aparato reproductivo de la hembra. Además, el bálamo desecha su pene una vez al año, pero le vuelve a crecer).

A diario

La masturbación masculina es una forma sencilla y natural de calmar las exigencias y presiones que viven los jóvenes. Sin duda, es un método mucho más económico y seguro que drogas como la ritalina y otros tranquilizantes, usualmente recetados para estos comportamientos antisociales. El antropólogo Lionel Tiger (La búsqueda del placer, Paidós, 1993) se sorprende al ver cómo sucesivas comunidades han castigado con tanta severidad la masturbación: "Mientras que el intercambio sexual masculino provoca un aumento de testosterona, comúnmente asociada con la firmeza y la violencia, la masturbación no altera los niveles de esta importante sustancia. Incluso puede reducir la tensión y el sentimiento de frustración tan común entre los adolescentes". Tiger agrega que las mujeres que se masturban a diario también experimentan el cambio que produce la liberación de las tensiones y el estrés.

El, 19; ella, 40

La suposición de que los hombres tienen un mayor impulso sexual y de que las mujeres necesitan ser persuadidas e influenciadas probablemente sea una falacia. Uno de los factores que provoca confusión es la edad a la que ambos sexos alcanzan el pico más alto de deseo y capacidad: a los diecinueve años los hombres y a los cuarenta las mujeres.

El órgano más grande

El órgano más grande es la piel. Como afirmó Lionel Tiger, la piel "no es sólo el sobre que envuelve a la persona, también es un medio de comunicación". El contacto presexual incluye muchas partes del cuerpo además de los genitales; los amantes experimentados tratarán de evitar el contacto con la vagina y el pene, o incluso con la zona de la entrepierna, en las etapas preliminares del coito. El tacto es un sentido tan erótico que las caricias presexuales pueden ser un atajo impensado hacia el orgasmo. Muchas personas de ambos sexos pueden alcanzar el clímax con una simple caricia en la espalda o los pies.

Se hincha el lóbulo

Los lóbulos de la oreja son otro elemento periférico a la hora de marcar el camino hacia el orgasmo. Cuando los lóbulos se hinchan, desarrollan gran capacidad erótica. En una época no se los consideraba de gran atractivo, pero actualmente han recobrado tal importancia que muchos hombres y mujeres logran alcanzar el orgasmo a través de la estimulación de los lóbulos, en particular con la boca, la lengua y los dientes.

Once por día

La erección no relacionada con el orgasmo es habitual en los hombres. Se ha estimado que el hombre medio en Occidente tiene once erecciones por día causadas por estímulos imaginarios. Pero el aumento del flujo sanguíneo durante el período anterior al acto sexual también afecta a otros tejidos eréctiles o semieréctiles del cuerpo: los labios, tanto en el hombre como en la mujer, se hinchan y enrojecen (el lápiz de labios es un símbolo socialmente aceptado de los cambios precopulares).

Varón multiorgásmico

Según investigadores modernos y textos de la antigüedad, los hombres están capacitados para experimentar el orgasmo múltiple, que no está necesariamente relacionado con la eyaculación, si aplican la técnica adecuada. Los investigadores William Hartman y Marilyn Fithia (del Centro de Estudios Maritales y Sexuales de Long Beach, California) sostienen que el secreto para lograr orgasmos múltiples consiste en aprender a controlar la eyaculación mediante el músculo púbico, que libera o retiene la orina. Una vez que adquirió la fuerza necesaria, puede controlar la eyaculación: justo antes del momento de la eyaculación, uno contrae el músculo púbico y lo mantiene tenso hasta que pase la necesidad de eyacular, unos quince segundos aproximadamente. Barbara Keesling (How to Make Love All Night, ed. Harper Collins, 1994) ha identificado tres tipos de orgasmos múltiples masculinos: en el primero, llamado "orgasmo no eyaculatorio", el hombre alcanza el orgasmo pero detiene la eyaculación por medio del músculo púbico, y sólo eyacula después de varios orgasmos; en el segundo, llamado "multieyaculación", el hombre tiene varias eyaculaciones parciales sucesivas; y el tercero es cuando el hombre alcanza un orgasmo intenso, eyacula y luego experimenta varios espasmos postorgasmo.

Eyaculación femenina

Desde el punto de vista fisiológico, el orgasmo femenino no difiere en gran medida del masculino. Incluso existe un fenómeno análogo a la erección –la zona que rodea la uretra se hincha y endurece– y a la eyaculación –la secreción de una pequeña cantidad de fluido pálido y lechoso, compuesto de un líquido similar al plasma que

produce la glándula de Skene, que rodea la uretra—. Uno de los componentes más importantes de la eyaculación femenina es el líquido lubricante que se almacena en la parte posterior de la vagina y se expulsa por las contracciones orgásmicas. Como la eyaculación femenina no es demasiado conocida, a pesar de que las mujeres también experimentan sueños húmedos, generalmente se la confunde con orina. En realidad, una vez alcanzado el orgasmo, la mujer afloja la tensión, experimenta una rápida relajación muscular y libera, a menor velocidad que el hombre, la pequeña cantidad de eyaculación que retenía.

La mayor diferencia

Más allá de las semejanzas fisiológicas del orgasmo femenino y masculino, hay una enorme diferencia. No sólo es el hecho de que los hombres tengan menos contracciones orgásmicas (tres o cuatro como mucho), ni que los genitales femeninos se mantengan llenos de sangre, lo cual permite repetir el placer del clímax una y otra vez. No es sólo que las contracciones que caracterizan al orgasmo en la mujer se prolonguen por más tiempo. La mayor diferencia es que las sensaciones orgásmicas masculinas se localizan sólo en el pene y en los testículos, mientras que las mujeres disfrutan del placer en toda la zona pélvica. Desde el punto de vista anatómico, el orgasmo femenino abarca un área mayor que el masculino. Esta es la razón por la que las mujeres tienen la capacidad de alcanzar el clímax en forma repetida sin agotarse.

La medialuna más sabrosa

El potencial hedonístico de la mujer constituye una función de la estructura de la pelvis baja. Mary Jane Sherfey ("A Theory of Female Sexuality", en *Sisterhood is Powerful: an Anthology of Writings from the Women's Liberation Movement*) la describe como una "red erótica" formada por el clítoris, los labios vulvares y el perineo, la vagina exterior, la región anal y el punto G (Gräfenberg); todos están al servicio de cuatro o cinco densos grupos de venas y nervios que conforman un solo órgano altamente sensitivo capaz de superar ampliamente el sencillo aparato sexual masculino. Este despliegue de los genitales femeninos fue descrito por otros investigadores como una "medialuna orgásmica" de tejido eréctil. La doctora Sherfey también aseguró que la red de conductos sanguíneos que le provee a la mujer un extraordinario potencial de respuesta sexual se vuelve más compleja con el paso de los años y con los partos: las mujeres están diseñadas para irse perfeccionando en el sexo a medida que avanzan los años.

Punto a punto

Tomando en cuenta la compleja red de elementos que conforman el orgasmo femenino y el hecho de que el clítoris no responde suficientemente bien a la estimulación postorgasmo, corresponde señalar los diferentes puntos de placer que provocan que la mujer experimente los tres o cinco orgasmos que suele necesitar para satisfacerse. El punto G fue el primer escalón, luego el punto U (la sensible abertura de la uretra) y finalmente el punto X, situado en el cuello del útero, que según la sexóloga de Chicago Debbie Tideman, su descubridora, "es mejor y más fácil de hallar que el punto G". Barbara Keesling descubrió un área interesante en la parte superior trasera de la vagina conocida como el cul-de-sac o fórnix. En 1999, Keesling declaró para la revista *Psychology Today* que se pueden alcanzar "increíbles" sensaciones orgásmicas a través de un fenómeno llamado "carpa", que consiste en el levantamiento de los músculos y ligamentos que rodean el útero cuando una mujer se excita sexualmente; esto permite que la penetración llegue a un pequeño espacio detrás del músculo púbico. Keesling también descubrió que la estimulación del músculo púbico que rodea la abertura de la vagina juega un rol importante a la hora de alcanzar el clímax.

Sin pedestal

Merece atención el hecho de que el orgasmo tiene diferentes significados de acuerdo con cada mujer. Según algunos testimonios, hay mujeres que creen padecer disfunciones orgásmicas que en realidad no tienen. J. G. Bohlen descubrió que hay sólo una mínima relación entre la percepción del orgasmo y los síntomas fisiológicos que se observan en el laboratorio; algunas mujeres analizadas aseguraron haberlo alcanzado sin experimentar una sola contracción muscular. En contrapartida, Hartman y Fithian examinaron a un grupo de veinte pacientes de terapia que aseguraban ser anorgásmicas: tres cuartas partes de ellas pasaron por las respuestas físicas clásicas del orgasmo. Una vez que fueron conscientes de estos cambios, todas las pacientes menos una pudieron identificar por sí mismas el orgasmo. Muchas de las pacientes habían leído acerca del orgasmo, pero aseguraron que lo que habían experimentado no se asemejaba a lo descrito en los libros. Pareciera que el culto y la mitología moderna del clímax lo han situado en un pedestal tan elevado que algunas mujeres capaces de alcanzar el orgasmo creen que están viviendo una experiencia inferior.

Forma de interceder

Se cree que la institucionalización del sexo anal entre hombres era una práctica muy habitual en culturas de todo el mundo; en comunidades como los chuckchee de Siberia, los aleuts y konyages de Alaska, los creek y omaha de los Estados Unidos y los bangala del Congo, esta práctica era legitimada a través del matrimonio religioso entre un hombre y un travestido. El sexo anal era tan reverenciado como el vaginal y se lo asociaba con la adoración de Andrógino, dios híbrido de macho y hembra. Incluso cuando comenzaron a aparecer los primeros templos en Oriente Medio, se dice que había sacerdotes que utilizaban el intercambio anal como una forma de interceder entre los fieles y sus dioses.

La boca de Cleopatra

Una combinación de las condiciones climáticas, la confianza en su propia cultura y la fertilidad del delta del Nilo hicieron de Egipto una sociedad excepcionalmente sensual. Bajo el implacable sol, las mujeres utilizaban un vestido transparente de lino, y las esclavas sólo algunas cuentas. Los hombres se vestían con una pequeña falda plisada y, a la noche, con capas de lana que se sacaban con mucha facilidad. Las jóvenes eran generalmente desvirgadas en matrimonios arreglados a los seis años. Los hombres optaban por relaciones anales o vaginales por la espalda, para no tener que mirar a los ojos a sus esposas. Pero se creía que el sexo formaba parte de la condición humana y, como tal, no debía generar culpa. Se dice que Cleopatra le practicó la felación a miles de hombres, incluyendo a cien romanos en una noche. Los griegos la llamaban Merichane ("la boquiabierta" o "la boca de diez mil hombres") y Cheilon ("la de los labios gruesos"). No se desalentaban ni castigaban el divorcio, la indiscreción sexual, el adulterio y el travestismo. Al amo de la casa se le permitía tener hijos con las sirvientas. No se veneraba la virginidad como un ideal. Se practicaba la anticoncepción: el papiro Kuhun, descubierto en 1860, menciona varios métodos anticonceptivos, entre ellos el uso de un tampón de estiércol de cocodrilo untado con miel y sal. Se aceptaba la homosexualidad; incluso se describe a los dioses Set y Horus en un encuentro sodomita, y en el Museo Británico se encuentra un grabado en el que dos peluqueros de la corte tienen relaciones. Incluso la zoofilia no era un tema tabú; Mendes, el dios local del sol, era representado con una cabra, y Heródoto afirmaba que los seguidores de Mendes de ambos sexos practicaban relaciones carnales con estos animales.

Calidad

La cultura occidental ha comenzado a valorar el orgasmo en la vejez. Lucía Helena de Freitas, psicóloga y gerontóloga brasileña, estudió la sexualidad de un grupo de ancianos que concurrían a un club social. Su informe reveló que el 73,8 por ciento mantenía relaciones sexuales y que el 35,7 por ciento lo hacía dos o tres veces por semana. El 90,5 por ciento de los entrevistados aseguraron que el sexo era una actividad necesaria en su vida, mientras que el 95,2 por ciento creía que el deseo sexual no se extinguía con la edad. De hecho, el 40 por ciento consideraba que el impulso sexual se incrementaba con la edad. El 30 por ciento confesó que alcanzaba el orgasmo rápidamente, mientras que el 40,5 por ciento aseguró que a esa edad necesitaba algo más de tiempo. Sólo el 13,5 por ciento de las mujeres del club social experimentó algún cambio como resultado de la menopausia (algunas afirmaban que ahora alcanzaban el orgasmo con mayor rapidez). Además, únicamente el 4,8 por ciento sufría de impotencia. De Freitas llegó a la conclusión de que, al menos en el Brasil, la frecuencia sexual disminuye con la edad, pero no la calidad.

* Fragmentos de Historia íntima del orgasmo (ed. Emecé).

ENSAYO EN ÁFRICA

Tratar el herpes simple puede ayudar a controlar la epidemia de VIH

22.2.07 - El Mundo Salud – España

El 80% de los pacientes con VIH tienen también la infección por herpes simple. Tratar esta última reduce el riesgo de transmitir el VIH a otras personas.

Isabel F. Lantigua | Javier Marco

El 80% de los pacientes con VIH tienen también la infección por herpes simple, un virus de transmisión sexual. Investigadores de la Escuela de Londres de Medicina Tropical e Higiene junto con las universidades de Montpellier (Francia) y Burkina Faso han demostrado que el tratamiento contra el herpes simple reduce la cantidad de VIH en la sangre y en las secreciones vaginales en las personas coinfectadas por ambos virus. Por tanto, también disminuye el riesgo de que transmitan el virus del sida.

Hasta ahora se sabía que los individuos que padecen herpes simple genital tienen un riesgo tres veces superior de contraer el VIH por contacto sexual y que el herpes aumenta la replicación del VIH en el organismo. Sin embargo, se desconocía lo que estos investigadores acaban de descubrir: que el tratamiento contra el herpes simple tiene un efecto positivo a la hora de controlar la infección por VIH. Se trata de un hallazgo muy importante para frenar la epidemia de sida, especialmente, en países de África, indican.

El trabajo que pone esto de relieve se publica en la revista "New England Journal of Medicine" y consistió en un ensayo doble ciego en Burkina Faso entre 140 mujeres con VIH que recibieron tratamiento con valacyclovir (500 miligramos dos veces al día), un fármaco que se utiliza contra el herpes virus genital. Las pacientes fueron seguidas durante 24 semanas (las 12 primeras recibieron valacyclovir y las siguientes un placebo).

Para el doctor Nicolas Nagot, de la Escuela londinense y uno de los autores del estudio, "los resultados obtenidos son muy excitantes, porque hemos mostrado cómo el tratamiento contra el herpes reduce significativamente la cantidad de VIH en las secreciones genitales y en la sangre y estos efectos perduran a lo largo del tiempo". Este hecho reduce asimismo las posibilidades de transmitir el VIH por vía sexual.

Según los investigadores, su descubrimiento podría tener importantes implicaciones para la salud pública y la práctica clínica y repercusiones para el control de la epidemia de sida, sobre todo en países donde el tratamiento

antirretroviral no está accesible para toda la población. No obstante, señalan que los resultados deben confirmarse ahora con más estudios.

Dos virus aliados

El editorial que acompaña a la investigación, firmado por el virólogo Lawrence Corey, de la Universidad de Washignton (EEUU), incide en la alta frecuencia con que el virus del herpes simple acompaña al VIH y cómo facilita su propagación.

Según este comentario, el trabajo que demuestra que el tratamiento contra el herpes consigue reducir la replicación del VIH es verdaderamente importante, ya que la coinfección alcanza a entre el 30% y el 70% de los europeos y entre el 50% y el 90% de los africanos.

Por tanto, la mayoría de los casos de VIH adquiridos sexualmente en el mundo han contraído también el virus del herpes. De hecho, la infección por el herpes simple fue una de las primeras enfermedades oportunistas que se detectaron tras el descubrimiento del VIH, hace 25 años. Muchos trabajos han mostrado la relación que existe entre la infección por herpes y el mayor riesgo de contraer el VIH.

La cuestión importante a la hora de interpretar la repercusión de este trabajo, escribe Corey, es si el uso de la terapia contra el herpes de forma rutinaria beneficiará, además de a los pacientes, al resto de la comunidad al reducir la transmisión del virus de la inmunodeficiencia humana.

Lo que sí deja claro el estudio realizado en Burkina Faso son los beneficios potenciales de realizar el screening sistemático de la infección herpética genital a los pacientes con VIH para su posterior tratamiento. El editorial concluye recomendando a los clínicos la incorporación de esta práctica (detección sistemáticas del herpes genital a los seropositivos) con vistas al tratamiento del mayor número de pacientes.

Fuente: Recortes de Prensa

HACKED BY WARCHILD

Trece claves para implantar la circuncisión de manera segura

23.2.07 - El Mundo Salud – España

La circuncisión reduce más de un 50% el riesgo de que los hombres se infecten con el VIH. Pero quedan cuestiones por resolver antes de su implantación masiva.

Isabel F. Lantigua

"Nos encontramos realmente ante la primera gran noticia en mucho tiempo. Contamos con una herramienta que puede reducir sustancialmente el número de contagios por VIH y salvar muchas vidas". El doctor Robert Bailey, de la Universidad de Chicago, se refiere con estas palabras a la circuncisión. Tres estudios han evidenciado que esta práctica reduce en más del 50% el riesgo de que los hombres se infecten con el virus.

En un especial que la revista "The Lancet" dedica a este tema, varios expertos estiman que si se implantara la circuncisión a gran escala en África tendría el potencial de evitar alrededor de dos millones de nuevos contagios y más de 300.000 muertes a lo largo de la próxima década. En los siguientes 10 años, las cifras serían de 3,7 millones de infecciones evitadas y 2,7 millones de muertes.

Sin embargo, a pesar de estos números y de la probada eficacia de la circuncisión en los ensayos realizados en Sudáfrica, Kenia y Uganda, los investigadores indican que todavía quedan muchos aspectos éticos, médicos y sociales por debatir antes de que esta sencilla operación pueda introducirse como una política sanitaria más.

En Sudáfrica, docenas de niños y jóvenes mueren o sufren heridas a diario por culpa de circuncisiones mal practicadas. "Asegurar los medios necesarios y el personal cualificado para realizar estas intervenciones es esencial en estos países", escribe Marie-Louise Newell, del Centro de Estudios de Salud y Población de Sudáfrica, que se pregunta si "sería ético circuncidar a todos los varones o practicar la circuncisión a niños que no pueden dar su consentimiento". Cuestiones que aún están por resolver.

Retos y oportunidades

Para tratar de aclarar el tema y que la circuncisión pueda aplicarse cuanto antes, dados sus beneficios, investigadores estadounidenses y sudafricanos han identificado 13 puntos que se deben tener en cuenta:

Determinar el grado de aceptación: Algunos estudios realizados en África indican que sus ciudadanos aceptan bien la circuncisión. El 65% de los hombres y el 69% de las mujeres están a favor de esta práctica y el 81% de los padres operarían a sus hijos varones.

Comunicar bien los beneficios: Los beneficios de la circuncisión son relativos, no absolutos, y se debe dejar este punto claro a los pacientes que vayan a hacérsela. No sustituye al uso del preservativo ni a la reducción de parejas sexuales o la abstinencia.

Definir los riesgos: La percepción del riesgo está influida por aspectos culturales y sociales. En los países donde el VIH está muy extendido y el acceso a los medicamentos no tanto, la percepción del riesgo difiere mucho de la que se tiene en los países que no están tan acostumbrados a esta epidemia. No todos se acercan igual a la circuncisión y hay que tenerlo en cuenta.

Combinación de estrategias preventivas: La circuncisión masculina debe introducirse como una estrategia preventiva más, que no excluya a las otras.

Reforzar el debate sobre igualdad de género: El efecto protector de la circuncisión masculina supone una oportunidad para lanzar la discusión sobre las desigualdades de género y las socioeconómicas, que influyen en la evolución de la epidemia de sida.

Definir el efecto sobre las mujeres: El grado en el que la circuncisión masculina puede reducir el contagio a las mujeres se intuye, pero aún no se ha demostrado. Los expertos temen que los hombres circuncidados incurran en más comportamientos de riesgo.

Prácticas religiosas y culturales: El diálogo sobre la implantación de la circuncisión debe implicar a todos los sectores sociales, religiosos y culturales, ya que es una práctica que se ha hecho tradicionalmente por cuestiones éticas y religiosas.

¿Cuándo hacer la circuncisión?: La circuncisión en los bebés se considera segura y menos cara que en la adolescencia o en la edad adulta, pero si se practica sólo a los recién nacidos, se tardará mucho tiempo en notar los efectos. Hay que debatir a qué adultos se les tiene que practicar.

Circuncisión frente a mutilación genital: El aumento de la circuncisión masculina puede llevar a un incremento de la mutilación genital femenina, conocida también como circuncisión femenina. Sin embargo, esta última no tiene ningún beneficio sobre la salud.

Seguridad y complicaciones: La circuncisión no está exenta de riesgos. Para disminuirlos es necesario contar con personal cualificado, instrumentos para practicar la intervención y condiciones higiénicas.

Sistemas de salud: La implantación de la circuncisión no debe perjudicar otras estrategias sanitarias ni quitar recursos para tratar otras enfermedades.

Salud sexual y reproductiva: Esta nueva estrategia abre una puerta para aumentar la información sobre la relación que existe entre la salud sexual con el VIH.

Relación de poderes: La manera en que los expertos quieren introducir una práctica en los países pobres que en Occidente no está aconsejada puede ser vista como una nueva forma de colonialismo.

Fuente: Recortes de Prensa

Este sexo mundo

26.2.07 – Página 12

Vicente Verdú. De El País, de Madrid.

Si en Google se teclea la palabra “god” (Dios) aparecen 385 millones de entradas, pero con “sex” se rebasan los 400 millones. Tanto una como otra evocación han experimentado una colosal expansión en la última década. La primera, como obstinada búsqueda de lo que no se ve, y la segunda, en persecución de lo más expuesto y obsceno.

En 1995 se realizaban en España cinco películas pornográficas, pero en 2005 rondaban las 100. Entre tanto, las compañías distribuidoras sirvieron al mercado español más de 1200 títulos de diferentes procedencias extranjeras. Más de 700 millones de videos se alquilan el año pasado en Estados Unidos, y, en conjunto, los ingresos de la industria norteamericana del porno, desde revistas hasta sex shops, desde páginas web hasta circuitos privados para hoteles, supera no sólo a la industria cinematográfica convencional, sino a los mayores negocios del deporte profesional unidos (béisbol, fútbol americano y baloncesto).

La revista Forbes, que elaboró en 2000 la lista de las 15 empresas más poderosas en el sector del porno, destacaba entre ellas a dos proveedoras de películas, juegos y servicios de Internet para hoteles. La primera firma y líder absoluto era On Command Corp., que cotiza en el Nasdaq y abastece hoy a un millón aproximado de habitaciones en más de 3500 hoteles de varias decenas de países.

Gracias a lo que se llama la Triple A –anonymity, access, affordability (anonimato, fácil acceso, bajo precio)– ha mutado no sólo la clase de pornografía que se distribuye, sino el público que la recibe. Ha cambiado tanto y en tal grado que Al Cooper, psicólogo de la Universidad de Stanford, habla de una “segunda revolución sexual”, contando con que en el siglo XXI Internet ha ayudado a superar las inhibiciones puritanas y a convertir a cada cual, si lo desea, en un impune usuario de material sicilíptico. O incluso, cada vez más, protagonista del mismo a través de ofrecerse a los ojos ajenos mediante las webcams.

Con todo ello, el porno tiende a tejerse como un medio más corriente que excepcional. ¿Es porno Lucía y el sexo, Eyes wide shut, Intimidad, Babel, los documentales de la BBC? ¿Son porno los anuncios de Dior, las exposiciones de la Tate Britain, los programas de Lorena Berdún?

En los últimos festivales eróticos de Barcelona se acreditan más de mil periodistas, pero muchos certámenes de esta misma naturaleza han proliferado desde Cannes hasta Las Vegas en los últimos 15 años. Y hasta los libros de fuerte contenido sexual han aumentado en cerca del 400% durante ese intervalo.

¿El cuerpo desnudo? ¿La penetración? El mundo es un bulto desvestido y explorado en todos sus intersticios y anfractuosidades, recorrido en sus valles y montes, fotografiado sin cesar, poro a poro, como la pornografía que discurre sobre la superficie de la piel y el muslo.

Naked capitalism fue el título de un famoso artículo en The New York Times donde se mostraba el clamoroso éxito del sexo en el último capitalismo de ficción. Consumo de placer en su significación originaria y consumo hedonista como deriva de la cultura general del consumo en busca de la satisfacción candente e inmediata. Una forma de tratar con el muerdo a la energía de dos nuevos fundamentos: uno de carácter tecnológico, relacionado

con la máxima comunicación y las ayudas anticonceptivas, y otro confundido con el derrumbe de la ética del ahorro.

Frente a la recta virtud de ahorrar, la redonda tentación de gastar. Frente a la limitación de las disponibilidades monetarias, la holgura de los plazos, los créditos fáciles, los endeudamientos sin sentimiento de culpabilidad. En la sociedad preconsumista, el sexo femenino debía administrarse con todo celo porque la mujer dependiente económicamente lo empleaba como el primer tesoro de su ajuar. Independizada económicamente, la contención femenina ha perdido gran parte de su valor. La sexualidad, en general, conserva su valor de uso, puesto que, en general, el sexo es muy divertido, pero no queda sujeto a la restricción necesaria para potenciar su valor de cambio social.

La liberación económica y moral de la mujer y los artilugios de fecundación paralelos han sido decisivos para la difusión del consumo sexual masivo. De ser esencialmente procreativo, el sexo ha pasado a transformarse altamente en recreativo, y, ya en ese territorio, el mercado ha ampliado el surtido y la viabilidad de las ofertas, incluyendo toda clase de edades, medios, invenciones, instrumentos y perversiones. El único tabú que queda acaso sin agotar es el tabú del incesto, pero del bukkake a la pedofilia, del sadomasoquismo al voyeurismo, la actualidad se halla saturada de ocasiones para todos los gustos. Y hasta los jóvenes, con posible acceso a una experiencia sexual sin contraprestación económica, eligen adentrarse en experiencias carnales que el comercio profesional ha dispuesto con mayor sofisticación y refinamiento.

Tener sexo con alguien ha rebajado, de acuerdo con su dificultad, la carga simbólica de hace años; pero, como ocurre con las obras liberadas de los derechos de autor, su propagación se ha expandido también en direcciones insólitas. Se ha extendido al punto de que si la publicidad desea hoy llamar la atención no puede esperar gran impacto de los reclamos eróticos, y con ello se explica el recurso a temas inéditos de destrucción y muerte, de horror, siniestralidad, miseria, drogadicción o extrema indigencia, para promocionar artículos de moda.

El desnudo femenino sigue siendo de mayor interés, pese a todas las feministas, pero lo masculino ha empezado a circular también como objeto en el circuito general. ¿Cómo no iba a ser de este modo? La liberación sexual de la mujer la ha librado de su unívoco rol de objeto, y actualmente la tendencia lleva a convertir a hombres y mujeres en objetos y sujetos alternativos, simultáneos o confusos. Con esta facilidad de intercambios, la velocidad de operaciones se ha multiplicado por mil, y el sexo ha llegado más lejos.

Por ejemplo, antes las feministas se mostraban en contra del género pornográfico, pero ya no. En los años ochenta aparecieron empresas de porno dirigidas por mujeres y películas escritas y dirigidas por ellas con más argumento y más psicología que la de los autores. Todavía sólo el 20% de los consumidores de porno son mujeres, pero el porcentaje ha crecido al compás de las nuevas productoras.

En Francia, en 1999, Virgine Despentes retó a la censura con su película *Baise-moi* (Fóllame), cuya proyección fue prohibida en los cines de exhibición general por el Conseil D'Etat. Después, Catherine Breillart (*Romance*), Jeanne Labrune (*Prends garde à toi*), Laetitia Masson (*A vendre*) o Brigitte Roüan (*Post coitum*) ampliaron la brecha. Con una y otra acción, la manga ancha del fenómeno se ha dilatado tanto que para algunos el no-sexo a la manera de las organizaciones anticonsumo se ha convertido en signo de distinción. Este movimiento en contra se llama a sí mismo los "A", una minoría del 1%, dicen, contraria al goce de la carne. Sus siglas completas son AVEN (Asexual Visibility and Education Network, www.asexuality.org), teniendo a gala clamar que "la Asexualidad no tiene por qué ser exclusiva de las amebas".

Fuera de estos tipos alocados, la orgía corre sin fin de Occidente a Oriente y viceversa, de niños a ancianos y de heterosexuales a gays. Nadie debe verse anegado por esta inmensa inundación, pero ¿por qué no oreado de su fragancia y resplandor tras tantas y obsesivas décadas de tenebrosidad y asfixia?

Fumar causa disminución del deseo sexual

27.2.07 – Infobae

Según un estudio realizado por expertos españoles, el tabaco puede provocar en las mujeres "sequedad vaginal y atrofia genital".

Las mujeres que fuman tienen mayor riesgo de sufrir sequedad vaginal y atrofia genital, y de ver acelerada la menopausia y padecer disminución de los estrógenos a causa de esa adicción, indicaron especialistas españoles. "El hábito tabáquico provoca arterosclerosis", lo que deriva una "disminución del flujo sanguíneo, que en la mujer aumenta el riesgo de sequedad vaginal y atrofia genital", dijo el director del Instituto de Salud y Medicina de la Mujer, Santiago Palacios.

El especialista emitió un comunicado tras el VII Encuentro Nacional de Salud y Medicina de la Mujer (SAMEN) realizado en Madrid.

Todo ello, "acelera y/o agrava de forma importante la falta de deseo sexual en la mujer o trastorno del deseo sexual hipoactivo, patología de la sexualidad más frecuente en la mujer", señaló.

Dicha enfermedad, agregó Palacios, es la que "más empeora su calidad de vida y sobre la que más consultan al ginecólogo", informó hoy la agencia Europa Press.

Aunque la disminución del deseo sexual en las mujeres es de origen psicológico, hormonal o una combinación de ambos, el tabaquismo "aumenta el riesgo de la falta de deseo sexual", alertó también María Ángeles Planchuelo, titular de la Sociedad Española de Especialistas en Tabaquismo, en el mismo comunicado.

Planchuelo señaló que "la falta de conciencia del riesgo, el miedo a subir de peso y el convencimiento de que los cigarrillos light son menos dañinos, son las justificaciones más usuales que mantienen a la mujer en el hábito conducto y dificulta su abandono".

Fuente: Télam

El Síndrome de Excitación Sexual Persistente, un problema poco conocido

27.2.07 - Clarín

El PSAS afecta sólo a mujeres y es el resultado de una excitación genital espontánea y persistente. Las personas que lo sufren suelen tener vergüenza y no hablar de él.

Carmen Torcellán

A simple vista, el Síndrome de Excitación Sexual Persistente parece el sueño de todo hombre: una mujer siempre dispuesta y deseosa de terminar con su excitación. Pero este mal, que aqueja a muchas mujeres, suele transformarse en una pesadilla con el paso del tiempo.

El PSAS afecta solo al género femenino y su consecuencia es una excitación genital espontánea y persistente, con o sin orgasmo o congestión sanguínea genital. Fue documentado por primera vez por la doctora Sandra Leiblum en 2001, y no está relacionado con la hipersexualidad (conocida también como ninfomanía). Además de ser un trastorno muy inusual, se sabe que aquellas mujeres que lo padecen prefieren frecuentemente no informar de ello, ya que lo consideran vergonzante o embarazoso. Al contrario de lo que suele creerse, no está relacionado con ningún tipo de sensación de deseo sexual.

Pablo Wizenberg, médico psiquiatra especialista en trastornos de ansiedad y calidad de vida, explica que "no hay que confundirlo con alguien que vive excitado y busca la manera de complacerse y que lo logra. En este tipo de patologías por más que tenga relaciones nada es suficiente, enseguida necesita otra y no pasa por satisfacer. Por más que te masturbes o mantengas relaciones, nada alcanza y es una situación angustiosa. El límite es ese, la angustia permanente con la que se vive el tema".

La excitación física provocada por este síndrome puede ser muy intensa, y persistir durante extensos períodos de tiempo, algunas veces días o incluso semanas. En ocasiones, el orgasmo puede calmar temporalmente los síntomas, pero estos retornan en cuestión de horas.

En Internet se puede ver el caso de Michele Thompson, una estadounidense que padece este mal y que afirma poder tener hasta 300 orgasmos al día. Ella cuenta que no fue hasta que vio un documental en TV que se dio cuenta que su estado no era normal y decidió consultar un doctor. Luego de algunos meses, le diagnosticaron PSAS.

Otro caso parecido es el de Jeannie Allen, fundadora de un grupo de ayuda online para mujeres con este síndrome. Desde allí ella explica la idea surgió para no sentirse sola y única en el mundo. Mediante su página fomenta la discusión y la transmisión de consejos para poder llevar adelante el PSAS.

El doctor Juan Carlos Kusnetzoff, sexólogo especialista, afirma que la persona que sufre de este síndrome "de pronto tiene excitación sexual pero de ninguna manera tiene que ver con tomar algún afrodisíaco sino que tiene que ver con un cuadro maniaco, donde la persona no busca tener relaciones para satisfacerse y nada mas." Él aclara que "la obtención del orgasmo es apenas una cuestión pequeña en relación a todos los otros problemas que trae este tipo de cuadro".

El doctor Wizenberg aclara que "el PSAS es un síndrome que necesita la satisfacción permanente. Produce mucha angustia y deja a la persona en una situación no armónica y descolocada porque no es fácil estar agotando esa excitación. Pertenece a la psiquiatría porque son personas que viven con un monto de angustia muy importante. Es algo casi compulsivo, con frustraciones y perturbaciones psicológicas".

Todavía no se conoce lo suficiente acerca de este síndrome como para saber sus causas en profundidad. Se cree que es consecuencia de una irregularidad en los nervios sensoriales y que afecta más a mujeres atravesando la post-menopausia (de 40/50 años) o aquellas que atraviesan tratamientos hormonales. El Dr. Kusnetzoff destaca el hecho de que "es un cuadro donde se disparan los neurotransmisores y no tiene ningún sentido sexual. El tratamiento es psiquiátrico, se trata con psicofármacos sedantes y durante mucho tiempo, no hay otra opción".

Aunque no tiene cura, puede ser bien llevado mediante un tratamiento psicológico que ayuda a tratar y mejorar los síntomas. Wizenberg afirma que lo ideal es una "consulta con un psiquiatra para hacer una evaluación y en muchos casos una terapia conductiva con medicación".

ESTUDIOS DE LA UNIVERSIDAD DE COLUMBIA Y LA ASOCIACION NORTEAMERICANA DE FERTILIDAD

Aseguran que la fertilidad en los hombres también baja con la edad

28.2.07 – Clarín

A partir de los 40 años empezaría a decrecer la calidad del espermatozoide.

Roni Rabin The New York Times.

Si hablamos de fertilidad y de la perspectiva de tener hijos normales, siempre se dio por sentado que los hombres no tienen ningún reloj biológico y que a diferencia de las mujeres pueden tenerlo todo, a cualquier edad.

Sin embargo, cada vez hay más pruebas que ponen en duda esta presunción y sugieren que a medida que los hombres envejecen enfrentan un creciente riesgo de tener hijos con alguna anomalía. Varios estudios recientes demuestran que los hombres no deberían ser tan arrogantes y suponer que pueden posponer la paternidad el tiempo que deseen.

Los nuevos estudios resultaron alarmantes porque descubrieron porcentajes más elevados de enfermedades como el autismo y la esquizofrenia en los hijos de hombres de 40 y pico de años. Varias investigaciones sugieren que la fertilidad masculina disminuye con la edad.

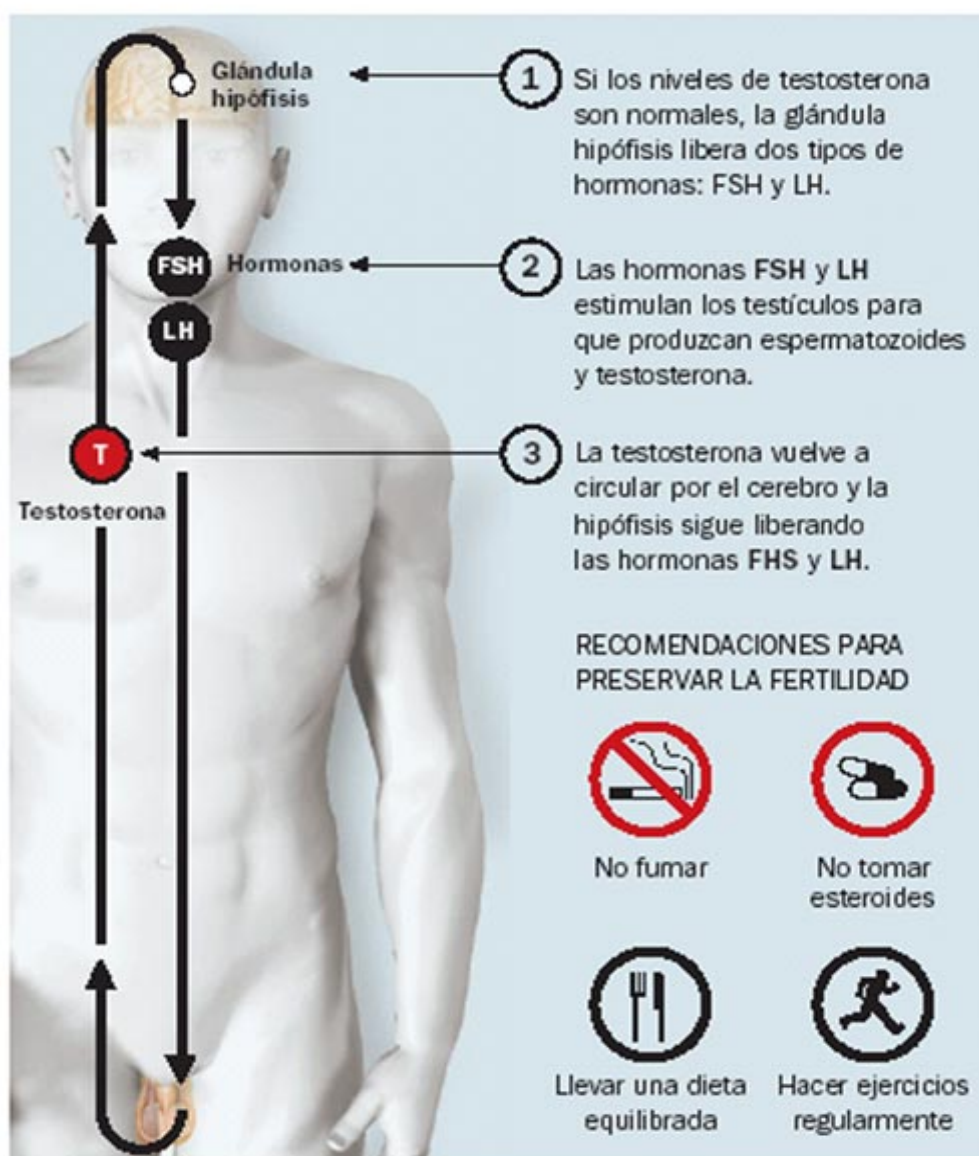
"Obviamente, existe una diferencia entre los hombres y las mujeres. Las mujeres simplemente no pueden tener hijos luego de determinada edad", explicó Harry Fisch, director del Centro Reproductivo Masculino en el Centro Médico de la Universidad de Columbia y autor del libro "El reloj biológico masculino".

Es un tema delicado. El punto de la edad avanzada materna está bien definido. Las mujeres que tienen 35 o más años reciben la calificación de "añosas". En cambio, el concepto de "edad paterna avanzada" es oscuro.

Pamela Madsen, directora ejecutiva de la Asociación Norteamericana de Fertilidad, observó: "Todo envejece. ¿Por qué las células de espermatozoides habrían de no envejecer a medida que el hombre cumple años?"

Los análisis realizados a muestras de espermatozoides de hombres sanos descubrieron que se producen cambios a medida que estos envejecen, incluida una mayor fragmentación de ADN, en tanto que estudios realizados en otros países notaron mayores porcentajes de cáncer en los hijos de padres más viejos.

ASI ES LA PRODUCCION NORMAL DE ESPERMATOZOIDES



EL ESPERMATOZOIDE



A diferencia de las mujeres, que nacen con una provisión de óvulos para toda su vida, los hombres fabrican esperma nuevo de forma constante. Pero los espermatogonios (precursores de espermatozoides primarios) se dividen y duplican de manera continua y en cada división se crea una nueva chance para el error.

Traducción: Silvia S. Simonetti

SEGÚN EVIDENCIAS CRECIENTES

La edad del padre también influiría en la salud de los hijos

28.2.07 - La Nación

A medida que envejece, aumentan los riesgos.

NUEVA YORK (The New York Times).- Cuando se trata de la fertilidad, siempre se ha supuesto que los hombres no tienen reloj biológico. Que, a diferencia de las mujeres, pueden tenerlo todo a cualquier edad.

Pero evidencias crecientes están planteando interrogantes sobre esta presunción, y sugieren que a medida que los hombres se hacen mayores enfrentan un riesgo mayor de ser padres de chicos con anormalidades.

Diversos estudios recientes están comenzando a persuadir a muchos médicos de que los hombres tampoco deberían posponer mucho el matrimonio y la paternidad.

Hasta ahora, los problemas que se sabía que ocurrían con la paternidad a edades avanzadas eran tan raros que recibían poca atención. Los estudios más recientes fueron más alarmantes, porque encontraron incidencia más alta de condiciones comunes, como el autismo y la esquizofrenia, en los hijos de padres de entre cuarenta y cincuenta años. Un número de estudios también sugiere que la fertilidad masculina disminuye con la edad.

"Obviamente, hay una diferencia entre los hombres y las mujeres; las mujeres simplemente no pueden tener hijos después de cierta edad", dijo el doctor Harry Fisch, director del Centro de Reproducción Masculina del Hospital Presbiteriano de Nueva York y autor de El reloj biológico masculino.

"Pero no todos los hombres pueden tener la garantía de que todo saldrá bien -dijo-. La fertilidad declinará para algunos hombres, otros la mantendrán, pero no en el mismo grado, y hay un riesgo mayor de anormalidades genéticas."

Es un tema delicado. La edad materna avanzada está bien definida: son las mujeres que tienen 35 años o más en el momento del parto. Pero el concepto de edad paterna avanzada es confuso. Muchos especialistas son escépticos sobre los últimos hallazgos y los médicos parecen estar apurados por establecer guías de seguridad para los futuros padres.

"El problema es que los datos son escasos por ahora -dijo el doctor Larry Lipschultz, especialista en el campo de la infertilidad masculina y ex presidente de la Sociedad Americana de Medicina Reproductiva-. No creo que haya un consenso de qué pacientes deben ser disuadidos de la paternidad."

Otros, sin embargo, le dan la bienvenida a la atención sobre el tema de la fertilidad masculina. "El mensaje para los hombres es: despierten -dijo Pamela Madsen, directora ejecutiva de la Asociación de Fertilidad Americana-. Ya no se trata sólo de las mujeres, sino también de ustedes."

"Se necesitan dos para hacer un bebé -dijo-, y los hombres que alguna vez querrán ser padres deberían leer lo que se está publicando."

"No veo por qué todos están tan sorprendidos -agregó Madsen-. Todos envejecemos. ¿Por qué serían los espermatozoides las únicas células que no lo hacen a medida que los hombres se hacen mayores?"

Los cambios de la edad

Los análisis de muestras de espermatozoides de hombres sanos muestran cambios, incluyendo la fragmentación del ADN, y algunos estudios de fuera de los Estados Unidos han notado un incremento en algunos cánceres en chicos de padres añosos.

Algunos estudios sugieren que el riesgo de mutaciones esporádicas en ciertos genes podría ser de cuatro a cinco veces más alto en padres de más de 45 años, en comparación con los que tienen alrededor de 20. Se estima que tener un padre mayor incrementa un 1% el riesgo de un defecto de nacimiento.

Un estudio reciente sobre autismo llamó la atención por sus inesperados resultados acerca de un desorden sorprendente. Los investigadores analizaron una gran base de datos y encontraron que los hijos de hombres que tenían 40 años o más tenían 5,75 veces más posibilidades de padecer autismo que aquellos cuyos padres tenían menos de treinta años.

"Hasta ahora, la idea dominante era «la culpa es de la madre» -dijo el doctor Avi Reichenberg, primer autor del estudio, publicado en Archivos de Psiquiatría General -. Pero encontramos que cuanto más viejo era el padre más alto era el riesgo. Creemos que hay un mecanismo biológico relacionado con la edad del padre."

Un estudio sobre esquizofrenia encontró que el riesgo de enfermedad se duplicaba entre los chicos cuyos padres los habían concebido cerca de los 50 años en comparación con aquellos cuyos padres tenían 25, y que se triplicaba en los de padres de más de 50. En este caso los investigadores utilizaron un registro de 87.907 nacimientos ocurridos en Jerusalén entre 1964 y 1976.

De acuerdo con las estimaciones del estudio, el riesgo de esquizofrenia es de 1 en 141 para los chicos de padres de menos de 25 años, de 1 en 99 para los chicos de padres de entre 30 y 35, y de 1 en 47 para los chicos de padres de más de 50.

Estudios en otros lugares del mundo tuvieron resultados similares. "Este hecho sugiere que se debe al envejecimiento biológico -dijo Dolores Malaspina, directora del departamento de psiquiatría del Centro Médico de la Universidad de Nueva York-. A medida que envejecemos, las cosas se deterioran, y eso incluye la fabricación de espermatozoides."

Hábitos saludables

A diferencia de las mujeres, que nacen con una dotación limitada de óvulos, los hombres están fabricando espermatozoides constantemente. Pero las células inmaduras de los testículos que los originan están constantemente dividiéndose y reproduciéndose, y en cada división hay una nueva posibilidad de error.

Mientras las células femeninas que producen los óvulos sólo pasan por unas 24 divisiones, las células masculinas que crean los espermatozoides pasan por 30 procesos de mitosis antes de la pubertad, y alrededor de 23 repeticiones por año desde entonces. Para cuando un hombre llega a los 50, las células que crean sus espermatozoides han pasado por más de 800 divisiones y repeticiones.

El doctor Fisch analizó una base de datos neoyorquina de nacimientos y encontró que los padres más viejos aumentaban el riesgo de tener un niño con síndrome de Down si la madre tenía más de 35 años. El trabajo concluyó que la edad del padre contribuía en un 50% en los casos de bebés con síndrome de Down si las madres tenían más de 40 años.

Mientras tanto, los científicos han informado que las concentraciones de espermatozoides declinan con la edad, y que éstos comienzan a perder motilidad y la capacidad de nadar en línea recta. También detectaron una sostenida fragmentación del ADN a medida que los varones se hacen mayores, con un incremento del 2% anual en la mutación genética asociada con el síndrome de enanismo.

De modo que... ¿qué habría que hacer?

"Creo que lo que decimos es que los hombres también deberían preocuparse por su edad", dijo la doctora Brenda Eskenazi, directora del Centro para la Salud Ambiental de la Escuela de Salud Pública de la Universidad de California, Berkeley.

Fisch agrega que los hábitos saludables, la actividad física regular y una dieta balanceada pueden ayudar a preservar la fertilidad masculina. Aconseja no fumar ni utilizar anabólicos, que dañan los espermatozoides. Y si van a tener hijos, "les aconsejaría mejor antes que después. No importa lo que pase, el reloj biológico está haciendo tic tac".

**" 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.