

NotiSASH

Junio de 2009

Editora: Lic. Alicia Cortejarena

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

Contenido

- ❖ Con la crisis, la sexualidad también entra en recesión
- ❖ Hormonas y cáncer de pulmón
- ❖ Novedades lubricantes
- ❖ La dieta determina la fertilidad masculina
- ❖ Los abusos durante la infancia potencian la promiscuidad en la juventud
- ❖ Tupper sex para hombres
- ❖ Nogay
- ❖ Los 'crímenes de honor', un grave problema global de salud pública
- ❖ El implante subcutáneo gana terreno como anticonceptivo
- ❖ Muchas parejas, pero de a una por vez
- ❖ El *zapping* amoroso y las recetas de la abuela
- ❖ 7 de Junio: Día Mundial de los Derechos del Nacimiento
- ❖ Condones a crédito para los más jóvenes
- ❖ Temores por resistencia a la gonorrea
- ❖ Cumplan con los compromisos con la Salud Reproductiva
- ❖ La mejor hora para el sexo
- ❖ Desarrollado un anillo vaginal que también previene el VIH
- ❖ "Los programas que promueven la abstinencia sexual son ineficientes"
- ❖ Cada 5 minutos una adolescente es madre
- ❖ La salud sexual de las internautas
- ❖ Lugares para el sexo
- ❖ Erotismo y sexo para ellas
- ❖ Ayudas y complementos para el sexo oral
- ❖ La píldora de la fidelidad
- ❖ Cruzados con la puerta cerrada
- ❖ Joyas y complementos eróticos
- ❖ Todos los animales son homosexuales
- ❖ Jóvenes brasileños usan más el preservativo que mayores de 50 años
- ❖ ¿Qué es ser lesbiana?
- ❖ Coartada para pedófilos
- ❖ La cigüeña en el paquete
- ❖ Las madres "abuela", en el ojo de la polémica
- ❖ DDHH: Violencia sexual, pandemia de la guerra
- ❖ Desconfianza en la justicia
- ❖ Los chicos también juegan
- ❖ Molécula de la erección contra el Alzheimer
- ❖ Los ciclistas arriesgan su fertilidad
- ❖ Más sexo mejoraría los espermatozoides
- ❖ Todas las manos, todxs
- ❖ La lucha continúa
- ❖ Temores por resistencia a la gonorrea
- ❖ Asistentes posturales sexuales
- ❖ Los hombres con VIH pueden tener hijos de manera segura: estudio
- ❖ ¿Pierde la erección con facilidad? Escuche la llamada de su corazón...

DERIVACIONES DEL ESTRES Y EL TEMOR

Con la crisis, la sexualidad también entra en recesión

1.6.09 – La Nación

Cómo incide en los dormitorios argentinos; crecieron 30% las consultas a especialistas

Loreley Gaffoglio

Eros y Afrodita están amenazados. No es sólo la inquietud por la estabilidad o la desjerarquización laboral; la proeza de poder llegar a fin de mes, inflación mediante; la incapacidad de ahorro o el consumo restringido. La incertidumbre económica y otras preocupaciones coyunturales que no dan tregua, como la inseguridad, los conflictos políticos o la propagación del dengue y la gripe A, dibujan una realidad sumamente tensa, que ha calado hondo en la sexualidad de muchos argentinos.

¿Cuál es la incidencia de este escenario agobiante en los dormitorios? ¿Se hace el amor más, igual o menos que en tiempos de bonanza y armonía? Esa fue la inquietud que La Nación trasladó a los consultorios y centros especializados en sexualidad.

La respuesta fue tan unánime como concordante: el estrés derivado de la crisis socioeconómica anula el erotismo y vampiriza el deseo. Lo inhibe a tal punto que la frecuencia sexual decae, en promedio, el 50 por ciento, según estiman los especialistas.

Sus mediciones muestran que las relaciones sexuales promedio entre adultos argentinos son de una a dos por semana. Pero la falta de ganas, producto del desasosiego, reduce la actividad sexual de cero a una cada siete días. La contracara en lo que va de 2009, agregan los especialistas, ha sido el incremento del 30% en consultas a centros privados de sexología y del 15% en hospitales públicos.

A partir de ésta y de otras crisis más cruentas, como la de 2001, se observó que sus aristas más dañinas muestran que el binomio depresión-ansiedad (agazapado en sensaciones de orfandad, indefensión, baja autoestima o miedo a perderlo todo) desencadena disfunciones sexuales en hasta el 20% de la población afectada, según afirman los sexólogos.

"La crisis lo que hace es acentuar la fragilidad innata que tiene la sexualidad humana, que es altamente vulnerable a la inestabilidad, ya sea del hogar, personal o económica. Pero cuando la crisis no es individual, sino comunitaria, la sexualidad se torna mucho más complicada", señala el doctor Juan Carlos Kusnetzoff, director del programa de Sexología del Hospital de Clínicas.

Según afirma, además del aumento de las consultas (70% son de hombres y 30%, de mujeres), 2009 trajo aparejadas en mucha gente una disminución de las relaciones sexuales y una acentuada pérdida del deseo, que es de lo que más se quejan las mujeres.

"Aunque muchas también lamentan la falta de espontaneidad en el sexo, que entienden como una capacidad de excitación menor o más lenta. Desconocen, sin embargo, que a medida que se envejece, se necesitan más estímulos directos. Hay que volver a ponerse de novios", aconseja.

Para Kusnetzoff, la problemática en los hombres es más compleja. "Por su rol de proveedores, el agobio económico les produce una pérdida parcial o total de su capacidad eréctil y en otros casos se desata la eyaculación precoz -dice-. Lo que se debe atender es que, aunque la crisis luego desaparezca, si el problema no se trató clínicamente, tiende a perpetuarse."

El doctor Adrián Sapetti, presidente de la Sociedad Argentina de Sexualidad Humana, explica que la presencia reiterada de factores estresantes aumenta en el cuerpo la producción de las hormonas cortisol y prolactina, depresoras de la función sexual. Y cuando esto se da en combinación con la reducción de las hormonas sexuales, como la testosterona y la DHEA, aparece lo que clínicamente se conoce como deseo sexual hipoactivo (falta de deseo).

"Pero, a su vez, aparecen también otras disfunciones muy comunes, como las eréctiles, y la anorgasmia en mujeres. Estos cuadros son, en ese orden, los motivos más frecuentes de las consultas", señala.

León Gindín, titular de la cátedra de Sexualidad y Salud de la Universidad Abierta Interamericana, afirma que las consultas por la ausencia del deseo reaparecen cíclicamente desde la Guerra de Malvinas. Pero, desde el "corralito", se multiplican en las clases media y alta.

"La aparición del antidepresivo Prozac o fluoxetina -dice- solucionó los problemas de angustia, pero, con su ingestión indiscriminada en tiempos de crisis, agravó los trastornos del deseo. Mi consejo, en la medida de lo posible, es dejar a un lado los psicofármacos y el alcohol, y no renunciar a la actividad sexual, ya que cuesta mucho recobrarla."

Subestimación y Viagra

Gindín afirma que la problemática sexual es, por desconocimiento, muchas veces subestimada. "Los hombres van directamente a la farmacia y compran Viagra -se lamenta-, sin entender cuál es su afección. Eso explica por qué hoy se venden en el país 2 millones de esas pastillas."

La obsesión por el trabajo, por temor a perderlo; la duplicación de tareas, y la ausencia de ocio han relegado el placer que implica el acto sexual, según la sexóloga Diana Resnicoff.

"En tiempos como los actuales, hacer el amor para muchas mujeres se ha relegado a un segundo plano y más si son jefas de hogar. Y esto es catastrófico", apunta, respecto de su observación de las terapias sexuales que imparte. Se trata de terapias breves -de 8 a 10 sesiones- por métodos cognitivo-conductuales que ayudan a reubicar lo que la crisis, la angustia y el estrés castigaron: la salud sexual.

"El exceso de trabajo, el cansancio y las problemáticas cotidianas alejan a las personas cada vez más de la sexualidad. Ocupadas en resolver los problemas inmediatos, casi no quedan espacios para la fantasía y los pensamientos sexuales. Se han ido perdiendo juegos, galanteos, tiempos y rituales imprescindibles para la aparición del deseo", advierte. "Para que el sexo se reactive, hay que estar dispuesto a hacer un cambio -subraya- porque, una vez herida la sexualidad, no se cura sola." Si bien no existen mediciones actuales que terminen de cuantificar el daño emocional que la crisis económica ya produce u ocasionará en el futuro cercano, en las relaciones carnales, los especialistas indican que los hombres casados con dos hijos, las jefas de hogar, los diabéticos y fumadores constituyen el grupo de mayor riesgo.

Consejos útiles para mantener la salud sexual:

- Adoptar técnicas de relajación. Actúan como los más eficaces ansiolíticos. Pueden ser masajes, baños de inmersión, hidroterapia o ejercicios de yoga o elongación.
- Realizar actividad física: del tipo aeróbica o anaeróbica y disponer de un tiempo "sagrado" para esta actividad.
- Desayunar bien, sin café: adoptar una dieta variada: cereales integrales, pescados, frutos de mar, semillas, legumbres, fibras y vegetales y frutas crudas. Evitar grasas saturadas y comer poca carne.
- Evitar el alcohol y no fumar.
- Tomar dos litros de agua por día.
- Restringir los antidepresivos y ansiolíticos.
- Crear un clima de erotismo y disfrutar los "rituales sexuales".
- Leer buenos libros, escuchar música, mantener actividades placenteras y respetar los tiempos de ocio como algo sagrado.
- Realizarse controles médicos: es importante que sean periódicos.

Hormonas y cáncer de pulmón

1.6.09 - La Nación

Un nuevo análisis del estudio Women's Health Initiative (WHI), del que participaron 16.608 mujeres de entre 50 y 79 años, halló que el uso de terapias hormonales para la menopausia que contienen estrógeno y progesterona aumenta un 61% el riesgo de morir en aquellas personas que padecen cáncer de pulmón.

El estudio encontró que este riesgo es significativamente mayor en las mujeres que fuman.

"Hallamos que las mujeres que habían tomado progesterona más estrógeno y que tenían cáncer de pulmón presentaban un riesgo significativamente más alto de morir que las mujeres que no habían recibido esa terapia", dijo el doctor Rowan Chlebowski, investigador del Centro Médico de la Universidad de California en Los Angeles, Estados Unidos.

Análisis previos del WHI habían mostrado que las terapias hormonales combinadas aumentan el riesgo de infarto y de cáncer de mama, por lo que esta nueva revisión de los datos se centró en el cáncer de pulmón. "Pareciera que la combinación estrógeno-progesterona es un estímulo más: cuando el tabaco causa cáncer de pulmón, la terapia hormonal combinada hace que se desarrolle más rápido", comentó el investigador.

"Esto parece ser un riesgo muy alto si uno simplemente recibe esta terapia para el manejo de los síntomas [de la posmenopausia], y las mujeres deben estar informadas de este nuevo riesgo potencial", concluyó Chlebowski, que actualmente realiza un nuevo análisis del WHI para evaluar si el uso de estrógenos sólo presenta el mismo riesgo que las terapias combinadas.

Novedades lubricantes

1.6.09 – El Mundo – España

Josep-Tomás Torres

Perdonad que me desahogue, pero tras recibir el borrador de la declaración de la renta estoy en estado de shock. Señal que habrás ganado un pastizal, pensarán algunos. Eso te pasa por tonto, dirán otros. Ni que decir tiene que es más lo segundo que lo primero, lo juro. Soy un caos administrativo, llevo peor mis cuentas que el gobierno de Islandia y mi gestor parece vivir en la Aldea del Arce. Así que no me queda otra.

Total, he desempolvado el traje de bodas, bautizos, comuniones y también algún entierro (de esos a los que hay que ir aunque el vínculo con el finado sea más bien nulo) porque creo que en los próximos días voy a tener que visitar mi oficina bancaria con los ojitos del gato con botas que sale en 'Shrek', a mover el rabito y pedir dinero para hacer frente a mis deberes fiscales. Si me mandan al sitio al que pienso que me van a mandar, porque para eso estamos en crisis, no me va a quedar otra que alquilar mi cuerpo por horas (eso es en negro, ¿no?) o llevar el asunto de los impagos con absoluta deportividad y flema británica como alguno de esos grandes chorizos que salen por la tele sin perder nunca la sonrisa. Al mal tiempo, buena cara.

En cualquier caso, ahora que el fisco me ha puesto mirando a Pamplona, es una ocasión extraordinaria para hablar de las últimas novedades aparecidas en el mercado en el apartado de lubricantes y demás sustancias destinadas a facilitar inserciones y juegos eróticos en la tercera fase.

Antes que nada, me gustaría aclarar que no pretendo favorecer una actitud peyorativa ante ciertas prácticas sexuales, sobre todo al establecer una conexión metafórica entre sexo anal y pago de impuestos. Faltaría más. Los que soléis enredaros en las sábanas de esta cama redonda sabéis que somos de un democrático y un tolerante que te pasas. Por favor, que todo este asunto se interprete como una mera licencia poética. Que no quiero más disgustos.



Envase familiar.

El primer lubricante [www.amantis.net/tienda/product_info.php?products_id=1270] que quisiera mencionar está especialmente indicado para las prácticas anales. Se trata de un lubricante de base acuosa compatible con preservativos y juguetes sexuales y, gracias al aloe vera presente en su composición, la hidratación y el cuidado de las mucosas internas está más que asegurado. A este respecto recordar que hay sustancias pringosas o resbaladizas que no deben usarse con propósitos lubricantes, por mucha urgencia o dotes de improvisación que tengamos. El jabón, por ejemplo, puede provocar irritaciones dolorosas, enrojecimiento y sensación de quemazón. La vaselina y otros lubricantes aceitosos son altamente peligrosos si los usamos con preservativos de látex porque se pueden romper. O sea, que los experimentos con gaseosa.



Lubricante con sabor.

La siguiente novedad lubricante me tiene fascinado. Se trata de un producto nuevo de Durex llamado 'Piña colada, sensaciones tropicales'. Tiene un sabor dulce y afrutado, con aromas a piña y, atención, no contiene azúcar, por lo que la operación bikini en la que muchos están inmersos no se verá alterada, por mucho lerele y trajín sexual que se tenga. No mancha, es compatible con preservativos y juguetes y debido a su sabor tropical no convierte el sexo oral en una prueba de

riesgo similar a una prueba de un concurso de tele japonés. Quien más quien menos sabe que hay lubricantes que saben a rayos. Bastantes cosas hay desagradables en la vida (y vuelvo al punto inicial del relato, con perdón, pero no me lo puedo quitar de la cabeza) como para ensuciar uno de los pocos placeres que nos quedan.

La dieta determina la fertilidad masculina

2.6.09 - El País – España

El equipo español lleva cuatro años analizando la asociación entre hábitos dietéticos y ocupacionales y la calidad del semen en varones que acuden a clínicas de fertilidad en España.

Una dieta equilibrada supone un beneficio para la fertilidad masculina. Comer pocas frutas y verduras se asocia con una baja capacidad reproductora del semen, según los resultados de un estudio que publica el último número de la revista *Fertility and Sterility*, en el que han participado investigadores de la Universidad de Murcia, la Universidad Miguel Hernández, el Centro de Investigación Biomédica en Red de Epidemiología y Salud Pública (CIBERESP) y el Instituto Bernabeu de Alicante. Según la investigación, el consumo de estos alimentos, ricos en antioxidantes, retarda o previene la oxidación de otras moléculas.

El estudio se ha realizado con 61 hombres que acudieron a alguna de estas clínicas con su pareja, 30 de ellos con problemas reproductivos. Los investigadores pudieron ver que los individuos sin problemas, es decir, con una buena calidad seminal, consumían más verduras y frutas y, por tanto, más vitaminas, ácido fólico y fibra y menos proteínas y grasas.

Cítricos y pimientos

En definitiva, comer alimentos como los cítricos, los pimientos o las espinacas baja el nivel de estrés oxidativo que interviene en la calidad seminal. En quienes toman más vegetales y frutas se registran valores superiores en parámetros determinantes a la hora de valorar la calidad seminal: la concentración, la movilidad y la morfología de los espermatozoides.

El pasado mes de marzo el mismo equipo publicó los resultados de otra investigación en la que mostraban que los hombres que comían mucha carne y lácteos grasos tenían una menor calidad seminal que aquellos que consumían más frutas, verduras y lácteos desnatados. Las grasas acumulan tóxicos y contaminantes que podrían estar detrás de esta disminución de la calidad seminal.

Cada vez hay más estudios que indican que la fecundidad masculina ha disminuido durante las últimas décadas. Muchos apuntan a que la exposición a tóxicos y contaminantes a través de la dieta u otros factores ambientales puede comprometer la capacidad reproductiva del varón incluso antes de nacer si su madre vivió durante su embarazo en un entorno contaminado.

SEXO SIN CONTROL

Los abusos durante la infancia potencian la promiscuidad en la juventud

3.6.09 – El Mundo - España

Las agresiones conllevan en el futuro un mayor número de relaciones y enfermedades

Patricia Matey

Detrás de muchas de las mujeres con múltiples parejas sexuales, varios embarazos no deseados o con enfermedades de transmisión sexual puede existir una niña 'escondida' de los abusos sexuales sufridos en la infancia. Detrás de buena parte de los hombres con comportamientos sexuales de riesgo puede existir también la misma historia traumática.

Thea van Rode, de la Universidad de Otago (Nueva Zelanda), ha llegado a esta conclusión tras hacer un seguimiento durante 32 años a ciudadanos nacidos en Dunedin. "Hemos podido comprobar que el impacto de los abusos sexuales en la infancia es mucho más elevado al principio en las chicas que en los chicos, pero con el paso de los años sucede lo contrario. Mientras ellas disminuyen el comportamiento sexual de riesgo asociado a la 'huella' de los abusos, ellos no sólo lo mantienen sino que, además, lo incrementan con la edad", afirma a elmundo.es.

Esta experta reconoce estar 'impactada' por la frecuencia con la que se producen este tipo de vejaciones, tal y como ha puesto de manifiesto nuestra investigación. "Los abusos sexuales son más

frecuentes de lo que nos pensamos. En el trabajo hasta un 30% de las mujeres y un 9% de los varones tuvo un encuentro involuntario antes de los 16 años", insiste.

La salud sexual y su desarrollo "encierran aspectos como el funcionamiento sexual, la satisfacción, la reproducción y todos aquellos temas de salud que tienen un impacto directo en el comportamiento sexual. Existen evidencias empíricas de que los abusos infantiles están asociados a comportamientos sexuales de riesgo en la juventud, pero el tiempo que se prolongan estas actitudes y las razones últimas por las que se producen están sin aclarar, de ahí el interés por realizar este estudio", reza la investigación, publicada en el 'Child Abuse & Neglect'.

Para poder llevar a cabo la investigación, la doctora van Rode recopiló los datos de los nacidos entre abril de 1972 y marzo de 1973. Finalmente, participaron 465 mujeres y 471 varones que tuvieron un seguimiento cada dos años desde los dos hasta los 15 y, posteriormente, se les entrevistó a los 18, 21, 26 y 32 años.

Los autores constataron cuáles de todos los participantes habían padecido abusos sexuales, definidos como el sexo involuntario antes de los 16 años, mediante cuestionarios que reflejaban preguntas como: ¿Antes de los 16, sufriste tocamientos? o ¿a qué edad fue tu primer coito completo y cuántos años tenía tu pareja?, entre otras. Los autores indagaron asimismo sobre la salud sexual y reproductiva de los participantes, a través de varios tests validados que fueron respondidos a los 21, 26 y 32 años.

Más parejas sexuales

Tal y como ha destacado el autor principal del ensayo, un 30% de las mujeres del trabajo reconoció haber sufrido abusos en la infancia, de las cuales en un 21,5% de los casos fueron tocamientos y en un 11,2% relaciones sexuales completas. En el caso de los varones, un 9% padeció estas vejaciones que se dieron en forma de tocamientos en el 7% y de penetración completa en el 3%. "Ellas tienen tres veces más posibilidades que ellos de relatar la existencia de abusos, pero todos, en la misma medida, los sufrieron en múltiples ocasiones", comentan los autores en su trabajo.

Los datos revelan además que entre los 18 a los 21 años, las mujeres que han sufrido abusos en la infancia aumentan el número de parejas sexuales, padecen más embarazos no deseados y más enfermedades de transmisión sexual que las que no han pasado por este trauma. Sin embargo, en los varones, los comportamientos de riesgo asociados a los antecedentes de vejaciones no se producen hasta más tarde.

Mientras de los 21 a los 32 años, el riesgo de que contraigan el virus del herpes simple tipo 2 es mucho más elevado que entre los chicos que no han tenido antecedentes de abusos, debido al contacto con parejas de riesgo más que al hecho de mantener relaciones con varias mujeres; entre los 26 y los 32 años sí se eleva considerablemente el número de parejas sexuales.

"Los especialistas deberían saber que los abusos sexuales infantiles son algo común y estar sensibilizados con las necesidades que este hecho acarrea. Particularmente, si se presentan en sus consultas mujeres con varios embarazos no deseados. En el caso de que los abusos se hayan dado a conocer, deberían valorar el aumento de posibilidades de sufrir comportamientos sexuales de riesgo para actuar en consecuencia... Otras investigaciones deberían explorar también cómo es la función y la satisfacción sexuales de los afectados en diferentes momentos de sus vidas", concluyen los autores.

Tupper sex para hombres

3.6.09 – El Mundo – España

Josep-Tomás Torres

Estoy contento. Moderadamente contento, aclaro. El motivo de mi puntual alegría tiene que ver con una iniciativa pionera en nuestro país que ha salido de las cabecitas de mis amigos de Amantis y Ojoloco. Por primera vez van a organizar un tupper-sex para chicos. Desde aquí les deseo mucha suerte. Desde luego, la van a necesitar.

Aunque no está escrito en ningún lado, hasta el momento la presencia masculina en los tupper-sex ha sido más bien testimonial. Al fin y al cabo, el 98% de la clientela habitual de este servicio es exclusivamente femenina. La razón fundamental de esta circunstancia hay que buscarla, sobre todo, en un hecho indiscutible: a pesar de siglos de discriminación y ocultismo sexual al que han sido sometidas las mujeres, en los últimos años ellas han sido las que verdaderamente han salido del armario y han decidido tomar las riendas de su propia sexualidad y, en muchos casos, también de la pareja. Me comentaba una amiga mía, propietaria de una tienda erótica, cómo muchos maridos acompañan a sus mujeres a su establecimiento, pero se quedan fuera fumando un cigarrillo, como si la cosa no fuera con ellos. La vergüenza, la bendita vergüenza de la que hace gala el españolito

medio es la responsable directa de este y otros comportamientos bastante inverosímiles y decididamente humorísticos (si no fuera por lo que llevan detrás).

Por regla general, el hombre desconfía de los juguetes eróticos y su reacción ante los mismos va desde el desdén y el desprecio más absoluto (en estos casos se suele utilizar un término despectivo pensando en determinada opción sexual) al miedo o la risa. De hecho, ahora que lo pienso, es muy posible que toda la escala de reacciones manifestadas tenga que ver con la misma idea: la inseguridad. "¿Para qué voy a necesitar yo nada, con lo bien dotado que estoy?", puede que se pregunte más de uno. Sin duda, si la percepción que uno tiene de su sexualidad simplemente comprende su miembro viril y su capacidad de percutir, apaga y vámonos. Sin embargo, así suelen pensar muchos hombres. Por otro lado, el miedo a descubrir y experimentar nuevas sensaciones, por placenteras que sean, también está detrás de ciertas actitudes. Como si probar ciertas cosas y querer comprarse un piso en Chueca estuvieran directamente relacionados, vamos.

Los hombres solemos tener muchos problemas a la hora de verbalizar de una manera natural cuestiones relacionadas con el mundo del sexo. Paradójicamente, tenemos fama de estar todo el día obsesionados con el tema, pero a la hora de la verdad somos más reservados que las mujeres a la hora de explicar dudas, observaciones (y no digamos problemas) a otros compañeros. Será por miedo a mostrar debilidad ante los demás miembros de la manada...

Si a este cúmulo de despropósitos típicamente masculinos, de los que nos cuesta horrores deshacernos a lo largo de nuestra vida, sumamos nuestra limitada expresividad a la hora de hablar de sexo, convendréis conmigo que plantearse un tupper-sex para hombres es una tarea digna de encomio. A pesar de todo, de la misma manera que hay ministras que ven brotes por todas partes, un servidor también los presiente en cuanto a la sexualidad masculina. Se perciben en el ambiente ciertos cambios de actitud. Sin duda, iniciativas como la del tupper-sex pueden ayudar a cambiar o redecorar la galería de horrores descrita en los párrafos anteriores. Por lo pronto, el próximo 19 de junio será el primer tupper-sex para periodistas.

LAS TÉCNICAS DEL MIEDO

Nogay

5.6.09 – Página 12

Existen, aquí y ahora, organizaciones dedicadas a "curar" la homosexualidad, aun cuando se cuiden muy bien de usar la palabra enfermedad para definir cualquier orientación sexual que no sea hétero. Estrafalarias, ridículas o equivocadas, lo cierto es que sus métodos violentan y vulneran a personas que suelen llegar hasta allí presionadas por la homofobia que las rodea, el único verdadero mal al que se debería dedicar cualquier esfuerzo "curativo".

Mariana Enriquez

El chico que busca una consulta con el grupo Retorno a la vida está un poco sorprendido por cómo se arregla la cita terapéutica: le recuerda a un levante. "Concerté una cita el sábado a la tarde en una esquina. El creyó conveniente pedirme una descripción física y darme la suya para reconocernos, casi como si se tratara de una cita a ciegas. 'Yo mido 1,75, soy castaño, de rulitos, flaco para ser gordo y gordo para ser flaco', me dijo." "El" es asistente de una de las terapeutas que coordinan los grupos de Retorno a la vida. ¿Y qué se hace en esos grupos? Algo tan estrafalario como equivocado y cruel: intentar cambiar la orientación sexual de las personas homosexuales, y "devolverlas" a la heterosexualidad. "El ministerio se llama 'Retorno a la vida' justamente por eso: porque hubo algo que te llevó hacia la homosexualidad, y nosotros creemos que tenemos que desandar ese camino para ir por el lugar que corresponde. Y por eso nos llamamos así: porque retornamos a nuestra identidad perdida." Retorno a la vida es un grupo cristiano evangélico que, según enuncia el sitio iglesiaenmarcha.net, "ayuda para la recuperación del homosexual". Fue fundado hace 11 años por la Dra. Mabel Borghetti y profesionales de la salud de diferentes áreas. Perteneció a Acaps (Asoc. Cristiana Argentina de Profesionales de la Salud), entidad afiliada a Aciera. Según cuenta la Dra. Borghetti, "Retorno se creó en octubre de 1994. Lo formamos un pequeño grupo de profesionales que teníamos el deseo de asistir a las personas con esta problemática. Nuestra experiencia clínico-asistencial nos permitía considerar que era una conducta que, con tratamiento adecuado, puede ser revertida".

Revertir, reparar, reencauzar. Son las palabras favoritas de quienes quieren devolver al redil a las ovejas descarriadas. Uno de los asistentes de la Dra. Borghetti se lo explica así a nuestro joven en busca de reencauzamiento: "A la homosexualidad no la entendemos como una enfermedad, aunque todo lo que es curable es, de algún modo, una enfermedad. Pero nosotros no decimos que es una enfermedad. Es un trastorno de la identidad, no una enfermedad. Y tampoco logramos que la persona cambie en un 100 por ciento. Es decisión de la persona retomar el camino natural de un

hombre. Pero está en uno querer cambiar, poner la fe en Dios para poder salir de eso, y poner lo mejor de uno en la terapia. Nosotros no hacemos magia. Es un trabajo en el que nosotros damos una serie de herramientas, pero el que da tanto el querer como el hacer es Dios, en realidad. Además, el hecho de trabajar en equipos terapéuticos y ver reflejada tu problemática en otras personas con tu mismo problema te va a ayudar a ver que hay otras maneras de transitar tu camino”.

Retorno a la vida, quizás el más conocido entre los grupos que buscan la “recuperación” de los homosexuales en la Argentina, recibió hace unos diez años el apoyo de los norteamericanos Exodus, pioneros en la materia. Aseguran tratar a unas 30 personas por año y lograr una recuperación del 70 %. Pero, ¿cuál es el origen de estas terapias innecesarias y homofóbicas?

Los que reparan

La llamada “terapia reparativa” es hoy la favorita de los ministerios cristianos, pero en realidad comenzó por impulso de psicólogos en la década del ‘60. Los voceros más importantes fueron Irving Bieber y Charles Socarides, ambos norteamericanos, ambos convencidos de que la homosexualidad era patológica y posible de cambiar. De los dos, Socarides es el más importante por varias razones: primero, en 1992 fundó Narth, la National Association for Research and Therapy of Homosexuality, es decir, la Asociación Nacional para la Investigación y la Terapia de la Homosexualidad –que sigue activa y creciendo hoy–; por otro, su hijo mayor, Richard, es abiertamente gay y fue el asesor principal para las Relaciones en Asuntos Gay-Lésbicos durante el gobierno de Bill Clinton, cosa que le causó unas cuantas contradicciones y airadas discusiones especialmente en los últimos años de su vida (murió en 2005). Socarides podía ser terriblemente ofensivo: por ejemplo, alguna vez escribió que el asesino serial Jeffrey Dahmer era un ejemplo extremo del “tipo homosexual”. “Todo homosexual que quiere incorporar el cuerpo de su amante masculino está usando el mismo mecanismo: la incorporación. La mayoría de los homosexuales se contenta con hacer esto simbólicamente. Dahmer era psicótico y llevó su desorden homosexual más allá de los límites”, decía. También lo disgustaban las cátedras de estudios gaylésbicos en universidades norteamericanas. Decía: “Creo que los estudiantes están obteniendo información mala y también desinformación en cuanto al sexo homosexual. Y con frecuencia, en nombre de dos modas contemporáneas: la diversidad y la democracia. La academia ha comprado la diversidad a cualquier precio, incluso hasta la ruina de la propia idea de la universidad. Sólo hay que pensar en las palabras. Diversidad es el opuesto exacto de universidad. La universidad habla de un todo. La diversidad implica división. Así que ahora están poniendo patas para arriba siglos de civilización intentando institucionalizar las relaciones íntimas entre personas del mismo sexo”.

Hasta aquí un breve retrato del personaje. Un poco sobre la asociación que ayudó a crear, Narth. En su impresionante sitio web (repleto de información) se definen como una organización profesional que ofrece “esperanza a quienes luchan con una homosexualidad no deseada”. Esencialmente, Narth abraza la mirada sobre la homosexualidad que prevalecía en los años ‘50 y los ‘60: que la “preferencia” resulta de un problema de desarrollo, especialmente en el fracaso del niño en la identificación con figuras adultas del mismo sexo. Es la más importante organización profesional en Estados Unidos que apoya la “terapia reparativa”: hay más, pero son muy pequeñas en comparación con el monstruo Narth, que además recibe dinero de diversas iglesias y grupos de ex gays. Narth ofrece terapia –incluso se puede elegir un terapeuta online–, pero también es un centro de investigación, debate, conferencias y difusión: son especialmente activos en escuelas secundarias, donde entregan panfletos explicando a los adolescentes que pueden revertir sus deseos. Todas las asociaciones de salud mental del país consideran que las terapias de Narth son nocivas para el bien-estar de las personas gays y lesbianas. Por citar sólo una opinión, la American Psychiatric Association manifestó: “No hay evidencia científica publicada que apoye la eficacia de la terapia reparativa como tratamiento para cambiar la orientación sexual de una persona. Hay algunos reportes en la literatura acerca de uso de psicoterapia en el tratamiento de personas angustiadas por su homosexualidad que deseaban ‘volverse’ heterosexuales. Sin embargo, los resultados no han sido conclusivos, ni se han replicado. No hay evidencia de que un tratamiento pueda cambiar los sentimientos sexuales de una persona hacia otras del mismo sexo. La experiencia clínica sugiere que la persona que busca terapia de conversión lo hace por presiones sociales que han resultado en homofobia internalizada; también se ha demostrado que los hombres y las mujeres gays que han aceptado su orientación sexual positivamente se integran mejor y viven mejor que aquellos que no lo han hecho”. Pero Narth está en desacuerdo con la institución psiquiátrica más importante de su país, sigue adelante, y tiene el importantísimo apoyo de la súper poderosa derecha religiosa.

En el nombre de Dios

A los 43 años, un hombre de negocios de San Francisco llamado Fran Whorten, que hacía veinte años que era abiertamente gay –y encima estaba en el momento apropiado y la época apropiada, 1973– se sintió desencantado con el modo de vida gay. Dos años después, ya había retornado a su fe de crianza –cristiana evangélica– y formó Exodus junto a otros ministerios cristianos –el suyo era Love in Action–, una red de cientos de iglesias lideradas por “ex gays” y que ofrecen terapia reparada, como nuestro Retorno a la vida. Exodus tiene base en Orlando –San Francisco era, digamos, un sitio poco adecuado– y programas para amigos, familia, jóvenes y, claro, el propio gay que quiere dejar atrás su “estilo de vida”. Su lema es “la libertad es posible”, y entre otras cosas ofrecen cientos de “casos reales” para leer con títulos como “mi viaje de salida del lesbianismo” o “fuera de la prisión”. Hace dos años, Exodus vivió un pequeño escándalo que les trajo algo de publicidad negativa –tienen bastante poca, salvo, claro, en los medios queer o liberales en el sentido norteamericano del término–. Dos personas que habían participado en sus programas y se consideraban dañadas les enviaron una carta abierta, al tiempo que formaron su propia asociación... de ex gays sobrevivientes de terapias reparativas. Se llaman Beyond Ex Gay, se los encuentra en beyondexgay.net y los fundadores se llaman Christine Bakke y Peterson Toscano. Su tarea: recuperar a los gays y lesbianas que entraron en tratamientos. Christine, nacida en una familia fundamentalista cristiana, recibió tratamiento en Exodus y en el ministerio Living Waters, uno de los que cuentan con la peor reputación, denunciados entre otros por un pastor ex gay –ahora gay de vuelta– que dice haber sufrido un violento exorcismo que vivió como una “violación espiritual”. La religiosidad cristiana en EE.UU., se sabe, suele tener características fanáticas y con frecuencia violentas. Pero, ¿qué dicen hacer en sus terapias religiosas una de nuestras ramas locales de curación de la homosexualidad de la mano de Dios? Un integrante de Retorno a la vida le sigue explicando a nuestro muchacho que quiere averiguar sobre el tema: “Hay muchos ministerios evangélicos que están trabajando en la misma área. Se sabe que la asistencia de Dios en la vida de una persona es importantísima. Llegar a la comunión con Dios es un pilar importante. La psicología es otro de los pilares. Nosotros entendemos que la homosexualidad es una problemática biopsicosocioespiritual, que puede tener un componente biológico, en algunos casos. No en todos, porque no hay un gen, no está descubierto por lo menos. Pero sí puede haber alguna variación genética o neuronal que puede potenciar este tipo de comportamientos. En cuanto a las variables psicológica y social, ser homosexual implica no dar dentro de los parámetros de lo que socialmente se espera. Y espiritualmente también, porque esa falencia de Dios, o del amor de Dios, es algo que influye. Lo que hay que tener bien en claro es que se puede salir. Lo importante es que vos te determines, que te plantes firme frente a esa decisión. Porque no existe una inyección, una pastillita. No hay nada que te podamos dar que tenga el componente para que vos lo tomes y mañana aparezcas siendo otra persona. Pero sí existe el componente de la determinación y apuntamos a eso.”

Aunque medie una “decisión”, aunque exista esa determinación, es claro que este tipo de terapias violentan y vulneran libertades y deseos extremadamente básicos. Pero hay terapias que ni siquiera dan rodeos en cuanto a su brutalidad. Como la tristemente famosa y tan temida “terapia de la aversión”.

La naranja mecánica

Hay una imagen que ilustra la “terapia de la aversión” como ninguna otra. La creó Anthony Burgess en su novela La naranja mecánica y tiene al protagonista, Alex, sentado a una silla, obligado a ver imágenes de ultraviolencia en una pantalla sin parpadear (esto se logra con un aparato que le mantiene los ojos abiertos mientras un enfermero se los humedece con gotas). Las imágenes están acompañadas de una droga que causa náuseas, y de la 5ª Sinfonía de Beethoven. Se llama la Técnica Ludovico, y como resultado Alex no volverá a ejercer violencia, porque comienzan los síntomas paralizantes no bien intenta dar un golpe.

Increíblemente, en las décadas del '40 y '50, una terapia muy similar se usó para “curar desviaciones sexuales”, es decir, la homosexualidad y el travestismo. Para muchos estudiosos, la terapia de la aversión es la más inhumana entre todas las usadas para revertir la homosexualidad. Los tratamientos eran realmente de pesadilla: con frecuencia el paciente (la mayoría hombres: las lesbianas, quizá por menor visibilidad, también porque rara vez eran detenidas por la policía y por lo tanto no entraban en el sistema judicial que proponía la “aversión”, estuvieran más a salvo de estas técnicas tenebrosas) traía una foto de su amante, o una de un hombre muy atractivo, que se proyectaba sobre una pantalla gigante. Debía mirarla sin pausa mientras se le administraban drogas como la apomorfina que, usada de forma intramuscular, causa náuseas. Como muchos “pacientes” desarrollaban resistencia al efecto de la droga, empezaron a usarse descargas eléctricas. Era el método favorito para el tratamiento de travestis: descalzos, se los ubicaba sobre un cerco/alfombra electrificado, y se les daban descargas hasta que se quitaba toda la ropa. Las descargas eléctricas

paraban cuando quedaba desnudo. Se trataba de tortura, claro. Así lo entendió el Frente de Liberación Homosexual de Estados Unidos, que en los '70 hacían manifestaciones protestando específicamente por estas técnicas. Y las hubo peores: el psiquiatra Michael Knight le contaba a la BBC en 2003: "Las técnicas para tratar la homosexualidad dominaron la primera parte del siglo XX. En los años '20, investigadores médicos alemanes completamente legítimos implantaban testículos de cadáveres en cuerpos de hombres homosexuales, en general sin que ellos lo supieran. La idea era elevarles el nivel de testosterona. Les decían que iban a operarlos, pero no qué les iban a hacer".

Es famosa, también, la técnica de electro-shock a la que fue sometido el músico Lou Reed, evento del que él rara vez habla. Hace poco, sin embargo, un hombre del espectáculo, comediante, gay y muy famoso en Inglaterra llamado Peter Price, decidió contar su experiencia: "Me sometí voluntariamente a la terapia de aversión cuando tenía 18 años, después de que mi madre descubriera que era gay", contó. "Me pusieron en la guardia psiquiátrica, en una habitación sin ventanas, y tuve que escuchar una cinta de audio donde se hablaba de la homosexualidad con el lenguaje más brutal imaginable. Después un psiquiatra me dio una revista con imágenes de hombres desnudos y una Guinness. Después me dieron algo que me hizo vomitar violentamente, y se negaron a limpiarme. Por 72 horas yací en mi propia mugre –también me cagué encima– y muerto de miedo. Rogué que me dejaran ir, y lo hicieron, después de que un psiquiatra me dijo que el siguiente paso era conectar electrodos a mi pene. Dos meses después acepté que era gay. Y poco después encontré al médico que me había tratado en un bar de Liverpool. Estaba furioso. Quise atacarlo con una botella rota."

Price recién pudo hablar de estas experiencias 20 años después de sucedidas; hoy tiene un programa de radio donde, entre otras cosas, intenta ayudar a los jóvenes con sus sexualidades. Y él, como muchos otros, sabe que no hay cura para la homosexualidad sencillamente porque no hay nada que curar. Aunque sí debe haber cura para la homofobia. Y hacia allí debería ir a parar tanto esfuerzo, tanta investigación y terapia malgastada.

SITUACIÓN EN PAKISTÁN

Los 'crímenes de honor', un grave problema global de salud pública

5.6.09 – El Mundo - España

El 90% de las mujeres sufre algún tipo de violencia doméstica en Pakistán

Isabel F. Lantigua



Con el enemigo en casa. Con el miedo de no saber si tras la puerta que debería conducirlos al calor del hogar encontrarán una paliza. En esta situación de pánico viven su día a día muchas mujeres de Pakistán, víctimas de los llamados 'crímenes de honor', cada vez más frecuentes en el país. Ante la gravedad del problema, un informe en la revista 'The Lancet' pide que se trate la cuestión como un "importante tema de salud pública" y que se pongan en marcha cuanto antes los medios para prevenirlos.

Esta petición de la prestigiosa publicación médica tiene que ver con el hecho de que más de 2.000 mujeres fueron asesinadas en Pakistán entre 2004 y 2007 por cuestiones de 'honor'. Aunque fuera de estas cifras oficiales, las ONG consideran que el número de víctimas es mucho mayor.

Un trabajo publicado recientemente en 'European Journal of Public Health' concluye que nueve de cada 10 mujeres son asesinadas con el pretexto de que han mantenido relaciones extramaritales. El 43% de ellas ha recibido la muerte a manos de sus maridos, mientras que los hermanos han sido los responsables en el 24% de los casos. El resto de los crímenes los cometen familiares cercanos como tíos o abuelos.

"Se trata de una práctica más cultural que religiosa, pues también se han dado casos en comunidades no musulmanas, y que debe verse desde una óptica sanitaria porque tiene importantes repercusiones para la salud de las mujeres", argumenta el autor de este estudio, Muazzam Nasrullah, de la Universidad Aga Khan en Karachi. Este experto afirma que "el miedo con

el que se ven obligadas a vivir las puede llevar a enfermar y, en el caso de que logren escapar de la agresión, las consecuencias psicológicas del trauma no desaparecerán en mucho tiempo". Aisha sabe bien de lo que habla Muazzam Nasrullah. Ella sobrevivió a uno de estos crímenes de honor. A sus 30 años, su pecado 'imperdonable', el que la sentenció a muerte, fue elegir como futuro esposo al hombre equivocado ante los ojos de su familia. Su hermano pequeño no tuvo piedad. Le dio una brutal paliza con una fregona, de la que Aisha logró escapar aún no sabe bien cómo, según recuerda en 'The Lancet'. No era la primera vez que veía la muerte de cerca. Antes ya había sido amenazada con un cuchillo de cocina que, finalmente, no llegó a atravesar su piel.

Una amenaza global

Los crímenes de honor son una práctica cotidiana en Pakistán, pero no es un problema exclusivo de este país. En el sur de Asia y Oriente Próximo también está arraigada esta costumbre. Sin embargo, Naciones Unidas observa con preocupación cómo el fenómeno también ha llegado a países occidentales como el Reino Unido, Canadá y Estados Unidos, que han registrado casos similares entre sus comunidades de inmigrantes.

Con todo, la peor parte se la siguen llevando las mujeres de Pakistán. Pertenecer al sexo femenino en ese país no es fácil. Según denuncian varios organismos internacionales, las mujeres son sistemáticamente atacadas, violadas y vapuleadas por cualquier motivo, desde una simple disputa hasta por sus elecciones amorosas. Algunas investigaciones revelan que el 90% de las chicas sufren alguna forma de violencia doméstica en sus casas.

Y, por si no fuera suficiente, estos crímenes están aumentando. Una de las razones de este incremento es, según la revista médica, que "las mujeres cada vez son más conscientes de sus derechos y los exigen más". Pero "cuanto más intentan reclamar sus derechos, más represión sufren y más brutal".

Uno de los aspectos que debería mejorar en estos casos es el legal. Pakistán ofrece muy poca justicia para estas víctimas. Aunque en 2004 se creó una ley para proteger a los afectados por "ofensas cometidas en nombre del honor", la realidad es que los asesinos muy pocas veces reciben castigo.

El implante subcutáneo gana terreno como anticonceptivo

6.6.09 - El País - España

Desde 2002 se han distribuido 16.000 unidades entre las mujeres españolas
Ángeles Lucas / Reyes Rincón

"Sobre todo está bien porque me sale gratis", dice Isabel Rus, de 19 años, con algo de dolor y un pequeño moratón en el brazo. Tiene recién colocado el implante subcutáneo anticonceptivo, al que muchas mujeres ya llaman el diu del brazo y que la sanidad pública de algunas comunidades financia al 100%. Andalucía, que empezó a implantarlo en 2003, está extendiendo su uso a todos los distritos de atención primaria. En el último año y medio ya se han colocado más de mil unidades de Implanon, una de las dos marcas que se comercializan en España. Es una varilla con dosis de hormonas que se introduce bajo la piel del antebrazo y su efecto dura tres años.

El Implanon empezó a comercializarse en España a mediados de 2002 y cada vez son más los servicios públicos de salud que lo ofrecen de forma gratuita. Jadelle, el otro modelo de implante a la venta en España, es financiado en un 40% por el Ministerio de Sanidad. La diferencia entre ambos es que Jadelle consta de dos varillas en vez de una y puede durar hasta cinco años. Entre los dos sistemas, hasta diciembre de 2008 se habían distribuido en España 16.220 unidades (9.736 de Implanon y 6.484 de Jadelle).

En la consulta a la que acude Isabel Rus, 24 horas después de su implante, hay vendas, betadine y poco más sobre la mesa del médico de familia, Francisco García de la Corte, quien le colocó el método. "Esta varilla inhibe de la función del ovario por tres años y es el sistema de anticoncepción con la efectividad más alta que existe", asegura el también, médico de planificación familiar.

La joven, estudiante y trabajadora en una pizzería, cumple todos los requisitos para ponerse el implante: es mayor de 16 años y entregó al médico una analítica reciente en la que no se detectaron problemas. "No se pide nada más", destaca García de la Corte. Después el facultativo valora si la mujer es propensa a dolencias cardiovasculares, hepáticas, cánceres o es alérgica a algún componente del producto.

El dolor en el brazo ha sido el único efecto secundario en Isabel y los cambios en el ciclo menstrual son la secuela más frecuente. Puede haber retrasos en la menstruación, falta de regla en un 25% de las mujeres y un 14% de reglas irregulares y abundantes. "Lo normal es que al cabo de un año sangre menos cantidad y menos días. Pero también hay casos en los que ocurre lo contrario",

afirma Lorenzo Arribas, médico de familia del centro de salud del barrio de La Chana, en Granada. Él y su equipo pusieron en marcha en 2003 un proyecto piloto del Servicio Andaluz de Salud para extender el uso de este anticonceptivo en centros de atención primaria. La usuaria no tiene que pagar nada. Ya han colocado unos mil. "Funciona el boca a boca y cada vez más mujeres vienen a la consulta pidiendo directamente el implante".

Es cierto que gana terreno. El último informe realizado por la empresa Bayer de Hábitos de concepción de la mujer en España, refleja un aumento de un 4,2% del implante, el parche y el anillo vaginal desde 1997. Aunque todavía está lejos de los métodos más utilizados, que son el preservativo y la píldora.

Josefa Espinaco es matrona del centro de salud de Pino Montano B, una zona residencial de Sevilla, pero que abarca el barrio de chabolas más antiguo de España, El Vacie. Ésta ha sido la primera área en la que se han dispensado de forma gratuita los implantes subcutáneos en Sevilla. "Ahí viven mujeres que no conocen absolutamente nada contra la prevención de embarazos. He tratado hasta el octavo embarazo de una joven con 26 años. Lo interesante es que este sistema se implante con predominancia en zonas de exclusión social", comenta Espinaco. "También lo solicitan muchas inmigrantes", matiza García de la Corte, "sobre todo sudamericanas que lo demandan directamente porque ya son usuarias en sus países".

José Manuel Galiana, director gerente del distrito de Salud de Sevilla, coordinador de esta iniciativa, establece que este método es especialmente recomendable en personas con intolerancia a otros anticonceptivos, mujeres inconstantes para otros métodos que requieren una disciplina y en vecinas de áreas de transformación social. García de la Corte apunta que "hay zonas donde hasta tomarse la píldora es complicado porque no hay ni agua corriente, por eso hay que apoyar su uso en barrios marginales".

A Mari, de un barrio de clase obrera sevillano, se lo facilitaron hace tres meses por estas razones. Tiene 33 años y cuatro hijas. "A mí me cuesta creer que una barita en el brazo haga que no me quede embarazada, pero mi matrona me ha dicho que esto funciona, aunque mis vecinas no se fían". Ella no trabaja y su marido está de baja. "La verdad es que estoy muy contenta, también por lo que me ahorro", repunta.

Lorenzo Arribas, el médico que coordinó el proyecto piloto de Granada, cree acertado que las mujeres de zonas desfavorecidas y que puedan ser "desmemoriadas" para otros métodos tengan fácil acceso al implante, pero advierte de que el perfil de usuarias de este sistema es "mucho más amplio". "Es una opción anticonceptiva para la mayoría de las mujeres. No lleva estrógenos, lo que evita efectos secundarios de otros sistemas", apunta Arribas. "Son un enorme error algunas campañas que parecen difundir que éste es un método que se tiene que reservar sólo a colectivos especiales", añade. Por su consulta han pasado desde adolescentes de 14 años a señoras de cuarenta y pico. La edad media de las usuarias de este método ronda los 27 y alrededor del 40% solicita ponérselo de nuevo cuando pasan los tres años.

En unas semanas, una amiga de Isabel Rus también se lo ha colocado. "Y ya tienen cita con el médico otras dos".

VÍNCULOS EFÍMEROS

Muchas parejas, pero de a una por vez

7.6.09 - La Nación

El fenómeno de la "monogamia serial"

Loreley Gaffoglio

Su insatisfacción es constante. Priorizan el deseo en un incesante peregrinaje amoroso. El fin de un matrimonio o unión para ellos no es fracaso, sino experiencia. Dicen que "el amor dura lo que tiene que durar" y juzgan su vida afectiva como un largometraje en el que se sucede una ristra de protagonistas.

Esos son los rasgos comunes de los monógamos seriales (MS), la nueva tipología de relación con la que las ciencias sociales bautizaron a quienes buscan sempiternamente a su media naranja.

En sus búsquedas establecen relaciones de fidelidad en la pareja, por un período determinado de tiempo, que podrá llegar a su fin sin congojas. Y tras el cual estrenarán una nueva relación, tal vez, con similar desenlace.

La cuestión de fondo, observan voces autorizadas, es que el amor eterno está en peligro de extinción. Lo profetizó el sociólogo Zygmunt Bauman en *Amor líquido*: la perdurabilidad de los vínculos, tal como la entendieron generaciones pasadas, languidece al ritmo de un índice que, a escala global, muestra que uno de cada dos matrimonios termina en divorcio. Ocurre en la capital argentina y mejora, apenas, en el resto del país: las rupturas se dan en uno de cada tres enlaces

formales, con énfasis entre los 36 y los 50 años, según relevó la jueza de familia María Virginia Bertoldi.

Al margen de las uniones indisolubles, el pacto nupcial en el país tiene una duración promedio de 12 años. Y al concubinato no le va mucho mejor. Así, el zapping amoroso (también conocido como *monogamia seriada* o *sucesiva*) se instaló con fuerza en el país, cobijado en diversas formas de relación: desde la reincidencia conyugal, a las "uniones consensuales" o a la modalidad LAP (*Living Apart Together*, las relaciones cama afuera). El fenómeno se da, preferentemente, en parejas separadas o divorciadas de clase media y alta, y tiene como telón de fondo la prolongación de la esperanza de vida, la autonomía de la mujer y la creencia de que los vínculos son perecederos pero renovables.

Según los sexólogos, la monogamia constituye el patrón sexual preponderante en el planeta, pero dejó de ser exclusiva a una sola persona para repartirse entre muchas otras a lo largo de la vida.

Prueba de ellos son las uniones sucesivas que contruyeron famosos como, por ejemplo, Juana Viale, Susana Giménez, Franco Macri, Mariano Martínez, Russel Crowe y Daniel Days Lewis.

"Las relaciones actuales hoy se sostienen más en el deseo que en el compromiso formal y, cuando éste se extingue, para muchos el vínculo ha perdido su razón de ser", analiza Andrés Rascovsky, presidente de la Asociación Psicoanalítica Argentina.

Adrián Sapetti, presidente de la Sociedad Argentina de la Sexualidad Humana, concede: "El amor se ha finalmente sincerado, ya que para mucha gente una vida sexual múltiple, aunque no necesariamente simultánea, tiene un fuerte atractivo. Lo serial es la forma que adoptan hoy las relaciones que pueden ser duraderas pero no eternas".

"Tanto los matrimonios como las uniones de hecho son cada vez más frágiles e inestables", certifica Georgina Binstock, investigadora del Instituto Gino Germani. "Cada generación disuelve su primera unión en lapsos más tempranos que su generación antecesora".

En el primer trimestre de 2009, 3113 parejas porteñas ya divorciadas volvieron a casarse (uniones en segundas, terceras y cuartas nupcias), según estadísticas de la ciudad, que ubican a la reincidencia conyugal entre el 20% de los divorciados. Aunque una de cada cinco de ellas se disolvió.

"En los consultorios se ve que las personas buscan una situación ideal, ergo, inexistente. La pareja es una ardua construcción que supone desilusiones, obstáculos y buenas dosis de templanza, cuidados y, sobre todo, disponibilidad, que hoy no abundan", sentencia la sexóloga Diana Resnicoff. En su visión, "la insatisfacción de las personas es permanente. No se establecen vínculos sino conexiones".

El psicólogo y sexólogo Norberto Litvinoff asegura que su consultorio se llena de casos donde uno o los miembros de la pareja ya no se sienten atraídos por el otro. "¿De qué sirve el amor eterno en estas condiciones?", se pregunta. E instruye: "Soy un gran apologista del beso en la pareja, el gran punto de contacto para la química entre dos personas y la confirmación de que la atracción sigue viva".

Deja para el final el punto que estima que termina de explicar la monogamia serial cama afuera: "¡Es el consumo, estúpido! El capitalismo necesita de esa alta traslación, ya que una nueva pareja insume siempre un mayor gasto. Y el consumo, acompañado por lo nuevo, es una atractiva promesa de felicidad". Aunque no siempre se cumpla por ese mismo axioma de "hasta que el deseo nos separe".

TESTIMONIOS

Roberto, 48 años

Empresario

Se define como un monógamo serial. Se casó tres veces y tiene tres hijos, de entre 20 y 8 años, de diferentes uniones. De su última mujer, tres años menor, se divorció el año pasado y seis meses después ya estaba en pareja con Lucía, una bailarina de tango, de 29 años. "La última relación casi siempre es la más importante- confiesa-, pero no juzgo a las pasadas como una sucesión de fracasos. Al contrario, esas experiencias me guiaron hacia esta nueva que, por la diferencia de edad, creo que es la definitiva. Y si no lo es, no me preocupa, tarde o temprano la encontraré."

Manuel, 58 años

Cardiólogo

Estuvo casado 15 años y tiene tres hijos. Se divorció en 1992. "Antes los hombres eran mujeriegos; hoy como a nadie le sobra tiempo, son monógamos seriales. Por la ruptura que sufrí me convencí de que tarde o temprano el amor muere, aunque uno se afane en revivirlo", expresó. Superado el duelo, salió con decenas de mujeres, tuvo al menos cinco noviazgos trascendentes, de entre uno y

seis años el más longevo, con convivencia los fines de semana, o cuando alguno de los dos tenía ganas. "Todavía no encontré todo lo que espero de una relación en una sola mujer; solamente hallé fragmentos de ese ideal en cada una. Pero no renuncié a la esperanza de algún día encontrarlo", se sinceró Manuel.

Eugenia, 42 años

Empresaria

Tiene una hija de 17 años de uno de los siete novios que tuvo y asegura que no le interesa para nada una relación que no tenga una intensa pasión. Los declives en sus parejas, señala, comienzan siempre igual: "Primero dejas de abrazarte, luego de besarte y después el sexo se esfuma". Ahora convive con Martín, diez años menor. Llegó a la plenitud de su sexualidad, dice, y no está dispuesta a resignarla. "Vivo el presente, mecido mucho para seguir siendo atractiva, y si esta relación durará o no, no lo sé. Pero descarto la ilusión de seguridad", explicó. "Ya que formalizar una unión no es garantía de nada. Y mucho menos de eternidad", concluyó esta empresaria.

El *zapping* amoroso y las recetas de la abuela

7.6.09 - La Nación

Roxana Kreimer

Los estudios antropológicos nos informan que, en la mayoría de las culturas humanas, predominan los modelos de pareja sucesiva. Sólo el catolicismo planteó la indisolubilidad del vínculo matrimonial. Pero lo que nos diferencia de estas culturas en las que también es natural separarse cuando la pareja no se lleva bien es que se trata de contextos colectivistas con fuertes lazos sociales, dotados de sistemas solidarios para la crianza de los hijos y para la provisión de bienes materiales y espirituales.

En esas culturas el que no está en pareja no se siente solo.

En Occidente, cada vez son más las personas que tienen vidas plenas sin estar en pareja. Disponemos de muchas más opciones que nuestras abuelas, tanto para la relación de pareja como para otras formas de sociabilidad, y esta diversificación de posibilidades es sin duda una riqueza.

No obstante, la contracara del declive del modelo social basado en el ideal de la familia y de la pareja duradera es la soledad que padecen muchas personas en las grandes ciudades, donde los ámbitos de encuentro se reducen cada vez más, los espacios públicos se convierten en corredores de vehículos y el prójimo a menudo es visto como un potencial enemigo: si un hombre se acerca a una mujer en la calle, lo primero que ella piensa no es que la va a invitar a tomar un café, sino que le puede robar.

Si fuera correcta la hipótesis de que los vínculos de pareja se disuelven cada vez más rápido, habríamos pasado de un modelo de relación en el que se toleraba demasiado a otro en el que ya no se tolera casi nada.

Con el *zapping* amoroso la pareja duraría tan poco como un trabajo, un electrodoméstico de última generación o un candidato "testimonial". La mayoría de los padres, con suerte, verían a sus hijos los fines de semana. Las mujeres de más de 50 años que desearan formar pareja verían que muchos de sus potenciales candidatos las confinan al *outlet*, incapaces de valorar la belleza que pueden reflejar las arrugas.

No debemos lamentar el ocaso del amor romántico. Nos hemos librado de un conjunto de ideas nefastas que, a las mujeres en especial, nos han taladrado el corazón y, lo que es peor, el cerebro: que existe una sola persona en el mundo destinada a satisfacernos, que si uno no cae de entrada fulminado por el rayo amoroso debe fijarse en otra persona, que el amor consiste sólo en reconocer semejanzas más que en convivir en armonía con nuestras diferencias, que una pareja que se separa es un fracaso. Si valoramos la potencialidad del inicio, cuando todo parece viable, pero aún es incierto, ¿por qué no valorar lo que ha sido pleno, aunque haya concluido?

Sería de lamentar el ocaso del valor del compromiso, no el formal (instituido por el Estado o la religión), sino el que se establece entre los integrantes de una pareja como la firme voluntad de seguir junto al otro.

Si bien es cierto que en los modelos tradicionales del Occidente moderno con frecuencia fue sólo la fachada de un vínculo meramente instrumental, a veces es lo único que sostiene a la pareja a la hora de enfrentar dificultades de todo tipo.

Si esta situación es transitoria y luego vuelven a retomar su lugar los restantes componentes de la relación amorosa, el compromiso será un eslabón imprescindible para favorecer la continuidad de la pareja en momentos difíciles. Si, en cambio, ante los primeros conflictos de peso las relaciones humanas se resquebrajan, habremos proclamado el triunfo de un individualismo feroz, la

incapacidad de reconocer nuestras semejanzas y aceptar nuestras diferencias. La lógica de la sociedad de consumo habrá conquistado finalmente nuestros corazones.

La autora es licenciada en Filosofía y doctora en Ciencias Sociales

7 de Junio: Día Mundial de los Derechos del Nacimiento

7.6.09 – Artemisa Noticias

El domingo 7 de junio se celebra el "Día Mundial de los Derechos del Nacimiento", una iniciativa promovida para el mundo desde hace 10 años, por la Plataforma pro Derechos del Nacimiento. El objetivo de este acontecimiento es reflexionar sobre los derechos latentes de los recién nacidos y sus madres al momento del nacimiento.

Jaqui Zieles*



Si bien ninguna legislación contempla derechos especiales para los protagonistas de ese momento tan especial e importante de la vida, quienes trabajamos por promover la importancia de la relación entre los papás y sus bebés, alentamos vivamente esta iniciativa.

El movimiento de humanización del nacimiento aporta exhaustiva evidencia científica sobre la importancia del periodo primal (tanto durante la gestación como en el nacimiento y los primeros meses de la vida extrauterina) para el resto de la trayectoria de la vida. Es en ese momento decisivo, cuando el bebé necesita reencontrarse con lo que pertenecía a su universo conocido: su madre, el sonido de la voz de su padre, sus voces, sus olores, sus presencias.

El recién nacido pasa de un estado a otro con todo lo que eso puede implicar en emociones y de sensaciones fuertes. Todo lo afecta y todo es potencialmente amenazante. Viene de un mundo líquido, caliente, oscuro, cerrado el cual conocía totalmente. Pasa de permanecer durante meses en una convivencia casi simbiótica a un estado de separación, pero no autónomo ni independiente. Como todo ser humano busca de seguridad ante todo. Ahora está sometido a la gravedad, privado de la libertad de desplazarse, víctima de una repentina incoordinación motriz que lo frustra en relación con sus seguridades habituales.

El recién nacido ha perdido la libertad y su sentimiento de seguridad. Los intercambios con el mundo que lo rodeaban eran su única preocupación además de sus juegos solitarios. Pasa en enfrentar un mundo de sensaciones nuevas; como el hambre, el dolor de panza, el calor o el frío excesivos, la necesidad de ser cambiado de posición y de ser lavado. Sentirse despojado del mundo al que estaba acostumbrado genera un estado de estrés que puede modificar su forma de relacionarse con su entorno.

Respetar los derechos del nacimiento, contribuye plenamente al desarrollo de las sociedades. Desde la Fundación Creavida, acompañamos a esta iniciativa mundial porque encarna gran parte de los motivos que fundamentaron nuestra razón de ser: la concientización de la importancia del inicio de la vida humana. Queremos compartir nuestro deseo de que esta iniciativa de un día mundial para reflexionar el inicio de la vida, se convierta en la celebración que trae implícita como promesa.

**Presidenta de la Fundación Creavida*

La Fundación Creavida es un centro de difusión y concientización sobre la importancia del inicio de la vida. Su tarea social es atraer la atención sobre el período primal (comprendido entre la preconcepción y el primer año de vida del niño) y el tránsito de este trayecto en la vida de los hombres, las mujeres y los niños. En la Fundación Creavida consideramos que ocuparnos de los nacimientos es, simplemente, comenzar por el principio.

INICIATIVA EN EL REINO UNIDO

Condones a crédito para los más jóvenes

8.6.09 - El Mundo – España

A cambio de acudir a clases de educación sexual se podrán obtener preservativos gratis. La medida pretende reducir las enfermedades sexuales y los embarazos adolescentes



Los chicos británicos entre 13 y 20 años que acuden a una clase de educación sexual en un centro de salud saldrán con una tarjeta especial en el bolsillo. Se trata de la "Ccard" o "Condom card" (tarjeta condón) que les permitirá obtener gratuitamente cajas de preservativos en estadios de fútbol, peluquerías y otras instalaciones dedicadas al ocio juvenil con sólo enseñarla.

Esta tarjeta de crédito, financiada por el gobierno, tiene el objetivo de fomentar el uso de los preservativos para evitar enfermedades de transmisión sexual y, sobre todo, reducir la tasa de embarazos adolescentes. Sin embargo, la medida ha generado polémica.

La "CCard", que ya se utiliza en algunas zonas, lleva un código y una fecha de expiración, pero no contiene ningún dato personal. Los adolescentes que la quieran y acudan a una charla sobre educación sexual tampoco tendrán que dar su nombre ni ningún detalle sobre sus relaciones. Según el Gobierno, esta tarjeta aumentará el uso de condones, ya que evitará la vergüenza que pasan muchos chicos cuando tienen que ir a comprarlos y, además, se concederá después de que hayan recibido información sobre prácticas sexuales seguras.

Para mantener activa la tarjeta y, por tanto, la posibilidad de conseguir preservativos gratis, los menores tendrán que acudir cada cierto tiempo a una clase de educación sexual.

Reino Unido tiene la tasa de embarazos adolescentes más alta de Europa, ya que 41,9 de cada 1.000 gestaciones se registran en menores entre 15 y 17 años, según los datos oficiales. El Gobierno ha lanzado diversas campañas para tratar de atajar el problema pero, hasta la fecha, no han tenido mucho éxito. "Hemos centrado todo el peso de la educación sexual en las chicas y nos hemos dirigido a ellas fundamentalmente, olvidando la responsabilidad de los chicos. Esta "tarjeta condón" va dirigida a ellos, para que se conciencien también de la importancia del sexo seguro", explican en las páginas de "The Times" fuentes de Brook Advisory, una institución que asesora al Gobierno en temas juveniles.

El objetivo es que el preservativo se convierta en un objeto de uso cotidiano, que se le pierda el miedo. No obstante, algunas asociaciones de padres se han rebelado contra esta medida, argumentando que es una forma de fomentar las relaciones sexuales entre los adolescentes y que no se tiene para nada en cuenta el lado emocional de las relaciones.

Temores por resistencia a la gonorrea

8.6.09 - BBC Mundo

Investigadores británicos se muestran preocupados por el surgimiento en Inglaterra y Gales de nuevas cepas de gonorrea resistentes a medicamentos.



La gonorrea es la segunda infección sexualmente transmitida más común, después de la clamidia. En pruebas llevadas a cabo en muestras de la infección que se transmite por vía sexual, los científicos encontraron "altos niveles" de resistencia a la azitromicina, un antibiótico utilizado comúnmente para tratar el trastorno.

Los investigadores de la Agencia de Protección a la Salud del Reino Unido, que llevaron a cabo los estudios, afirman que el hallazgo es "un asunto muy preocupante de salud pública".

En el Reino Unido, igual que en muchos otros países del mundo, la gonorrea es la segunda infección sexualmente transmitida -después de la clamidia- y la población que está más en riesgo de contagio son los jóvenes.

La enfermedad es causada por la bacteria *Neisseria gonorrhoeae* o gonococo. Los primeros síntomas de la infección suelen ser leves y muchas veces la gente puede no saber que está contagiada.

Pero si no se le trata puede traer consecuencias graves, especialmente en las mujeres, que pueden desarrollar enfermedad inflamatoria pélvica la cual puede dañar las trompas de falopio y causar infertilidad.

La Agencia de Protección a la Salud (HPA) estableció un programa de control en 2001 para monitorear de manera específica si los antibióticos seguían siendo efectivos contra la infección de gonorrea.

En 2007, los científicos detectaron seis casos que eran resistentes a la azitromicina. Análisis posteriores, publicados en *Journal of Antimicrobial Chemotherapy* (Revista de Quimioterapia Antimicrobiana), demostraron que en años recientes ha surgido una tendencia generalizada hacia la resistencia a antibióticos.

Esto, dicen los investigadores, significa que es muy poco probable que los tratamientos funcionen, aún si se aumentan las dosis.

Otros estudios de monitoreo en Estados Unidos y Escocia han encontrado evidencias similares.

Opciones

La azitromicina no es recomendada actualmente como un tratamiento de primera línea para los pacientes con gonorrea porque se supone que es un medicamento de respaldo cuando los fármacos estándar dejan de funcionar.

Los científicos afirman que la resistencia pudo haber ocurrido porque se comenzó a usar el medicamento en contra de la recomendación oficial.

Otra fuente potencial de la resistencia es que comúnmente el antibiótico se usa en dosis bajas para tratar la clamidia.

Es probable que algunos de estos pacientes tuvieran también gonorrea y no se les diagnosticó, y si la enfermedad no fue tratada adecuadamente esto pudo provocar el desarrollo de la resistencia.

La doctora Stephanie Chisholm, quien dirigió el estudio, afirma que la bacteria que causa la gonorrea puede haberse tornado resistente a los antibióticos muy fácilmente.

Y se ha visto que tanto la ciprofloxacina, la tetraciclina y la penicilina se han vuelto inútiles en el combate de la infección.

Tal como señala la doctora Chisholm, si se propaga más la resistencia de alto nivel a la azitromicina, habrá una opción menos en el tratamiento del trastorno.

Un tratamiento menos

Muchas veces la gente no se da cuenta de que está contagiada con gonorrea.

"Actualmente no hay evidencia que muestre que estas cepas causarán síntomas diferentes a los de las cepas que están circulando actualmente" dice la investigadora.

"A pesar de esta resistencia, los tratamientos antibióticos adecuados deben ser capaces de curar todas las infecciones no complicadas de gonococo.

"Es vital que las personas que están infectadas busquen ayuda médica y tratamiento porque si no se le trata pueden ocurrir complicaciones, como enfermedad inflamatoria pélvica, dolor pélvico crónico, embarazo ectópico o esterilidad", recuerda la investigadora.

Los expertos subrayan que la mejor forma de prevenir la infección es utilizar condones con parejas nuevas o casuales y se debe estar consciente de que la infección puede transmitirse con relaciones sexuales orales.

Según Vicky Sheard, de la Fundación Terrence Higgins, "muchas infecciones sexualmente transmitidas son muy fáciles de tratar, pero no se curan solas.

"Si no les trata, algunas de estas infecciones pueden causar graves problemas de salud.

"Si la gente ha tenido relaciones sexuales sin protección es importante que se revisen y que busquen un tratamiento adecuado lo antes posible", recomienda Sheard.

Cumplan con los compromisos con la Salud Reproductiva

8.6.09 – Novedades en Salud Sexual y Reproductiva (IPPF)

Mucha gente espera que el espíritu de la CIPD resurja un nuevo

El Plan de Acción de la Conferencia Internacional sobre Población y Desarrollo (CIPD) estableció varias áreas de acción claves: educación y alfabetismo, salud reproductiva y atención a las necesidades insatisfechas de anticoncepción, reducción de la mortalidad materna y el VIH/SIDA.

Pero, aunque los programas de salud reproductiva gozaron de atención y recursos frescos de donantes y gobiernos, el surgimiento del VIH/SIDA como una prioridad fundamental para el financiamiento, restringió su avance. Ambas áreas se volvieron competidoras de manera inusitada, a pesar de que el VIH/SIDA es un tema de salud que no puede abordarse con efectividad de manera independiente de los derechos a la salud sexual y reproductiva.

Como resultado de esto, a muchas mujeres se les ha negado el acceso a una amplia gama de servicios de salud reproductiva.

Según Jennifer Woodside, funcionaria de la Federación Internacional de Planificación de la Familia (IPPF), "Todos quienes trabajamos en el área de la salud y los derechos reproductivos, perdimos la oportunidad de aprovechar el impulso al trabajo en VIH/SIDA, debido a estas barreras en las que expertos en el campo del VIH/SIDA por un lado y nosotros, por el otro, no hicimos uso de los vínculos".

Según Woodside, el debate en torno a la moralidad del derecho a la salud reproductiva como se visualizó en la CIPD, complicó aún más algunos aspectos como el acceso a la planificación familiar y restringió el financiamiento para la salud reproductiva.

Vínculos: www.ipsnews.net/africa/nota.asp?idnews=47122

Fuente: IPS News publicado en Push Journal

La mejor hora para el sexo

8.6.09 – El Mundo – España

Josep-Tomás Torres



Ahora no toca.

Hay personas que prefieren, como decía el anuncio, empezar el día con energía y finiquitar el asunto rápidamente, incluso antes de lavarse los dientes y despejarse con la ducha matutina. Otros, siguiendo el lema popularizado por Leticia Sabater en su programa infantil, son seguidores de 'Al mediodía, alegría'. La hora de la siesta y los documentales de animalitos en la tele son un momento ideal para tener sexo en muchas casas. No es que la visión de un koala agarrado a la rama de un eucalipto, por poner un ejemplo, sea una imagen demasiado excitante, pero son muchos los que sienten cierto come-come en la zona pélvica después de comer.



Pues va a ser que sí.

Y la noche, pues ya se sabe. Posiblemente sea el momento de la jornada más socorrido para tales menesteres. En parejas estables, porque los niños ya están acostados (por fin). En ovejas

descarriadas, porque las cacerías nocturnas suelen ser más exitosas. Será porque se percibe una cierta predisposición carnal en el aire.

Por otro lado, tampoco hay que olvidar que existen algunos personajes que tienen todo el día la caña a punto y otros a los que les puede la pereza y, ya sea por el tónico dolor de cabeza o porque en la tele echan la final de 'Supervivientes', nunca encuentran el momento.

El caso es que, aunque pueda parecer una bobada y una cuestión simplemente relacionada con los gustos personales de cada uno, la satisfacción sexual depende mucho del momento del día escogido para tener relaciones sexuales. Las hormonas y los biorritmos tienen mucho que decir al respecto. El alemán Peter Platz es el autor de un interesante estudio sobre esta cuestión. Ni que decir tiene que hombres y mujeres siguen caminos distintos también en este tema. A pesar de todo, los biorritmos eróticos coinciden en ambos sexos en algunos momentos del día. Y menos mal, porque si no ya me dirás. ¡Qué planazo! El alemán Peter Platz es el autor de un interesante estudio sobre esta cuestión.

Empecemos por la mañana. Recién despertados no es un momento muy oportuno para tener sexo. El organismo femenino no está demasiado predispuesto. Parece ser que el nivel de melatonina (la hormona del sueño) es muy alto y la temperatura corporal es baja. Por el contrario, el hombre tiene en las primeras horas del día las hormonas sexuales bastante disparadas. Entre las 8 y las 10 de la mañana las endorfinas alcanzan su nivel máximo en las mujeres. En los hombres, alrededor de las 9, las hormonas sexuales se encuentran a un nivel 50% más elevado que el resto del día. Hete aquí el secreto de lo sensacional y placentero que pueden resultar muchos coitos mañaneros (sobre todo, en domingo, claro).



La siesta y los documentales de animalitos.

Las 4 de la tarde suele ser otro momento en el que las curvas del deseo sexual en hombres y mujeres se tocan y coinciden (benditas siestas). Y en cuanto a la noche, después de cenar, hay que estar muy atentos a la digestión (que no casa mucho con el sexo) o al ataque de la melatonina, la hormona que provoca unos deseos irrefrenables de irse a la cama, pero a dormir.

En este link [<http://www.chanceforlove.com/archives/content/full/7051>] podéis encontrar detalladamente, por horas y sexos, lo comentado en el anterior párrafo. En fin, otro motivo para estar pendientes del reloj.

¡Qué estrés!

SIDA

Desarrollado un anillo vaginal que también previene el VIH

9.6.09 - Jano España

Emite tres antirretrovirales que bloquean el virus del sida al menos 28 días

Un tipo de anillo vaginal desarrollado recientemente por investigadores de la Universidad de Cornell en Nueva York (Estados Unidos) emite no sólo anticonceptivos, sino que, como recoge el trabajo publicado en la revista AIDS (2009;23:917-922), también puede contener medicamentos antirretrovirales para inhibir el virus del sida.

Tres fármacos contra el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH) de uso habitual y uno nuevo fueron incorporados, en distintas combinaciones, en anillos vaginales fabricados con goma biosoluble de Acacia, o arábica, o hidrogel no biodegradable. En consecuencia, y en palabras del Dr. Brij B. Saxena, "nuestro dispositivo puede brindar protección tanto de la infección con el virus del sida como del embarazo".

En el artículo, los autores informan que las concentraciones emitidas de medicamento a tasas lo suficientemente altas como para bloquear el VIH se sostenían al menos 15 días en los anillos de goma arábica y por lo menos 28 días en los de hidrogel.

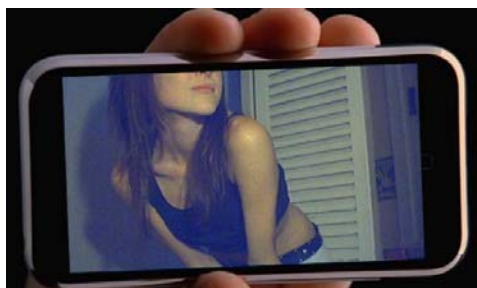
En definitiva, apuntan los investigadores, "dispositivos como éstos tendrían el enorme potencial de suprimir la transmisión sexual del VIH".

"Los programas que promueven la abstinencia sexual son ineficientes"

10.6.09 – Infobae

Una especialista aseguró a Infobae.com que este tipo de políticas no sirven para evitar ni el embarazo adolescente ni las enfermedades de transmisión sexual. Se presentó la Declaración de Derechos Sexuales para Latinoamérica

Bárbara Roesler



Si bien en las últimas dos décadas se registraron cambios en las legislaciones de los países latinoamericanos en torno a los derechos sexuales de los niños y adolescentes, todavía queda mucho por hacer. Como un aporte en esa dirección, ayer por la tarde se presentó en Buenos Aires la Declaración de los Derechos Sexuales para la región, elaborada por la Federación Internacional de Planificación de la Familia (IPPF, por sus siglas en inglés).

En diálogo con Infobae.com, Carmen Barroso, directora regional de América y el Caribe de la federación, defendió la promulgación de este documento. "Nuestra visión es la de un mundo en donde las mujeres y los hombres, en todas partes, tienen control sobre sus propios cuerpos y, por lo tanto, de sus destinos. Un mundo en donde son libres de decidirse o no por la paternidad; libres de decidir cuántos hijos van a tener y cuándo tenerlos; libres de procurar tener una vida sexual sana, sin el miedo de embarazos no deseados e infecciones de transmisión sexual, incluyendo el VIH", sostuvo.

En ese sentido, recordó que "los derechos sexuales son parte de los derechos humanos". Explicó que cada persona evoluciona desde su nacimiento hacia una mayor autonomía paterna, y que el artículo 5 de la Convención de los Derechos del Niño (aprobada por 180 países, entre ellos la Argentina) establece que la responsabilidad de la familia sobre los menores debe siempre tener en cuenta la capacidad de éstos para ejercer sus derechos en su propio beneficio, y reconocerlos "como agentes activos en sus propias vidas".

Por otra parte, Barroso señaló que a pesar de que en las últimas décadas los países latinoamericanos adhirieron a diversos tratados en contra de la violencia de género y de la de los jóvenes, y que en sus legislaciones reconocen que a partir de los 14 años las personas tienen la capacidad de consentir actos sexuales, en la práctica los formalismos quedan en un segundo plano.

"En las legislaciones de la región no se advierten condicionamientos en la asesoría, entrega o prescripción de anticonceptivos, ni que las normas se refieran expresamente a que los adolescentes requieran intervención parental para acceder a la anticoncepción de emergencia. Por lo cual, es dable suponer que los problemas y barreras de acceso no son legales sino de culturas institucionales, pues los programas y las políticas están abiertas a entregar servicios a todas las mujeres, incluyendo las adolescentes", situación que también se observaría en los países desarrollados, según opinó la especialista.

"Estados Unidos, uno de los países más ricos del mundo, ha negado en los últimos ocho años el derecho básico de los jóvenes a una educación integral en sexualidad, promoviendo un modelo de educación sexual basado en creencias morales y religiosas que pusieron en peligro la salud de las personas jóvenes y de la sociedad norteamericana en su conjunto", sostuvo Barroso.

En ese sentido, criticó el impulso nacional e internacional que realizó la administración Bush de la figura de la abstinencia como único método de protección y prevención. "En los últimos años se publicaron diferentes estudios científicos que demostraron de manera irrefutable que los programas que promueven la abstinencia son ineficientes, no evitan los embarazos entre adolescentes, no retrasan el inicio de las relaciones sexuales, no reducen el impacto de las infecciones de transmisión sexual y, en última instancia, dejan a los jóvenes menos preparados para tener relaciones sexuales seguras, placenteras y responsables", explicó.

"Lo que quiero decir, en definitiva, es que si garantizamos los derechos sexuales de los jóvenes, si les facilitamos los medios que necesitan para tomar decisiones informadas sobre su sexualidad y sobre el número de hijos que desean tener y cuándo tenerlos, si les brindamos educación y oportunidades económicas que les permitan tener condiciones dignas de vida, podemos lograr no sólo una reducción en las tasas de embarazo y un retraso en el inicio de la maternidad y la paternidad, sino también un mundo más justo", finalizó Barroso.

Algunas cifras

Situación de los adolescentes

- * En la mayoría de los países de América Latina y el Caribe, de un 15% a un 25% de todos los nacimientos ocurren entre adolescentes.
- * Sólo 1 de cada 10 adolescentes solteras y sexualmente activas en la región utiliza algún método anticonceptivo moderno.
- * Los y las adolescentes carecen de acceso a información y a servicios de calidad en salud sexual y reproductiva que respondan a sus necesidades.
- * Cada año, una cuarta parte de todos los abortos realizados en condiciones de riesgo, aproximadamente 5 millones, ocurre entre mujeres de 15 a 19 años.
- * Entre un 40% y un 58% de las agresiones sexuales se cometen en niñas de 15 años o menos.

Fuente: Centro Latinoamericano Salud y Mujer (Celsam)

Maternidad adolescente en la Argentina

- * En 2007 se produjeron 700.792 nacimientos en el país: el 15,6% correspondieron a madres menores de 20 años.
- * Esto significa que cada cinco minutos una adolescente se transforma en madre.
- * En algunas partes del país, como en las provincias de Chaco y Misiones, las tasas de fecundidad adolescente son de más de 100 nacimientos por cada 1.000 personas, tasas comparables con las de África.

Fuente: Informe oficial de Dirección de Estadística e Información de Salud 2007. Ministerio de Salud de la Nación.

Cada 5 minutos una adolescente es madre

10.6.09 – Página 12

La experta brasileña, que participó en Buenos Aires de un foro internacional sobre derechos sexuales, advirtió sobre las dificultades de los jóvenes pobres de acceder a información para evitar un embarazo o prevenir enfermedades.

Mariana Carbajal

“Una joven pobre que es condenada a ser madre precozmente está condenada a perpetuarse en la pobreza”, advirtió ayer la brasileña Carmen Barroso, reconocida líder en el campo de la salud sexual y reproductiva y directora regional de la Federación Internacional de Planificación de la Familia (IPPF). “Cada cinco minutos una adolescente se transforma en madre en la Argentina y generalmente un adolescente varón es el padre”, agregó, al tiempo que exhortó a levantar los obstáculos que impiden que todos los jóvenes en el país tengan educación sexual en las aulas y acceso a información y a métodos anticonceptivos en los servicios de salud. Barroso cerró así un foro con especialistas internacionales que se realizó en Buenos Aires, en el que se analizaron los obstáculos que enfrentan jóvenes en Latinoamérica para ejercer sus derechos sexuales. En ese marco, se presentó al Servicio de Adolescencia del Hospital Argerich, de la ciudad de Buenos Aires como un modelo de atención “amigable” a los adolescentes por ser “respetuoso de su autonomía”, saber escuchar sus dudas y sus problemas, interpelarlos como “sujetos de derecho” y tener una visión de la sexualidad “responsable” y “placentera”.

La IPPF es la voz más fuerte a nivel mundial en materia de promoción y defensa de la salud y los derechos sexuales y reproductivos en todos los continentes. Barroso encabeza la oficina del Hemisferio Occidental de la entidad desde 2003, cuya sede está en Nueva York. Es conocida por su ferviente defensa del derecho de la mujer a decidir y a tener acceso al aborto seguro y a la reducción en el riesgo del aborto inseguro. Ayer, en una conferencia de prensa, afirmó que “el derecho a la interrupción de un embarazo no deseado es también un derecho sexual” y, como tal, parte de los derechos humanos.

Barroso fue una de las expositoras del Primer Foro Latinoamericano sobre Jóvenes: autonomía y confidencialidad, que se desarrolló entre lunes y martes en Buenos Aires. Al finalizar el encuentro, dialogó con Página/12.

–¿Qué obstáculos encuentran los/las adolescentes para acceder a servicios e información en salud sexual?

–Tenemos un problema muy serio en Latinoamérica. Las desigualdades que vemos en la región son aún mayores entre los jóvenes. Y los que son pobres tienen más dificultades para acceder a servicios de salud sexual y reproductiva. Tienen barreras internas y externas. Las externas son las más poderosas: son las instituciones que no les dan atención. Los hospitales, las clínicas, los

servicios están preparados para atender a adultos y no a los jóvenes. Al mismo tiempo, vemos que en la mayoría de las escuelas se demora la llegada de una educación sexual integral.

–¿Es un patrón regional?

–Sí, un patrón latinoamericano. Las consecuencias de esta situación son muy serias, entre ellas el embarazo no deseado, la maternidad precoz. En la Argentina, cada cinco minutos una joven menor de 20 años se convierte en madre. En 2007 se produjeron un total de 700.792 nacimientos, de los cuales el 15,6 por ciento correspondieron a menores de 20 años. Son 106.720 nacimientos de madres de 15 a 19 años y 2841, de menos de 15 años.

–Entre las más chicas seguramente hay muchos casos de abuso sexual.

–Sí, pero entre 15 y 19 años no necesariamente. El problema en la mayoría de los casos es que las niñas tienen novio y no tienen información o recursos para protegerse de las consecuencias de una relación sexual, para evitar un embarazo y las enfermedades de transmisión sexual. Este panorama prevalece, pero estamos viendo que hay una nueva conciencia de los poderes públicos, de la sociedad, de que hay que cambiarlo. Hay que establecer políticas públicas para que llegue finalmente la educación sexual a las escuelas, los medios masivos también tienen que contribuir a ofrecer buena información.

–Algunos médicos no quieren atender a adolescentes si no van acompañados por sus padres.

–Es parte de una cultura que no considera a los adolescentes como sujetos de derecho, como establece la Convención Internacional de los Derechos del Niño. Son sujetos de derecho y deben ejercerlos a medida que su capacidad de decisión se desarrolla. Hay un conflicto entre los valores del Código de Ética Médica, como es el secreto profesional, y algunas legislaciones que exigen a los médicos que denuncien casos de aborto, cuando una mujer llega a atenderse a un hospital con un aborto incompleto. El secreto médico los ampara para no denunciarla. Otro obstáculo que observamos es el desconocimiento de los pacientes jóvenes, que no saben que tienen derecho a la confidencialidad de la consulta. El adolescente puede temer que el médico les revele a sus padres si pide anticonceptivos.

–En España, sectores de derecha cuestionan fuertemente un anteproyecto de reforma legal que establece que las menores de 16 años no tengan que ir acompañadas por sus padres para acceder a un aborto. ¿Qué opina?

–En Estados Unidos, en los estados donde se exige que vayan acompañadas por sus padres para acceder a un aborto, las adolescentes prefieren ir a otros estados en los que no existe ese requisito. Entonces, realizan el aborto más tarde, con mayor riesgo por no tener acceso inmediato. No hay que crearles más riesgos a los adolescentes, poniendo su salud y su vida en riesgo.

–En la región hay un contexto de gobiernos que se definen como progresistas. Sin embargo, ninguno impulsó el debate por la despenalización del aborto. ¿Cómo explica esta situación?

–El progresismo no es homogéneo. Puede haber progresismo en algunos aspectos y en otros no. El peso de la tradición conservadora en asuntos personales persiste. Lula ha dicho varias veces que el aborto es un problema de salud pública, pero no ha hecho nada, porque más fácil es no hacer nada.

–¿Cómo juega la jerarquía de la Iglesia Católica?

–Desgraciadamente la Iglesia Católica todavía está en el siglo XIX y se opone vigorosamente a cualquier liberalización.

El modelo del Hospital Argerich

El Servicio de Adolescencia del Hospital Argerich fue presentado como un modelo de atención "amigable" de jóvenes en el foro que realizó la Federación Internacional de Planificación de la Familia (IPPF), con especialistas de Latinoamérica. "Es respetuoso de la autonomía de los adolescentes y brinda una visión de la sexualidad placentera y responsable", destacó la brasileña Carmen Barroso, directora regional de la IPPF. "Además, es un modelo de justicia social porque está abierto a todos los adolescentes. Si su relación con sus padres es buena, pueden ir acompañados por ellos, si no, solos", agregó. El servicio replica un modelo promovido por la Fundación FUSA 2000 que lidera el pediatra Enrique Berner. "Nuestro modelo de atención se basa en cuatro pilares: autonomía, confidencialidad, secreto médico y atención integral de los adolescentes", explicó Berner, que es el jefe del servicio. En el ámbito de la ciudad de Buenos Aires está vigente desde 2007 una resolución de la Secretaría de Salud que garantiza que cualquier adolescente puede ser dado de alta sin la presencia de un adulto.

La media de edad de las mujeres que abortan es de 25,6 años. Una de cada cuatro mujeres nunca ha utilizado métodos anticonceptivos

El mismo día que el PSOE va a explicar ante el Senado la decisión del Ministerio de Sanidad de distribuir en las farmacias la píldora del día después, y con la reforma de la ley del aborto de plena actualidad, elmundo.es le ofrece los resultados de la encuesta "on line" realizada a casi 3.000 internautas a través de nuestra página web. Entre las mujeres que han respondido desde el pasado mes de febrero a nuestras preguntas, un 22,8% reconoció no haber empleado nunca un método anticonceptivo.

A través de un sencillo cuestionario, 2.795 mujeres, con una media de edad de 33 años y en su mayoría españolas (sólo un 4,4% de las encuestadas procedían de países sudamericanos), elmundo.es ha pretendido conocer los hábitos sexuales y anticonceptivos de sus lectoras (un 77% de las cuales tiene estudios superiores según se desprende del sondeo).

De la muestra, de la que más del 77% respondió tener pareja estable, se deduce que la edad media en el inicio de las relaciones sexuales es de 19,7 años; aunque esta cifra se reduce hasta los 15,5 años entre las mujeres sin estudios.

Más del 65% de las encuestadas nunca ha tenido que recurrir a la píldora del día después, mientras que otro 3% la había utilizado una vez y otro 9% hasta en dos ocasiones. De quienes sí han recurrido a este anticonceptivo de emergencia, el 22,8% no tuvo problemas de acceso y se reduce a menos del 1% las que no pudieron finalmente conseguirla.

De 16 a 18 años

Si sólo se pregunta sobre este método (que desde ahora podrá obtenerse gratuitamente en farmacias) a chicas de 16 a 18 años (51 internautas en total) un 66,7% responde que nunca ha utilizado la pastilla frente a otro 13,7% que sí la ha usado en una ocasión y otro 17,6% que la ha tomado dos o más veces. En este mismo grupo de edad, casi la mitad de las chicas cree que ha recibido una educación sexual muy completa (otro 36% cree que esta formación ha sido "muy vaga").

Un 91,6% de las encuestadas nunca ha abortado, mientras que sí han interrumpido su embarazo un 8,4% de las participantes (de las que un 1,7% lo hizo dos o más veces); a una edad media que ronda los 25 años. La mayoría de ellas lo hizo en una clínica privada frente a sólo una cuarta parte que lo hizo en un centro público. Un 48% de las mujeres conoce a alguien que ha abortado.

Respecto a los métodos anticonceptivos empleados, el preservativo sigue siendo el "rey" (con más de un 46% de frecuencia de uso), como ya han puesto de manifiesto encuestas similares realizadas en otros entornos. El segundo lugar lo ocupa la píldora (con un 30,7% de usuarias), aunque llama la atención que la tercera respuesta más numerosa en esta tanda de preguntas es la de "ningún" método anticonceptivo, con un 14% de las respuestas.

El papel de la pareja

Preguntadas por la frecuencia de uso de estos métodos preventivos, más de un 62% de las mujeres respondió que los utilizaba siempre, aunque existe un elevado porcentaje de quienes no los emplean nunca (22,8%) o casi nunca (5,3%). Entre las causas que relatan para explicar este comportamiento (un 28% se acogió al "no sabe no contesta"), los olvidos o la falta de tiempo son los más esgrimidos con casi un 9% en cada caso.

Sin embargo, existe otro 4,8% de las mujeres que respondió que no utilizaba anticonceptivos porque su pareja no quería. Además, preguntadas por si su pareja se ha negado en alguna ocasión a ponerse el preservativo, un 6% respondió afirmativamente y otro 6,5% confesó que esto ocurría en algunas ocasiones. Aunque más del 60% de las mujeres aseguró que el varón se lo ponía si ella se lo pedía. Casi una cuarta parte de la muestra señala que no tiene ninguna experiencia de atención ginecológica en el sistema sanitario público español.

Lugares para el sexo

10.6.09 – El Mundo – España

Josep-Tomás Torres

Si en el anterior post hablábamos del tiempo, hoy toca darle un repaso al espacio. Y que nadie se asuste. Ésta es la única referencia que pienso hacer a la teoría de la relatividad, y que Einstein me perdone. Al fin y al cabo, soy de letras puras. Aunque, bien mirado, todo lo que tiene que ver con la sexualidad humana y sus múltiples y posibles combinaciones es absolutamente relativo. Y si ya nos

ponemos dramáticos, lo que cada vez se está poniendo más complicado y difícil es tener relaciones sexuales.



El éxito que comporta lograr un ayuntamiento carnal en estos tiempos es más que relativo. Porque, o bien puedes pillar lo que no quieres (si no tomas las debidas precauciones) o te pilla la policía y te multa. A las pruebas [\[http://www.elmundo.es/elmundo/2009/05/31/barcelona/1243766499.html\]](http://www.elmundo.es/elmundo/2009/05/31/barcelona/1243766499.html) me remito. Cada vez son más los consistorios a lo largo y ancho de nuestra geografía que han decidido aplicar sanciones económicas a todos aquellos que utilizan espacios de uso público para ciertas actividades privadas. Todo ello en aras de la moral y el bien común. Yo, que soy un sentimental y perdí la virginidad en una playa, no termino de entender este excesivo celo de las autoridades municipales a la hora de ponerle cercas al campo. O a la playa, por mucho que los calores veraniegos y genitales conviertan algunas en un plató de una peli porno en cuanto cae la noche. Exceptuando a todos aquellos que sienten una especial predilección por saberse observados mientras practican sexo, la mayoría de los mortales nos tiramos a la calle cuando no hay más remedio. Ni qué decir tiene que, desde que hay cámaras de seguridad por todas partes, este tipo de sexo-express 'aquí te pilló-aquí te mato' se ha convertido en un auténtico deporte de riesgo, para alegría y solaz de todas aquellas webs que se dedican a recopilar imágenes de personas copulando encima de una fotocopiadora, en una cámara frigorífica, en el hueco de una escalera o en el despacho del jefe (en este caso, premio y bola extra si el amo y señor del castillo no es ninguno de los pillados).

Puestos a pensar en los sitios raros e inverosímiles en los que un ser humano puede practicar sexo, la verdad es que nunca se nos acabarían los ejemplos. En el foro, si os apetece, podéis dejar vuestros testimonios de primera o segunda mano. Empiezo yo: la tapia de un cementerio, una fábrica abandonada (bendita desindustrialización del extrarradio barcelonés), un búnker antiaéreo abandonado, la caja de una furgoneta... Sí, mi pueblo y mi adolescencia fueron algo así como un parque temático del tema. Sin olvidar ni desdeñar los lógicos y habituales escenarios naturales: montañitas, barrancos o las barcas de la playa... Supongo que a muchos os ha pasado tres cuartos de lo mismo: el primer día que uno dispone de una cama y de un espacio privado para estas actividades, suele ser inolvidable. Y fugaz. Porque acostumbrado a las prisas y al agobio que conllevan esos "viene alguien", "he oído algo" u "ostras, tu madre", el cuerpo y la mente no disponen de la relajación necesaria para que el sexo sea algo más divertido y placentero que un simple desahogo genital. En todo caso, nunca hay que tener grandes expectativas en este tipo de relaciones sexuales estresadas.

Por regla general, se suele descuidar bastante el lugar donde lo hacemos, en muchas ocasiones en aras de la optimización de resultados. No es ningún secreto: el 'carpe diem', aprovechar el momento, es la táctica utilizada por algunos que temen postergar el calentón para encontrar mejor sitio o localización a la hora de dar rienda suelta al amor. El temor (no siempre infundado) a perder la oportunidad sexual y que ésta nunca más se vuelva a presentar, lleva a muchas personas a arriesgarse tontamente. Ser descubiertos o sorprendidos en plena faena en un túnel de lavado o los servicios de unos grandes almacenes tiene que ser francamente incómodo.

Nos pongamos como nos pongamos, donde esté una cama...

Erotismo y sexo para ellas

12.6.09 – El Mundo – España

Josep-Tomás Torres

Ahora mismo no recuerdo bien quién me lo contó o dónde lo oí. La verdad, que no perdona. En cualquier caso, es cierto, no lo he soñado ni me lo invento. Ahí va.

Por lo visto, el consumo de porno gay en las plataformas televisivas con canales para adultos se dispara de lunes a viernes y por las mañanas. La razón de esta rareza en las audiencias (desde

luego, no es la única) no hay que buscarla en un aumento inusitado del desempleo en la población de orientación homosexual, sino en la curiosidad que sienten algunas amas de casa a las que les gusta llevarse una alegría visual y onanista, aprovechando que los niños están en el cole y el marido en la oficina. Vamos, el clásico kit-kat, pero más completo.



Gracias, Dios mío.

¿Por qué no escogen porno heterosexual?, pensaréis alguno. Pues no es ningún secreto que el porno clásico es un producto pensado por y para hombres y, hasta hace cuatro días, los individuos que aparecían en esas producciones tenían un aspecto patibulario bastante alejado de ciertos gustos estéticos. Vamos, que si una quería encontrarse con un primo de David Beckham obrando sexualmente, era más fácil encontrarlo en una producción de porno gay (por supuesto no en el subgénero 'oso') que de otro tipo.

De todas maneras, no lo niego. Éste es un argumento bastante simple. Por un lado, porque los actores de porno hetero en los últimos años han mejorado ostensiblemente en su apariencia física y, por otro, porque la cuestión de fondo va más allá de criterios estéticos y se adentra en vericuetos más complejos.

Muchas mujeres detestan el excesivo mecanicismo y el abuso de prácticas vejatorias en el porno heterosexual. No es que el porno homosexual sea muy diferente, desde luego, pero puestos a escoger, mejor ver cómo un hombre se pasa tres pueblos con otro y no lo de siempre. Y la novedad, claro. Que lo de ver a dos hombres copulando salvajemente llama mucho la atención de muchas personas, sobre todo si sólo lo han visto pintado en una vasija griega en un museo.



Siempre se cuele alguno.

El porno para mujeres intenta abrirse camino. Y le está costando. A pesar de todo, nuestro país está a la cabeza de este movimiento regenerador del género gracias a Erika Lust, una sueca afincada en Barcelona. Además de dirigir y producir películas como la premiada 'Cinco historias para ellas' [www.cincohistorias.com/] Erika es la autora del libro 'Porno para mujeres' [www.pornoparamujeres.com/] en el que encontramos las claves para entender cómo se puede intentar casar dos conceptos tan presuntamente antagónicos como el feminismo y la pornografía.

En su manifiesto, Erika Lust afirma: "En el nuevo cine para adultas quiero ver a mujeres decidiendo cómo se nos representa: quiero ver a mujeres siendo mujeres. (...) La sexualidad de las mujeres es fuerte en su expresión, quizás eso preocupe a algunos hombres, quizás prefieren pensar que sólo las guarras, las prostitutas y las calentorras son sexualmente atractivas, y que el resto de mujeres son seres inocentes. (...) Todas somos seres sexuales, no sólo las Jennas Jamesons. (...) No pienso sentarme y esperar a que la industria de la pornografía reaccione, y que ella misma reevalúe sus creencias básicas y arraigadas sobre la sexualidad femenina. Si no lo hacemos nosotras, ellos no lo harán".

En un mundo como el actual, en el que el porno ha salido del armario y cuyos contenidos son tratados y publicitados en espacios televisivos 'para todos los públicos' (incluso en horario infantil, entrevistando a estrellas del género y repasando sus cuitas amorosas), hay que ser conscientes que el porno no es sólo porno, sino un discurso y una manera de hablar de sexo. Hasta el momento dicho discurso ha sido exclusivamente masculino (y muchas veces machista). Ha llegado la hora de las mujeres.

Televisivamente, en internet, han surgido algunas iniciativas pensadas exclusivamente en el erotismo para mujeres. Aquí tenéis un par de ellas: Playgirl TV [www.playgirltv.com/]. Más que nada,

porque el alquiler de películas gays puede resultar sospechoso a ojos de la pareja si le da por mirar el recibo mensual de Imagenio o de Digital Plus. ¿Tanto hemos pagado este mes, cari?

Ayudas y complementos para el sexo oral

15.6.09 – El Mundo – España

Josep-Tomás Torres



He hecho un anuncio. Para internet, claro, aunque desde aquí hago un llamamiento a todas las agencias de publicidad del país para ofrecer mis servicios a un módico precio (o no) para anunciar lo que sea. No soy tiquismiquis. Y vuelvo a estar en el paro. Bueno, el no-paro, que para algo soy autónomo.

Volviendo al tema publicitario, [www.fisgonclub.com/promo/joseptomas/?promo=141] como podéis comprobar se trata de un sketch al estilo de los que hacía en 'Todos a 100', unos spots de productos sexuales ficticios que gustaron bastante y que le demostraron a mi madre que el niño aquel que se ponía rojo de vergüenza cuando el profesor le hacía salir a la pizarra ('Tomás-tomate' cantaban a coro mis compañeros de clase) se ha transformado en esto que se ve. Cómo cambiamos las personas...

Uno de los sketches que recuerdo con más ilusión, acompañado en las tareas dramáticas por mi amiga Sylvia Cabanas (un pedazo de actriz vocacional) era un anuncio de un producto llamado Vagineitor GPS, [www.youtube.com/watch?v=k5O1eZ6FolA] un dispositivo electrónico para poder realizar sexo oral de una manera cómoda y, sobre todo, eficaz. He de confesar que para escribir el guión me inspiré directamente en una serie de productos que podemos encontrar en el mercado. Lo del GPS fue una ida de olla de las mías. Por aquel entonces estaban de rabiosa actualidad, todo el mundo quería comprarse uno para el coche y los periódicos los regalaban a cambio de cupones.

Supongo que nadie se extrañará si afirmo que el sexo oral cansa, especialmente cuando estas prácticas se integran dentro del capítulo de los prolegómenos coitales. Hace unos meses hablamos de las peculiaridades e intrínquilis del cunnilingus y la felación. No es mi intención repetir argumentos, pero la torpeza en el uso de la lengua por parte de algunas personas puede arruinar más de un episodio de sexo oral, una de las prácticas más placenteras desde el punto de vista erótico-festivo (ya sea como donante o receptor). Como consecuencia de esta realidad, algunos fabricantes de juguetes eróticos **han intentado optimizar y conseguir mejores resultados en este tipo de prácticas** con la fabricación de algunos complementos. Chocantes, sí, pero útiles.



Tenemos, por ejemplo, [www.amantis.net/tienda/product_info.php?products_id=352] el caso del Tongue Joy (la alegría de la lengua, qué bonito). Consiste en una pequeña cápsula vibradora que se adapta mediante una goma a la lengua y resulta muy efectiva en la estimulación del clítoris, aunque también puede usarse en el hombre. La sensación al colocarte la Tongue Joy es francamente rara, porque la goma en la lengua provoca lógicas dificultades en el habla (como cuando sales de una visita al dentista), aunque intentar pronunciar palabras como Pamplona o Guadalajara durante su uso añaden un plus de divertimento y humor a la relación. Siguiendo en la misma línea, los amantes

de la casquería seguramente se llevarán una alegría con esta lengua vibradora. [www.amantis.net/tienda/product_info.php?products_id=514] No habla.

El siguiente artículo destinado a la mejora del sexo oral es el 'Oral Sex Helper' (estos no se han roto la cabeza con el nombre). [www.extremerestraints.com/vibrating-sex-toys_80/the-oral-sex-helper_468.html] En este caso se trata de un pequeño vibrador recubierto de látex que se adapta a la boca según la práctica a realizar (sobre la lengua para felaciones, debajo para estimulación clitoriana) y se sostiene detrás de las orejas. A mí me recuerda poderosamente a los sacos que se colgaban para alimentar a burros, caballos y otras bestias de tiro.



El último y sorprendente invento siempre me ha sonado a chufra desde que conocí su existencia en la época de 'Me lo dices o me lo cuentas' en Telemadrid (no sólo cambian las personas). Se llama 'Pussy Snorkel' [www.pussysnorkel.com/facts.htm] y es un dispositivo que permite practicar sexo oral bajo el agua sin arriesgarse a morir ahogado. Sea como sea, está a la venta y cuesta 12'95 dólares. Una ganga de cara al verano que ya está aquí.

La píldora de la fidelidad

16.6.09 - El País – España

Científicos brasileños debaten la carga hormonal y genética en el amor

Juan Arias - Río de Janeiro

Ni la biología ni la genética por sí solas explicarían por qué unas relaciones entre casados duran mucho y otras se rompen enseguida. ¿Existe una ciencia de la pasión? Hoy es la neurociencia la que está intentando entrar en esos laberintos de la psique humana hasta el punto de que algunos científicos no excluyen que, en el futuro, se pueda llegar a tomar una píldora que asegure la fidelidad conyugal. Éste ha sido uno de los muchos temas de interés barajados en el 5º Congreso Brasileño del Cerebro, Comportamiento y Emociones, que acaba de celebrarse la semana pasada en Gramado, en el Estado de Rio Grande do Sul, y en el que han participado más de 2.000 especialistas entre psiquiatras, neurólogos, psicólogos y genetistas.

Los neurocientíficos ya han descubierto algunas sustancias importantes que están relacionadas con el tema de la fidelidad en el amor, como, por ejemplo, las hormonas oxitocina y la vasopresina. La primera, fabricada por el hipotálamo, tiene como función activar las contracciones uterinas durante el parto y la subida de la leche materna. Se le llama la "hormona del amor". Por ejemplo, durante el orgasmo, llega a aumentar un 400%. En cuanto a la vasopresina, es liberada por la neurohipófisis durante el acto sexual ofreciendo sensación de placer.

Para el neurocientífico André Palmieri, de la división de neurología y catedrático de la Pontificia Universidad Católica (PUC) de Rio Grande do Sul, el amor está unido estrechamente a la pasión, es como la antesala del amor. Durante la pasión se desactivarían las áreas del juicio crítico. Hasta los defectos de la persona por la que nos apasionamos se convierten en objeto de deseo. Por ello, al amor de pasión se le llama "ciego". Con el tiempo, las áreas asociadas a la pasión dejan de ser tan intensas.

Hasta ahora, solemos explicar el hecho de que unas relaciones duren más que otras a causas sociales o éticas. Sin negar que esas causas sean importantes, la neurociencia busca otros caminos para dicha explicación. Los busca en la química. De ahí la esperanza de que pueda llegar a encontrarse la forma, con un aumento por ejemplo de la oxitocina, para favorecer la monogamia o una larga fidelidad. La ciencia y la medicina podrán encontrar el modo de aumentar o reducir en el organismo las "hormonas del amor".

Incluso, en el Congreso de Gramado, se ha llegado a afirmar que, en el futuro, un simple análisis de sangre podrá ser suficiente para saber si la relación de dos personas está llamada a ser duradera o

no. Es lo que en el lenguaje cotidiano se llama "tener química". Esa química sería la cantidad de oxitocina presente en la sangre como indicador de fidelidad.

En el congreso se barajó también la posibilidad de que una persona se sienta más atraída por otra según el grado de predominio de neurotransmisores u hormonas en el organismo. Por ejemplo, el tipo de hombre más macho, con más testosterona, con más tendencia a la infidelidad, tendería a acercarse a una mujer más romántica, que inspira seducción. Al revés, un hombre con mayor carga de dopamina, de perfil galante, suele ser atraído por mujeres con más serotonina, es decir, más receptivas, según la psiquiatra Carmita Abdo, de la Facultad de Medicina de la Universidad de São Paulo (USP) y fundadora del Proyecto Sexualidad (Prosex), explicó al diario O Globo.

Sin embargo, los científicos no excluyen que la atracción mutua entre dos personas posea también una base genética; es decir, el individuo nace ya con una predisposición para interesarse por un determinado perfil de persona, aunque después pueda ser modificado a lo largo de la vida por toda una serie de acciones circunstanciales.

LA JUSTICIA RECHAZÓ DOS DEMANDAS CONTRA PROGRAMAS DE SALUD SEXUAL

Cruzados con la puerta cerrada

16.6.09 – Página 12

Una organización ultracatólica quiso impedir en la ciudad de Buenos Aires la reglamentación sobre abortos no punibles. Otra pretendió evitar en Tucumán la aplicación del Programa de Salud Sexual. Ambas causas fueron rechazadas. La estrategia regional de los grupos "antiderechos".

Mariana Carbajal

La abogada chilena Lidia Casa explica que "se ha litigado muchísimo en toda Latinoamérica en los últimos años sobre estos temas".

Dos organizaciones católicas ultraconservadoras recibieron un estruendoso portazo de los tribunales en su cruzada contra los derechos sexuales y reproductivos. En la ciudad de Buenos Aires, la Cámara en lo Contencioso Administrativo y Tributario rechazó una medida cautelar solicitada por Pro Familia Asociación Civil, que pedía la suspensión de la reglamentación porteña, que establece el procedimiento a seguir en los hospitales públicos ante casos de aborto no punible. Mientras que, en Tucumán, el Juzgado Federal N° 1 desestimó un amparo colectivo presentado siete años atrás por otra entidad, el Movimiento Familia y Vida, contra el Programa Nacional de Salud Sexual y Procreación Responsable (PNSSyPR) para impedir su aplicación en todo el país y así dejar sin consejería y métodos anticonceptivos a miles de mujeres, muchas de ellas adolescentes, la mayoría de sectores de bajos recursos, que recurren a los hospitales públicos. No son las únicas demandas iniciadas en el territorio argentino por grupos "anti-derechos", particulares o funcionarios judiciales ultramontanos. Al menos hay otras cinco causas abiertas en la Justicia federal de Córdoba, una en Tierra del Fuego y otra en Mendoza contra el PNSSyPR, de acuerdo con un relevamiento del Ministerio de Salud. La estrategia se repite en la región y los mismos argumentos fundamentalistas viajan de un país a otro. "Se ha litigado muchísimo en toda Latinoamérica en los últimos años sobre estos temas. Hay una oposición fundamentalmente católica, súper activa, que utiliza los tribunales como el gran foro de discusión en materia de autonomía sexual", destacó en diálogo con Página/12 la abogada chilena Lidia Casas, profesora asociada de la Facultad de Derecho de la Universidad Diego Portales, del país transandino (ver aparte).

El fallo de la Sala 1 de la Cámara en lo Contencioso Administrativo y Tributario de la Ciudad confirmó una sentencia de primera instancia del juez Guillermo Scheibler, que en noviembre de 2008 –tal como informó oportunamente este diario–, rechazó una medida cautelar en la que Pro Familia Asociación Civil pedía la suspensión de la aplicación la resolución 1174/07 que reglamentó la atención de los abortos no punibles en el ámbito de la salud pública porteña, firmada por el entonces ministro de Salud, Alberto De Micheli, durante la gestión de Jorge Tejerina. Fundamentó su presentación en que la normativa atentaría contra el derecho a la vida. Además cuestionó la legitimidad de la Ciudad para dictar el protocolo médico sobre una ley de fondo. Ambos argumentos fueron desestimados de plano.

Pro Familia tiene el hogar para madres adolescentes Nuestra Señora de Nazareth y, según publica en la web, recibe un subsidio del Consejo de Derechos de Niños, Niñas y Adolescentes de la Ciudad por cada madre y cada chico que atiende en la institución. No dice en la demanda que en los últimos años distintas cortes provinciales –entre ellas las de Buenos Aires, Entre Ríos y Mendoza– ratificaron la constitucionalidad del artículo 86 –que define los abortos no punibles– y, por tanto, de sus alcances. La norma cuestionada simplemente define cómo deben actuar los servicios de salud: en primer término establece que no debe exigirse autorización judicial para llevar adelante

la práctica médica. En cada hospital debe conformarse un equipo interdisciplinario, designado por el director, encargado de evaluar cada pedido de aborto para determinar si encuadra dentro de los supuestos de no punibilidad previstos en el artículo 86° inciso 1° y 2° del Código Penal. El protocolo contempla la objeción de conciencia, pero queda expresamente prohibido que alguno de los profesionales que se nieguen a realizar abortos no punibles integren la comisión que estudiará cada caso. La misma ONG en 2007 pidió –sin éxito– la revocación de la resolución del Ministerio de Salud de la Nación que ordena la distribución gratuita de la anticoncepción hormonal de emergencia en el marco del PNSSyPR, por considerarla –erróneamente– abortiva. Y unos años antes impugnó ante el Ministerio de Justicia los nombramientos de Carmen Argibay y Elena Highton de Nolasco como juezas de la Corte Suprema, por sus opiniones en torno del aborto. La sentencia de la Sala 1 lleva las firmas de los jueces Carlos F. Balbín, Horacio Corti e Inés M. Weinberg.

En Tucumán, el revés judicial lo sufrió el Movimiento Familia y Vida, que había presentado un amparo colectivo, es decir, se había arrogado la representación de toda la población para pedir la suspensión del Programa Nacional de Salud Sexual y Procreación Responsable. El fallo, dictado por el Juzgado Federal N° 1, defendió la constitucionalidad del PNSSyPR y la distribución gratuita de métodos, y consideró que el hecho de que se entreguen contraceptivos e información a adolescentes no atenta contra la patria potestad. Esta demanda es una de las primeras iniciadas por grupos “anti-derechos” contra el PNSSyPR: fue presentada poco después de la sanción en el Congreso de la ley que lo creó en 2002. La sentencia es de febrero, pero el Ministerio de Salud recién se acaba de notificar de su contenido.

Como sucede en otros países de Latinoamérica, grupos ultracatólicos recurrieron a la Justicia para coartar los derechos sexuales y reproductivos conquistados en los últimos años. Hay otras cinco causas iniciadas en la ciudad de Córdoba: dos presentadas por particulares “padres de familia”, una tramita en el Juzgado Federal N° 2 y otra en el N° 3, y tres más, de la Fundación 25 de Marzo, de Portal de Belén y de Mujeres por la Vida, todas ellas contra el PNSSyPR, algunas contra el programa provincial. Cada una de las tres entidades tiene un sacerdote católico en su conducción, según informaron fuentes del PNSSyPR, que está haciendo un relevamiento de las causas judiciales en todo el país. La demanda de la Fundación 25 de Marzo pide además que se prohíba la venta de todos los anticonceptivos: el expediente tiene 14 cuerpos y se encuentra en estos momentos abierto a prueba. Todos los laboratorios fabricantes de métodos se han tenido que presentar para defender la inocuidad de sus productos. Una de las demandas, iniciada por Mujeres por la Vida, objeta la entrega de la anticoncepción hormonal de emergencia o píldora del día después por considerarla también, erróneamente, abortiva. La representación legal del Ministerio de Salud de la Nación en las provincias se apoya en los abogados de la Procuración del Tesoro: en Córdoba, tres letrados tienen que litigar contra las ONG y los particulares “anti-derechos”, y entender también en las causas contra la AFIP y por el “corralito”.

En Mendoza y Tierra del Fuego hay, al menos, una causa judicial en cada jurisdicción. La de Mendoza, presentada por un particular en el Juzgado Federal de San Rafael, está parada. La de Tierra del Fuego tiene la particularidad de que fue iniciada por un asesor pupilar de menores, Julián De Martino, en representación de los “niños por nacer”. De Martino alegó que anticoncepción de emergencia (AHE) es abortiva. La jueza de Competencia Ampliada de Ushuaia, María Adriana Rapossi, le otorgó el año pasado la medida cautelar solicitada y ordenó al gobierno provincial suspender la distribución de ese método. Las autoridades sanitarias fueguinas apelaron y el Ministerio de Salud de la Nación pidió ser aceptado en la causa y que pase a la Justicia federal. Mientras tanto, una versión comercial de la llamada píldora del día después no puede entregarse en los hospitales gratuitamente. El asesor pupilar solicitó también que se prohibiera la comercialización de la AHE, pero la jueza decidió que no tenía competencia para impedir su venta. La autorización de la comercialización depende del Estado nacional a través de la Anmat.

Al hacer lugar a la medida cautelar, la magistrada fueguina alegó un fallo de la Corte Suprema de Justicia de la Nación de marzo de 2002, que con la mayoría automática menemista prohibió la venta de una versión de la AHE después, en un fallo sin ningún fundamento científico que se caracterizó por repetir los argumentos de la Iglesia Católica sobre el método, incluyendo algunos tramos de encíclicas papales. Pero la sentencia del máximo tribunal quedó sin efecto casi de inmediato, ya que se refería a una versión de la AHE que ya no estaba en el mercado. Aquella cruzada judicial contra la AHE fue iniciada también por un recurso de amparo presentado por la ONG Portal de Belén, la misma que litiga en Córdoba.

Vaya por delante mi más sincera admiración hacia aquellas personas que no sienten ningún miedo o prevención a la hora de perforarse el cuerpo. A mí, que por sólo pasar delante de una tienda de piercings y mirar las fotos ya me dan mareos, no deja de maravillarme cómo algunos deciden redecorar su apariencia de una manera tan abrupta. Pero bueno, como dicen las abuelas, ahora es "mucho moda" e incluso en los programas de la tarde de testimonios han hablado del tema en alguna ocasión: "Mamá, o me dejas hacerme el piercing o me voy de casa con unos feriantes".



El caso es que por avatares de la vida, cada vez es más habitual encontrarse con personas que lleven algún piercing. Los hay que son perceptibles a simple vista, como esos puntos negros que se colocan en la nariz provocando que su propietario lleve aparentemente un moco colgando, y otros que se descubren en momentos más íntimos. Aún recuerdo con cierto repelús como una noche rara, en el transcurso de una relación sexual placentera hasta ese momento, fui conminado a tirar con fuerza de una anilla instalada en un pezón. Se moría de gusto, pero yo tenía ganas de llamar a mi madre.

Personalmente jamás me he encontrado con algún ejemplo de piercing más extremo, especialmente genital (ya sabéis, en el clítoris, los labios, el frenillo, el perineo, el escroto o el glande), pero nunca se sabe. Todas estas cosas a mí ya me han pillado mayor, sin embargo, es justo reconocer que, tal y como aseguran los forofos del tunning genital, el propósito final de los piercings no es sólo estético sino que también pretende aumentar la estimulación y la excitación de muchas partes sensibles de la anatomía humana. Según ellos, lo consiguen. Como cualquier otro tipo de perforación cutánea, los piercing genitales entrañan muchos peligros. Por supuesto, la inmensa mayoría de locales que se dedican a estos menesteres están bajo control y siguen las recomendaciones higiénicas básicas marcadas por las autoridades sanitarias. Aún así, no sólo hay que contemplar posibles infecciones tras la colocación del piercing y en su proceso de cicatrización, sino que también conviene estar atentos a lesiones en los tejidos internos.

El auge de los piercing genitales ha traído consigo la aparición de un tipo de joyería erótica adaptada a estas necesidades. Algunas de estas piezas son verdaderas obras de diseño, elaboradas con materiales nobles y con todo tipo de incrustaciones, ya sea de bisutería o de piedras preciosas. Se trata de un tipo de joyas bastante exclusivas y alejadas del día a día. Vamos, que como no seas la amante o la mujer de algún futbolista famoso o de un magnate mafioso ruso, la cosa está complicada. A pesar de todo, también pueden encontrarse en el mercado joyas para economías menos saneadas. Tal es el caso de las que diseña Karen Hallam, una británica afincada en Madrid que ha creado su propia empresa de joyería erótica. Ésta es [\[www.erotiza.com/\]](http://www.erotiza.com/) su página web.

Por otro lado, también podemos encontrar colgantes y joyas directamente inspirados en la anatomía genital humana. Pendientes con forma de falo, broches inspirados en una vagina, plugs anales con luz incorporada [\[www.lightbuds.com/\]](http://www.lightbuds.com/) ... Desde tiempos inmemoriales el hombre ha recurrido a las joyas de inspiración genital, ya sea con intenciones lúbricas o para favorecer la buena suerte. Tal es el caso de los 'fascinum' utilizados por los romanos, unos pequeños amuletos con forma de pene que se utilizaban para ahuyentar el mal fario y que, hasta hace cuatro días, se han utilizado en el sur de Italia (especialmente para proteger a los niños), a pesar de la persecución de la Iglesia. Si es que está todo inventado...

Todos los animales son homosexuales

18.6.09 - BBC Ciencia

Desde las aves hasta las cebras, todas las especies muestran conductas homosexuales, dice un estudio.

Al parecer es un fenómeno universal en todos los grupos del reino animal: desde los humildes gusanos y las moscas hasta las aves y delfines, todos los animales muestran tendencias homosexuales, según una nueva investigación.

Estudios en el pasado han revelado que los chimpancés, los pingüinos y las moscas de la fruta muestran ciertas conductas homosexuales. Pero ahora la nueva investigación llevada a cabo en Estados Unidos afirma que este es un fenómeno común en todas las especies.

Para el estudio, publicado en *Trends in Ecology & Evolution* (Tendencias en Ecología y Evolución), los científicos de la Universidad de California llevaron a cabo una revisión de las investigaciones publicadas que se habían centrado en la conducta sexual de los animales.

Y encontraron que aunque es un fenómeno común, el tipo de comportamiento puede variar entre las especies.

"Todos, desde los mamíferos, las aves, los anfibios, los insectos y hasta los arácnidos, son grupos animales en los cuales se ha visto algún tipo de conducta sexual entre el mismo sexo" dijo a la BBC el doctor Nathan Bailey, el biólogo evolutivo que dirigió la investigación.

"Sin embargo, la conducta homosexual de las moscas de la fruta es sumamente diferente de la conducta homosexual de los chimpancés y los delfines", agrega.

Según el investigador, en las moscas de la fruta, por ejemplo, el macho corteja y copula con otro macho porque carece de un gen que le permite discriminar entre los sexos.

Pero en los chimpancés o los delfines la función de la conducta sexual entre el mismo sexo es totalmente diferente.

"En estos animales -dice el investigador- el comportamiento sexual entre el mismo sexo les facilita la interacción de grupo.

"Y se da también en el caso en otros grupos animales en los que la conducta homosexual no tiene ninguna función específica".

"Los estudios con macacos japoneses, por ejemplo, no se ha logrado encontrar una buena explicación de por qué estos animales muestran conductas sexuales entre el mismo sexo".

Mecanismo evolutivo

La conducta homosexual, explican los científicos, puede incluir tanto el cortejo y el apareamiento como la crianza. Y son comportamientos que pudieron haber surgido como mecanismos de evolución a través de generaciones sucesivas.

Pero también puede darse el caso de animales que muestran tendencias homosexuales simplemente porque se confunde a un sexo con el otro.

"Esto quizás es lo que ocurre con los insectos" dice Nathan Bailey.

"En los casos en los que los estudios no han logrado encontrar una función adaptativa de la conducta homosexual, como por ejemplo que sirva para mejorar la capacidad reproductiva o la supervivencia de la especie, se cree que la conducta homosexual es resultado de la confusión para diferenciar entre los sexos".

"Esto es lo que ocurre con las moscas de la fruta, que por falta de capacidad discriminatoria los machos aparean con otros machos sin saberlo", dice el investigador.

Los delfines, sin embargo, utilizan la conducta homosexual para establecer lazos y formar alianzas con otros machos.

Consecuencias evolutivas

En las últimas dos décadas, dicen los investigadores, ha habido muchos estudios que se centran en los mecanismos que conducen a que los animales muestren conductas sexuales entre el mismo sexo.

Sin embargo, hasta ahora se sabe muy poco sobre cuáles son las consecuencias evolutivas de estas conductas.

"Igual que ocurre con otras tendencias que no conducen directamente a la reproducción, como la agresión o el altruismo, la conducta homosexual puede tener consecuencias evolutivas que hasta ahora estamos comenzando a entender" dice Nathan Bailey.

Tampoco se sabe hasta qué punto estas conductas sexuales entre el mismo sexo tienen componentes genéticos o están más influenciadas por el medio ambiente.

"El conocimiento de esta información nos ayudaría a entender mejor cómo evolucionan las conductas y si estas conductas son comunes en todos los ejemplares de una especie pero sólo algunos son capaces de expresarlas", agrega el científico.

Los investigadores planean ahora estudiar cuáles son las consecuencias evolutivas de estos comportamientos.



Jóvenes brasileños usan más el preservativo que mayores de 50 años

19.6.09 - Terra Salud

Según el sondeo, en la última relación sexual casual en los últimos doce meses, 68% de los jóvenes de entre 15 y 24 años utilizaron el preservativo, mientras apenas 38% lo hizo entre quienes superan los 50.

Los jóvenes brasileños con edades entre 15 y 24 años usan con mayor frecuencia el preservativo en sus relaciones sexuales que las personas con más de 50 años, revela un sondeo realizado por el Ministerio de Salud y divulgado este jueves.

Los jóvenes exhiben "un comportamiento más seguro en comparación con todas las otras franjas etarias", señala el estudio en referencia a las medidas de salud preventivas que aplican en sus encuentros sexuales. Pero la diferencia se torna más evidente cuando son comparados a los mayores de 50 años.

Según el sondeo, en la última relación sexual casual en los últimos doce meses, 68% de los jóvenes de entre 15 y 24 años utilizaron el preservativo, mientras apenas 38% lo hizo entre quienes superan los 50.

No obstante, al analizar el total de relaciones sexuales casuales en el último año, quienes aseguran haber recurrido al condón suman 49,6%.

En cuanto al debut sexual, 60,9% de los encuestados afirman haber utilizado preservativo, de acuerdo a los números del Ministerio de Salud.

"Esos jóvenes de hoy nacieron en la época del sida. Por eso, para ellos la relación con el preservativo es más habitual, explicó Mariángela Simao, directora del Departamento de Enfermedades Sexualmente Transmisibles y SIDA del ministerio.

Es también en la franja de entre 15 y 24 años que el sondeo detectó mayor número de relaciones casuales en el plazo del último año: 14,6% tuvo más de cinco experiencias sexuales con personas diferentes, siendo que en el grupo etario siguiente (de 25 a 29) la cifra cae prácticamente a la mitad (7,2%).

El estudio fue realizado entre 8.000 personas con edades de 15 a 64 años de todas las regiones de Brasil.

Terra/AFP

¿Qué es ser lesbiana?

19.6.09 – Página 12

Marian Pessah

Hace muchos años aprendí que lesbiana era una mujer que estaba por placer con otra mujer. Podía ser por afecto, amor, sexo, etcétera. Con el tiempo comprendí que decirnos lesbianas era, además, un hecho político de visibilidad en un mundo patriarcal, muy diferente que denominarnos "homosexuales femeninas". La palabra homosexual está en el imaginario destinada a los hombres, y aquello de "femenino" se volvería un adjetivo arbitrario. Nunca adherí a la definición de que lesbiana era una mujer que amaba a otra mujer. Entiendo la lesbianidad como una categoría política y no como una circunstancia amorosa/amorosa/¿coyuntural? ¿Si no amo, no soy? ¿Y si no soy amada, vuelvo a la norma heterosexual?

Más adelante, en mi caminata por la vida, me di cuenta de que ser lesbiana era ser anormal, puesto que no seguía la norma establecida social y culturalmente que me habían asignado al nacer. Me estaba rebelando a la heteronorma y elegía ser parte de una disidencia sexual.

Desde esta visión, fuera del cuadradito normativo y con la libertad que me otorga la rebeldía, tuve la posibilidad de seguir observando a través de conductas que se oponen a las reglas estrictas del sistema opresor y ordenador. Así fue como empecé a desconfiar del casa-miento monogámico de amor y placer.

La idea es revisar y (re)crear las formas de vida que nos lleven a vivir en armonía con nuestros cuerpos, placeres, deseos, amores, reinventando nuestros propios códigos. Sin propiedad privada de cuerpos, ni deseos instituidos. Ser una amante en libertad no implica, necesariamente, estar todos los días con alguien diferente: es revolucionar prácticas y formas; es reapropiarnos de nuestros cuerpos; es estar en permanente comunicación con nosotras mismas. También con nuestras fantasías y necesidades.

Seguí caminando y observé que mi deseo no siempre se condice con mi género. Si bien siempre supe que no era ni deseaba ser "femenina" sino feminista, ser mujer no es sinónimo de femenina. Los géneros son nómades. Imagino que si consiguiéramos romperlos, caerían un montón de pedacitos y así se desintegrarían. Finalmente acabaríamos con el binomio hegemónico de la

masculinidad versus la feminidad, de esta manera podríamos abrir la puerta e invitar a entrar a tantas variedades intermedias e inimaginables hasta ahora. El mismo rompimiento podríamos hacerlo respecto de las sexualidades. En uno de los atajos asumí que, como diría la Beauvoir, mujer no se nace, se hace; algunas lesbianas no nos queremos “hacer” mujeres.

Uno de los últimos descubrimientos es que hay lesbianas que están, a veces, con varones y siguen siendo lesbianas. Hoy vuelvo al comienzo: ¿qué es ser lesbiana?

Coartada para pedófilos

19.6.09 – Página 12

El Síndrome de Alienación Parental (SAP) es el invento de un oficial del ejército estadounidense, Richard Garner, que a la vez sostiene y defiende que los niños y niñas pueden ser iniciados sexualmente por sus padres o madres. Sin embargo, este conjunto de síntomas que indicarían que los menores mienten “alienados” por sus madres es una herramienta de uso común en los juzgados argentinos tanto en casos de abuso sexual como en divorcios contenciosos. Sus principales defensores son los mismos que reivindican la figura tradicional de la familia –aun a costa del maltrato– y las asociaciones de padres autodenominados “alejados de sus hijos” que reaccionan de la manera más retrógrada frente a los avances en el conocimiento y las sanciones del abuso sexual infantil.

Sonia Tessa

“Nosotros tenemos cuidado con las denuncias de abuso sexual, porque muchas veces son inducidas por la madre. Y, además, la nena tenía un noviecito.” Con estas palabras, la secretaria del juzgado de instrucción de Rosario desnudó los prejuicios de los operadores judiciales cuando se trata de escuchar a niñas y niños. Este descreimiento cuenta con una herramienta fundamental: el supuesto Síndrome de Alienación Parental (SAP) que se da por cierto en informes periciales y dictámenes judiciales, aunque no tiene ninguna validación científica. El diálogo se produjo en 2007, y la niña en cuestión –de 13 años– había podido denunciar a su padre por reiteradas violaciones, pero la jueza Raquel Cosgaya dictó la falta de mérito sin pedir la intervención de ningún especialista en la problemática. La víctima fue interrogada también sin contemplar la ley 25.852, que impide hacerlo en cualquier instancia judicial, y establece la cámara Gesell como método para escuchar el relato de los niños. Al contrario de la indefensión de la denunciante, el padre –pese a estar desocupado– contó con la asistencia legal de un costoso abogado que brinda servicios a la asociación de “padres alejados de sus hijos” de Rosario, Gapadeshi. Es que el SAP es una manifestación del Backlash, el contramovimiento nacido para contrarrestar los avances en el conocimiento y las sanciones sobre el abuso sexual infantil.

El recurso al SAP –cuya formulación indica que las denuncias de abuso se originan en el “lavado de cerebro” del progenitor conviviente hacia el niño– se extiende por los Tribunales de todo el país impulsado por organizaciones autodenominadas de padres alejados de sus hijos, como Apadeshi, Afamse y Anupa. En especial, la primera organiza cursos de manera permanente. Siempre hay alguna publicidad de jornadas de este tipo colgada con chinchas en los distintos pasillos de los Tribunales. Y en las páginas web de estas organizaciones se leen infamias contra profesionales especialistas en abuso sexual infantil, ya sea del campo de la salud mental como del derecho. Además, esta construcción teórica forma parte del sentido común de muchos jueces y operadores judiciales, tal como fue expresado brutalmente por la funcionaria del principio.

El origen

El SAP fue creado en 1985 por el oficial del ejército estadounidense Richard Garner. Ese supuesto síndrome jamás fue reconocido por ninguna asociación profesional y fue rechazado tanto por la Asociación Americana de Psiquiatría como por la Organización Mundial de la Salud. De hecho, Gardner publicó por sí mismo sus libros, en su propia editorial, Creative Therapeutics, y en las universidades estadounidenses lo desconocen. Gardner se suicidó en 2003, pero sus teorías no murieron con él. Su prédica tuvo una amplia aceptación en los Tribunales, primero en Estados Unidos y ahora en Argentina. De hecho, muchos psicólogos lo dan por cierto. En 2007, en España, el fallo de una jueza de la localidad catalana de Manresa aplicó este supuesto síndrome y levantó la polémica.

El debate llevó a la Asociación Española de Neuropsiquiatría a presentar un informe, elaborado entonces por el psiquiatra Antonio Escudero Nafs, la pediatra Lola Aguilar Redorta y la cirujana general Julia de la Cruz Leiva. Allí se lee: “Se trataría de un ‘síndrome médico’ (y por tanto psiquiátrico). El sustento teórico de ello ha sido la equiparación por analogía, fundamentalmente con el síndrome de Down y la neumonía por causa neumocócica. Sin embargo, esta construcción teórica

pertenece al campo de la argumentación. El uso de las analogías o el pensamiento circular como bases principales de la estructura del AP no corresponden a la metodología científica en medicina, sino al campo de las inferencias lógicas inválidas”.

¿Qué dice el SAP? Que las niñas y niños que denuncian a sus padres han sido alienadas por su madre (habla del progenitor conviviente, pero siempre se trata de la madre) y tras ese lavado de cerebro, inventan situaciones que jamás vivieron. Esta propuesta no sólo se toma para los casos de abuso, sino también en muchos divorcios contenciosos.

Pero los impulsores del SAP esconden que Gardner fue un pedófilo, y que sus teorías apuntan a justificar la pedofilia. Patricia Gordon, coordinadora de la comisión de Abuso Sexual del Colegio de Psicólogos de Mar del Plata, plantea: “No nos olvidemos que Gardner alienta en sus escritos la iniciación sexual de niños y adolescentes. Es importante leerlo a la letra y darnos cuenta de seguir aferrándose al SAP y las pseudos teorías de la coconstrucción de memoria, y muy particularmente plantear la revinculación (de niños y niñas con su padre abusador), son parte de una teoría perversa y pedófila. Gardner sostiene y dice que los niños y los adolescentes pueden ser iniciados sexualmente por sus padres. Esto es muy grave”.

Entonces, el supuesto síndrome sería, sobre todo, una defensa del derecho del padre a irrumpir en la sexualidad de su prole. Y se lo defiende, justamente, porque está en peligro. El SAP es la herramienta teórica del backlash. “En Estados Unidos empezó hace 15 años, cuando la Justicia comenzó a condenar a los abusadores sistemáticamente, y se destapó el tema. Las primeras asociaciones que se armaron en Estados Unidos surgieron en los años 80. En 1984 se creó Ocal, que unía a “las víctimas de las leyes de abuso infantil”, rememora María Inés Bringiotti, presidenta de la Asociación Argentina de Prevención del Maltrato Infante Juvenil. Un video llamado “Rompiendo el silencio”, difundido en 2005 en Estados Unidos, muestra testimonios estremecedores de víctimas de la aplicación del SAP. Ese documental forma parte de la demanda que interpuso ante la Comisión Interamericana de Derechos Humanos un grupo de madres y sus hijos e hijas víctimas de violencia y abuso sexual, damnificados por la admisión del Síndrome de Alienación Parental en los Tribunales de Estados Unidos.

Una versión vernácula

A estas tierras, la formulación llegó de la mano del ex juez Esteban Cárdenas, a partir del artículo “El abuso de las denuncias de abuso”, publicado el 15 de septiembre de 2000 en la revista La Ley. Aquel artículo planteaba, por ejemplo, que “existen otras formas de pensar el abuso sexual intrafamiliar y de operar con las denuncias, que no sólo se ajustan más al derecho, sino que también impiden que un buen número de niños y niñas se queden sin padres”.

Así, Cárdenas desnuda su ideología patriarcal. Porque uno de los objetivos, según apunta el psiquiatra y psicodramatista Enrique Stola, es preservar al padre. “Realmente resulta terrible que haya jueces y juezas que tomen este llamado síndrome como algo científico. Esto lo utilizan psicólogos, psiquiatras, jueces y juezas, para los cuales es importante que el padre siempre esté ahí, no importa que se coja a los chicos, es importante que esté ahí, porque tiene que ver con la figura del hombre, tiene que ver con el patriarcado, con el machismo, con la dominación masculina”, dice sin eufemismos.

Para el juez Carlos Rozansky, autor del libro Abuso sexual infantil, ¿denunciar o silenciar? y de la ley 25.852, no hay dudas. “Más allá de si alguien pudiera tomarlo como teoría científica, lo importante es que no lo es. Simplemente es una parte más de la reacción contra el avance que hubo en abuso sexual infantil. Durante siglos se dijo que los chicos mienten, y así se resolvía. Cuando se supo que los chicos no mienten sobre esto y que hasta cierta edad ni siquiera tienen posibilidad de fabular sobre situaciones sexuales no vividas, ahí empezaron a avanzar teorías como la de la coconstrucción. Ahí se empezó a decir que los chicos creen que dicen la verdad y había un adulto, generalmente la madre, que coconstruía con los chicos. Después vino este síndrome, importado de un autor americano que ni siquiera está convalidado en su país. Ya no se decía que los chicos mentían, sino que directamente se les había lavado el cerebro para que dijeran que habían sido abusados. En algunos casos hay jueces o funcionarios que compran esta historia y le dan valor”, subrayó el juez, que durante nueve años estuvo en la Cámara del Crimen de Río Negro y también formó parte del Tribunal que condenó al represor Miguel Etchecolatz.

En este punto, Stola es contundente: “El SAP está ganando terreno entre cómplices, ignorantes y perversos. Es un instrumento de violencia contra las mujeres. Juezas, jueces, psicólogos y psicólogas, psiquiatras que lo aplican están ejerciendo violencia contra las mujeres”.

Guerra a las mujeres

El SAP considera que las madres manipulan a niños y niñas absolutamente maleables, e incapaces de hablar de su propia experiencia. “Es un instrumento contra la mujer. Se trata de descalificarla como loca, como manipuladora. Sabemos que en algunas separaciones, cuando el padre y la madre

están muy mal entre ellos, hay manipulaciones. Pero eso no significa que los chicos sean alienados. Por el contrario, cuando hay obstrucción del vínculo, hay que darse estrategias para preservar a los niños, que tienen que ver con su cuidado, pero jamás tratando de destruir a la otra parte", indica Stola. Es que Gardner, en sus libros, plantea directamente la separación de los niños y la madre, en los que denomina "casos graves". Así, muchos jueces definen que sus hijos vayan a vivir con el padre abusador. Y en uno de esos juicios, ante la decisión de la jueza de darle la tenencia al acusado, la psicóloga rosarina Liliana Pauluzzi, directora de Casa de la Mujer, de larga trayectoria en el tema, presentó un informe para argumentar las consecuencias del fallo sobre la salud mental de la niña. Hoy enfrenta un juicio por daños y perjuicios de parte del abusador.

Para Rozanski está claro que es un problema de género. El magistrado recuerda que el interrogatorio judicial a una niña de 15 años, discapacitada, que había sido violada por un vecino, a quien el juez le terminó preguntando si a ella le gustaba el hombre, fue para él una bisagra. "De golpe vi una realidad, y entendí que hay una práctica judicial inveterada, de siempre, que no sirve para nada. Esas prácticas están arraigadas en el prejuicio histórico de género y de edad", relata el magistrado, quien inició allí el camino que lo llevó a elaborar la actual ley sobre abuso sexual infantil. "Ese fue el caso concreto en el cual yo me di cuenta de lo que no podía seguir sucediendo es que una criatura abusada vaya a un lugar con gente de traje y corbata que les pregunte cosas que no están en condiciones de contestar. Hay que sacar a los chicos de los juicios para que el especialista les haga las preguntas."

El valor de la palabra

Durante siglos, la palabra de niñas y niños no significaba nada. A nadie se le ocurría escucharlos. Pero ha pasado agua debajo del puente, aunque en algunos casos, esa agua no haya llegado a la Justicia. "Lo complejo acá es que este supuesto síndrome, que no está convalidado científicamente, apunta al descreimiento, la descalificación y la desmentida de la palabra de los niños, las niñas y las madres, que son las que muchas veces escuchan los primeros relatos de los chicos abusados", puntualiza Gordon. "Mediante este supuesto síndrome se intenta barrer con todo el conocimiento que hemos acumulado durante muchísimos años sobre la constitución del psiquismo infantil. Así, se deja a los chicos en un lugar donde no interesan sus procesos cognitivos, no se toman en cuenta las manifestaciones de su inconsciente, no se da validación al conjunto de síntomas que presentan los chicos. Marca un retroceso importantísimo."

Los especialistas en abuso sexual infantil saben que "el indicador más importante para distinguir una situación de abuso sexual es el relato de la víctima, porque hay criterios de validación científica que pueden dar cuenta de una situación de abuso, pero siempre teniendo en cuenta el relato. Después hay un conjunto de síntomas inespecíficos. Pero es importante contar con el relato, lo que sucede, hay que tener en cuenta que estamos hablando de una devastación psíquica, de una situación traumática, y muchos chicos pasan mucho tiempo sin poder hablar de eso", puntualiza Gordon. Y recuerda que "uno de los componentes de una situación de abuso es el silencio y el secreto".

Para esta psicóloga, lo más grave es que la Justicia –con excepciones– "no está preparada ni quiere" escuchar a las víctimas en un marco adecuado.

Para cambiar esa práctica, Rozanski elaboró una ley que apunta a generar el marco adecuado. Pero eso no cambió la cabeza de los operadores. La mayor parte de las veces, a las víctimas se las escucha desde el prejuicio. Se considera que los chicos mienten, inventan, fantasean. "El Poder Judicial no se caracteriza por escuchar a niños y niñas, por darle crédito a su palabra. Todavía sigue la cultura del patronato, que significa decidir por ellos, al suponer que siempre un adulto sabrá lo que es mejor para los niños. El SAP entra en esa cultura", considera Stola.

Y allí aparece el gran caballito de batalla de los impulsores del supuesto síndrome. Para ellos, el lavado de cerebro de las madres hacia sus hijos las llevaría a inventar denuncias. "El índice de denuncias falsas es bajísimo. Se estima que no supera el 5 por ciento", indica Pauluzzi. Por su parte, Bringiotti afirma que "hay mucho material investigado. En un análisis de las denuncias en la Dirección de la Mujer, se estableció que en el 40 por ciento de las denuncias se valida el abuso, en cambio, en un 20 por ciento no se pueden validar. Pero eso no significa que no hayan ocurrido. Puede haber cerca de un 30 por ciento que no se puede decir si ocurrió o no ocurrió. Pero siempre hay que tomar medidas de protección de niños", indicó la presidenta de Asapmi. En Estados Unidos establecieron que las denuncias falsas en este tema alcanzan, como máximo, el 15 por ciento.

Y reconoce que en esos "poquísimos casos" se puede plantear el error, por temor de la madre o la mala intención. "En el caso de que hubiera una falsa denuncia malintencionada, lo correcto es hablar de maltrato emocional." Para ella, darle la categoría de síndrome a la supuesta alienación parental significa sistematizar "algo que ocurre mucho, y las estadísticas demuestran que no es así".

Gordon diferencia entre "falsa denuncia, que es un término que no está bien empleado, y lo que sería una denuncia no sustanciada. Estas son aquellas en las que las pruebas aportadas a la Justicia no son suficientes para comprobar una situación de abuso".

Desde su vasta experiencia judicial, Rozanski también echa luz sobre el mito de las falsas denuncias. "Puede ocurrir, como en cualquier otro delito. Pero está demostrado en el mundo que el índice es bajísimo." Lo que deja en claro es que "todo depende de qué ritmo se le da a la investigación. Si uno parte de la base de que se está frente a un invento, como el SAP, obviamente la subjetividad del investigador lo llevará a concluir que es una falsa denuncia", plantea el juez, quien convoca a los operadores judiciales a "tomar conciencia de que los niños sobre esto no mienten, que se los debe entrevistar en condiciones adecuadas para expresarse sobre lo que ocurrió".

Es que las niñas y los niños no pueden hablar sobre sensaciones que no han vivido. "Los que estamos en el campo de la salud mental tenemos la obligación de conocer que niños y niñas no pueden fantasear sobre experiencias eróticas que no vivieron. Una niña dijo que a su papá le salía chocolate blanco del pito. Eso no pudo expresarlo si no lo hubiera vivido", establece Stola.

En la misma línea, Pauluzzi recuerda que "los adultos no pueden inculcarles sensaciones a los chicos. Cuando hablan del gusto, de la transpiración, eso no pudieron verlo en una película como muchas veces se dice. Por otro lado, cuando se trata de una mentira, a partir del relato se descubre de inmediato".

De eso se trata el trabajo de los especialistas. "Muchas veces a los psicólogos nos piden pruebas. Pero nosotros no somos juntadores de pruebas. Trabajamos con el psiquismo, que no se pesa, que no se mide, pero se ve en sus síntomas, se puede analizar en el relato, que permite llegar a la verdad subjetiva para dar cuenta de una verdad material."

Mecanismo de defensa

Para muchos operadores judiciales, cerrar el caso con un síndrome de alienación parental, creer que hubo una mentira, es muy tranquilizador. "Hay veces que creer que se trata de una mentira, o una fantasía, tranquiliza conciencias, y estoy hablando de mis propios colegas –enfatisa Gordon–. Por eso, en el abordaje de estas problemáticas hay un ida y vuelta, hay que pensar qué le pasa al profesional, a la operadora que está escuchando esto. Así como culturalmente y socialmente se desmiente y se niega, muchas veces ocurre que los profesionales no están preparados ni teóricamente ni emocionalmente para recibir ese tipo de casos y para escuchar el sufrimiento de un niño o una niña abusada. Entonces, el mecanismo defensivo que aparece inmediatamente es la negación. Es más tranquilizador decir que es una fantasía a tolerar el incesto. Y esto es gravísimo." Para ella, el abordaje del abuso "requiere de una preparación teórica, práctica y emocional. Fundamentalmente, del trabajo en equipo, con una mirada transdisciplinaria".

Porque pensar que una niña o un niño pueden inventar el abuso, también significa cerrar el expediente sin hacerse demasiadas preguntas. "El SAP prende también porque muchos de los operadores que intervienen vienen con prejuicios y además porque es emocionalmente más cómodo pensar que es mentira. El operador se va a dormir más tranquilo si piensa que no ocurrió", considera Rozanski. Pero él, como juez, nunca perdió de vista que "el aprendizaje es poner la mirada en la víctima. Esa es la obligación que tenemos todos".

La cigüeña en el paquete

19.6.09 – Página 12

Tres noches en un hotel de cinco estrellas a pie de playa, desayuno y cena incluidos, una visita al Museo Arqueológico de Alicante (MARQ), entrada+copa en una conocida discoteca y actividades náuticas varias como paseos en kayak o por una playa nudista. Todo acompañado de un tratamiento de fecundación in vitro que incluye la posibilidad de elegir un embrión sano y de fenotipo a elección; o bien realizar la combinación deseada entre el óvulo propio o de la pareja y los muchos donantes de espermatozoides cuyo anonimato está garantizado. En fin, que tomarse unas vacaciones en las playas de España y volver embarazada es la oferta más popular de la agencia Rainbow Tourism –en alianza con el instituto Bernabeu, especializado en fertilidad– para lesbianas europeas. "El turismo reproductivo ya existe en España, sólo el 2008 el 25 por ciento de las mujeres que atendimos eran extranjeras y la gran mayoría lesbianas", explicó Sómnica Bernabeu, gerenta del instituto de fertilidad. La novedad es que ni este instituto ni la ciudad de Alicante piensan perderse el negocio. Por eso la publicidad ya se ha lanzado en Alemania, Italia, Suiza –en donde está prohibida la donación de ovulos– y en el Reino Unido –donde lo que está prohibido es el anonimato de los y las donantes de semen y ovocitos–. Además, entre Londres y Alicante, por ejemplo, hay entre 20 y 30 vuelos diarios, lo que permite planificar cómodamente las vacaciones. O el embarazo. "Además –insiste María José Rico, socia de la agencia de turismo– es menos engorroso que ir a buscar niños para adoptar en países lejanos: con la fecundación in vitro se asegura un embrión sano y al llegar al país de origen se lo anota como cualquier otro hijo de madre soltera". Practiquísimo, ya no hay que

escribir cartas a la cigüeña, basta con mandar un cheque a la oficina de Alicante y conseguirse unos cuantos días para tomar las copas sin culpa, justo antes de quedar embarazada.

Las madres "abuela", en el ojo de la polémica

22.6.09 – Infobae

Los avances en la ciencia en el ámbito de la reproducción hacen posible que hoy una mujer de 50 o 60 años quede embarazada. Y el debate plantea que con ayuda de la ciencia no hay límites etarios para ser madre

No es novedoso que aumente el número de mujeres que deciden postergar la maternidad porque no pudieron consolidar una pareja o porque eligen priorizar su desarrollo profesional antes de ser madres. Del mismo modo, la ciencia en el ámbito de la reproducción, avanzó en forma tal, que lograr que una mujer de 50, 60 o 70 años, pueda quedar embarazada, es, en el día de hoy, médicamente posible.

El caso de Elizabeth Adeney, la británica que se sometió a un tratamiento de fertilización asistida y tuvo un hijo a los 66 años, renovó la polémica sobre la posibilidad de tener hijos a una edad cada vez más avanzada.

Ya en 1994, la italiana Rosanna Della Corte sacudió a la opinión pública cuando dio a luz a los 63 años. Tiempo después, en 2006, la británica Patricia Rashbrook, desafió a su propio reloj biológico y fue madre a los 62.

Estos hechos, cuestionados desde todos los sectores de la sociedad, merecen ser debatidos en ámbitos científicos y regulados por políticas de estado para evitar que los enormes avances producidos en materia de reproducción asistida se transformen en un producto regido por las leyes de la oferta y la demanda.

Sobre la decisión de tener un bebé a una edad tan avanzada, Elizabeth Adeney, aseguró: "No importa lo que la gente piense. Es un asunto entre mi bebé yo. No importa mi edad, lo importante es cómo me siento por dentro. Algunos días estoy como una mujer de 39 años y otros como una de 56, pero mi salud es mucho mejor que la de algunas chicas de 20 años que trabajan conmigo".

Además del riesgo médico afrontado por Adeney y las especulaciones que pueden hacerse sobre el tipo de crianza de ese hijo de una madre abuela, que tiene lógicamente, entre otras cosas, una expectativa de vida limitada, existe otro peligro aún más alarmante, y es el de la instalación de un discurso que asegura que con ayuda de la ciencia no hay límites etarios para ser madre.

Si bien, Elizabeth Adeney recibió óvulos donados y se sometió a un tratamiento de fertilización asistida en Ucrania, ya que en su país no estaba permitido, es importante destacar que no es posible quedar embarazada con óvulos propios más allá de los 45 o 50 años, ya que está demostrado que la fertilidad femenina decae con el paso del tiempo y a esta edad, los pocos óvulos que quedan, (si es que quedan) son de una calidad, en general, muy pobre para lograr el embarazo y que este culmine con la llegada de un bebé.

Es por eso que según explicó Gabriel Fiszbajn, médico especialista en Reproducción Asistida y jefe de Medicina Reproductiva del Centro de Estudios en Ginecología y Reproducción (CEGyR) a partir de los 45 a 50 años "siempre" se utilizan óvulos donados por una mujer joven. En rigor, a partir de los 35 la fertilidad de la mujer comienza a decaer, siendo mucho más difícil el logro de un embarazo más allá de los 40. Incluso, si el embarazo se consigue, las posibilidades de interrupción de la gestación están aumentadas con respecto a una mujer más joven, y esto es debido a que la calidad de los óvulos se va deteriorando con los años.

También se observa un incremento de anomalías cromosómicas como el síndrome de Down, que se presenta en uno de cada 1500 nacimientos por debajo de los 33 años, y aumenta su aparición en uno de cada 80 nacimientos por encima de los 43.

El profesional explicó que en el caso de las mujeres que presenten algún tipo de dificultad para concebir y superen los 43 a 45 años, muchas veces se sugiere la posibilidad de realizar un tratamiento de ovodonación, que consiste en la utilización de óvulos de una mujer más joven con lo que por un lado aumenta notablemente la chance de embarazo y por el otro, se evitan los riesgos de enfermedades cromosómicas o de abortos.

Este es un tratamiento complejo, que requiere de una reflexión muy íntima por parte de la pareja, ya que presenta matices con respecto a las cuestiones morales, éticas y religiosas.

Obviamente, decisiones como la de tener un hijo son muy personales y profundas. El rol del médico no es tratar de imponer sus propias convicciones a una mujer, sino por el contrario se le debe suministrar al paciente, toda la información sobre sus reales posibilidades de lograr un embarazo y los riesgos existentes, orientarla en su búsqueda y apoyarla, ofreciéndole todas las alternativas que le permitan elegir libremente.

Para Fiszbajn, las opciones no pueden limitarse sólo a la búsqueda de un embarazo, ya sea con óvulos propios o donados, sino también a considerar otras variantes, como la adopción. En cualquier caso, la mujer podrá cumplir con su sueño de ser madre, que es en definitiva, una cuestión de amor.

DDHH: Violencia sexual, pandemia de la guerra

21.6.09 - Sociedad de la Información (IPS)

Danielle Kurtzleben

El 19 de junio se cumplió un año desde que el Consejo de Seguridad de la Organización de las Naciones Unidas (ONU) aprobó la resolución 1820 para combatir la violencia sexual en situaciones de conflicto.

Tres expertos sobre el tema se reunieron en el Instituto de Paz de Estados Unidos (USIP, por sus siglas en inglés) para evaluar su implementación y considerar la mejor manera de prevenir este propagado delito.

La resolución marcó un paso importante en los esfuerzos de la ONU para tratar el problema. Anne-Marie Goetz, jefa asesora del Fondo de Desarrollo de las Naciones Unidas para la Mujer (Unifem), la elogió como una resolución novedosa, que vincula a la violencia sexual con más amplias preocupaciones sobre paz y seguridad.

"Por primera vez, el Consejo de Seguridad de la ONU reconoce que la violencia sexual sistemática puede ser una táctica de guerra, y porque es una táctica de guerra requiere de una respuesta de seguridad con políticas", afirmó Goetz, al hablar la semana pasada en el USIP.

Goetz estuvo acompañada de Neil Boothby, profesor de población clínica y salud familiar de la Universidad de Columbia, y Dara Kay Cohen, del Departamento de Ciencia Política en la Universidad de Stanford.

La resolución reconoce que la violencia sexual es propagada en zonas de conflicto, y que no es sólo un problema social. El texto señala que esta forma de agresión "puede exacerbar significativamente situaciones de crisis armadas y puede dificultar la restauración de la paz y seguridad internacionales".

Boothby, Goetz y Cohen intercambiaron puntos de vista sobre los desafíos de estudiar y combatir la violencia sexual y de género en zonas de conflicto, y presentaron nuevos avances sobre recolección de datos y análisis sobre los motivos de los perpetradores.

Los tres expertos lamentaron la falta de comprensión que existe del problema, y reconocieron que su prevalencia es particularmente difícil de estimar.

Conocer la frecuencia de las violaciones sexuales en un escenario bélico es difícil porque la víctima carga con un gran estigma. Por tanto, muchas veces el delito no es reportado a las autoridades, a investigadores o a observadores de la ONU.

Además, las violaciones en zonas de conflicto no siempre son cometidas por extraños, sino también por la pareja de la víctima. La violencia doméstica no es siempre denunciada por miedo a represalias.

Sin embargo, las víctimas comparten historias entre sí, y con esto en mente, Boothby aboga por lo que llama "método de barrio" para reunir información. Este sistema "opera bajo el supuesto de que las personas saben cuando sus vecinas han sido violadas o golpeadas".

"Necesitamos métodos capaces de intervenir en estas redes informales de información", continuó Boothby. Añadió que aunque las víctimas no denuncian sus casos oficialmente, hay ciertas formas indirectas de conocer la prevalencia del problema.

Por ejemplo, en un estudio hecho en el norte de Uganda, las mujeres consultadas "ubicaron la violencia de género como el problema número uno en sus vidas".

La resolución 1820 señala que "las mujeres y las niñas son blanco principal de la violencia sexual", pero los expertos indicaron que, llamativamente, ésta no siempre es perpetrada por hombres contra mujeres.

Cohen descubrió que, aunque menos común, hombres han sido víctimas de violencia sexual en situaciones de conflicto.

En la guerra civil de Sierra Leona, una cuarta parte del rebelde Frente Unido Revolucionario (RUF, por sus siglas en inglés) estaba integrada por mujeres, algunas de las cuales participaron en violaciones en grupo.

Entender quién comete esta violencia es importante, pero el por qué es crucial para efectivamente prevenir su propagación y su uso sistemático como táctica de guerra. Por tanto, Cohen se dedicó a investigar los motivos detrás de los agresores.

"La violencia sexual es un fenómeno usado como práctica de socialización, especialmente por combatientes que necesitan confiar entre ellos pero que no se conocen", indicó la experta, y sostuvo que los grupos armados cometen sistemáticas violaciones en grupo para crear cohesión entre sus miembros.

A pesar de que los casos más fáciles para prevenir y castigar son los que son "comandados, planeados y organizados" por la cúpula de los grupos armados, estos no son la norma.

Las consecuencias de la propagada violencia sexual tienen largo alcance. Primero que nada, están los efectos inmediatos de la humillación y degradación de las víctimas. Pero luego también se destacan las enfermedades sexualmente transmisibles, que afectan tanto a perpetradores como víctimas.

Un estudio de la Organización Mundial de la Salud en 2004 concluyó que la prevalencia rural del VIH (virus de inmunodeficiencia adquirida, causante del sida) en Ruanda creció de uno por ciento en 1994, en el comienzo de la guerra civil, a 11 por ciento en 1997.

Las dificultades económicas con frecuencia acompañan a la violencia sexual en zonas de conflicto. Goetz señaló que el problema afecta a la producción de alimentos y a las ventas en áreas donde las mujeres tienen una importante actividad económica. Esto podría significar un importante obstáculo para los esfuerzos de reconstrucción, aunque es un tema a estudiar. "Muy poco se conoce sobre cómo la violencia sexual afecta la reconstrucción y la recuperación en zonas de conflicto", lamentó Goetz.

MÉXICO

Desconfianza en la justicia

21.6.09 – Centro Latinoamericano de Sexualidad y Derechos Humanos (CLAM)

En el marco de la XXXI Marcha del Orgullo Lésbico, Gay, Bisexual, Travesti, Transgénero, Transexual e Intersexual (LGBTI) de la Ciudad de México -que tuvo lugar el sábado 20 de junio de 2009-, la Facultad de Ciencias Políticas y Sociales (FCPyS) de la Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM), el Centro Latinoamericano de Sexualidad y Derechos Humanos – CLAM, y la organización civil Letra S, con el aval de la Comisión Nacional de Derechos Humanos (CNDH), presentaron algunos resultados de la encuesta realizada mediante una colaboración entre esas instituciones en la Marcha LGBTI de 2008.

En conferencia de prensa, Alfonso Jiménez, profesor de la FCPyS, informó que 66,7% de las personas entrevistadas en la marcha del año pasado tenían entre 19 y 29 años de edad, estudios universitarios e ingreso familiar superior a los 8 mil pesos mexicanos; 48,8% se declararon hombres gay; 15,9% lesbianas; 9,9% mujeres heterosexuales; 4,1% varones heterosexuales; 13,5% personas bisexuales; y 7,4% declararon alguna identidad trans.

Asimismo, el 88,2% manifestó haber sido educado como católico, pero sólo el 47% dijo practicar este credo; el 4,6% se declaró ateo y agnóstico; 2,9 % cristianos; 1% evangélicos; 0,8% mormón y testigo de Jehová; 0,2% judío; y 0,1%, musulmán y ortodoxo, respectivamente.

Jiménez citó que 56% de las y los entrevistados declaró, como motivo principal para acudir a la Marcha del Orgullo LGBTI 2008, "que gays, lesbianas y trans tengan más derechos o mayor visibilidad pública", mientras que 37,5% mencionó la diversión, curiosidad o el deseo de encontrarse con sus pares.

Siete de cada diez sufrió discriminación pero la mayoría no lo denunció

Por su parte, Alejandro Brito, director de la organización civil Letra S, explicó que fueron aproximadamente mil los entrevistados y que la encuesta forma parte de una iniciativa del CLAM ya fue aplicada de forma similar en Rio de Janeiro, Sao Paulo, Buenos Aires, Santiago de Chile y Bogotá.

Brito destacó que al menos siete de cada diez encuestados refirieron haber sufrido discriminación o violencia alguna vez en su vida; sin embargo, 88,4% de los mismos no acudió a denunciar la agresión. "Es una señal de alarma, dijo, pues parece ser que no hay confianza en las instituciones que imparten justicia en México".

Entre las agresiones más mencionadas están las amenazas, con 49,2%; acoso sexual, 35,2%; agresión física, 18,1%; y chantaje, extorsión o mordida, 16,9%. Más de la mitad de las agresiones ocurrieron en un lugar público y 41,5% fueron perpetradas por desconocidos. El victimario más señalado en este rubro es el policía, 11,3%, aseveró.

Asimismo, en cuanto al contexto donde los entrevistados afirmaron haber sufrido mayor exclusión o marginación, el ambiente religioso sobresale con un 30%, seguido por los vecinos, 27,5% y la

familia, 25%. Los servidores públicos más discriminadores, según la encuesta, son los policías y los judiciales, 23 y 19%, respectivamente.

A su vez, Ricardo Hernández Forcada, titular del Programa de VIH/sida de la CNDH, indicó que de 900 quejas por discriminación recibidas por el organismo en 16 años, alrededor de 50 se refieren al colectivo LGBTI.

Los resultados completos de la investigación se plasmarán en un libro a ser publicado en noviembre de este año, en la Colección Documentos del CLAM.

Preferencia política

El académico de la FCPyS citó que 53,7% de las personas encuestadas se manifestó sin preferencia política. Por otro lado, entre los que sí refirieron simpatizar con los partidos políticos del país, 19,7% prefirió al izquierdista Partido de la Revolución Democrática; seguido por el derechista Partido Acción Nacional (PAN), con 15%. Más abajo, el Revolucionario Institucional –de centro, asumido recientemente como afín a la Socialdemocracia– contó con 7% de adeptos, y el Socialdemócrata con 2,4%.

Según dijo el investigador de la UNAM, la encuesta es una primera aproximación al tema. Sería importante ahora indagar por qué este sector del LGBTI se identifica con el PAN, un partido político que en sus valores extremos excluye los derechos de la diversidad sexual; además habría que averiguar cuál es la razón por la que no se inclinan por los partidos que sí asumen el tema.

“Hay poco interés en lo político, desconocimiento de los partidos y poco involucramiento. Se nota también que hubo un contingente fuerte que tiene sus preferencias políticas muy claras. Un dato importante es que el partido de derecha (que actualmente gobierna México) está en el segundo lugar de preferencia. Esto tiene relación con las características socio-demográficas de la población consultada. Quizás tenga que ver con la escolaridad, el nivel económico. Se trata de jóvenes que no se identifican con la izquierda, sino más con valores neoliberales. De todos modos tendríamos que ahondar más en el tema”, comentó Jiménez.

XXXI Marcha Lésbico, Gay, Bisexual, Travesti, Transgénero, Transexual e Intersexual de la Ciudad de México

Con el lema “Unidad en la diversidad”, se llevó a cabo la XXXI Marcha del Orgullo LGBTI de la Ciudad de México. Debido a los comicios federales del 5 de julio de 2009, esta manifestación no se efectuó el Día Internacional del Orgullo Lésbico-Gay (último sábado de junio), sino una semana antes. Los organizadores, de la asociación Red Orgullo 31, demandaron el reconocimiento y defensa de los derechos de este sector de la población, el cual aún experimenta altos niveles de discriminación.

La lluvia impidió a los activistas de la Red Orgullo 31 socializar el pronunciamiento político elaborado. No obstante, difundieron un documento a los medios de comunicación, conteniendo 25 señalamientos específicos dirigidos a los tres niveles de gobierno y a la sociedad, para empezar a trabajar en beneficio de un colectivo “que ya no está dispuesto a ser considerado de menor nivel o categoría en falsas escalas sociales”.

La Marcha, que inició después del mediodía, “es una prueba fehaciente del número de personas que manifiestan libremente su derecho a ser diferentes, a ejercer su sexualidad sin culpa, vergüenza o miedo”. De acuerdo con el comité organizador, 350 mil personas marcharon del Ángel de la Independencia al Zócalo capitalino. Al respecto, la Secretaría de Seguridad Pública del Distrito Federal calculó en 15 mil el número de asistentes e implementó un operativo en el que participaron mil 415 uniformados y 133 patrullas.

Demandas LGBTI

La Red Orgullo 31 exigió el reconocimiento de la diversidad familiar; igualdad de derechos que permitan el matrimonio, unión libre, y concubinato entre personas del mismo sexo; adopción; expedición de documentos oficiales a personas transgénero y transexuales, así como el reconocimiento civil de la intersexualidad.

Asimismo, el comité organizador demandó campañas de salud dirigidas a personas LGBTI, de sensibilización para combatir el estigma y la discriminación, así como de prevención e información sobre VIH/sida e infecciones de transmisión sexual. Las y los activistas exigieron garantizar la prevalencia del Estado Laico, eliminar leyes que discriminen a las personas no heterosexuales, tipificar los crímenes de odio por homofobia, retirar legislaciones que impidan la equidad para las mujeres y sancionen la interrupción del embarazo.

Los organizadores demandaron acciones enérgicas para terminar con la impunidad de los feminicidios. Por otro lado solicitaron la despenalización del trabajo sexual y reiteraron la exigencia de que el Ejecutivo Federal, Felipe Calderón Hinojosa, publique en el Diario Oficial de la Federación el 17 de mayo como Día Nacional de Lucha contra la Homofobia.

Los chicos también juegan
22.6.09 – El Mundo – España
Josep-Tomás Torres



Idea preconcebida de tapersex masculino.

Ya está. Ya me he estrenado. Mi primer tapersex. No es que en estas reuniones tradicionalmente femeninas los hombres tengamos vedada la entrada, pero mira, a mí nunca se me había presentado la ocasión. Ahora sí.



Descubriendo el punto P.

El pasado viernes asistí al primer tapersex masculino, organizado por Amantis y Ojoloco. Se trataba de un encuentro con compañeros de la prensa para presentar en sociedad esta novedosa iniciativa que pretende acercar a los hombres al universo de los juguetes sexuales y que tendrá continuidad muy pronto. Por cierto, que con motivo de los fastos del orgullo, el próximo 2 de julio se hará un tapersex para gays. En esta página web [www.ojoloco.es/ojoloco/Laboratorio.html] tenéis más información.

Visto desde fuera, uno podía tener la idea preconcebida que esto del tapersex es una simple charla sobre juguetes, como si fuera una conferencia sobre los etruscos o aquellos extraordinarios monólogos que se marcaban los vendedores de mantas de un pueblo valenciano (que me perdonen, pero no recuerdo cómo se llamaba) y que salían en el 'Un, dos, tres'. O que se trata de una especie de terapia de grupo, en las que los participantes se levantan de uno en uno declarando cosas como "Hola, me llamo Pepe y me aterroriza el sexo anal". O que te someten a un tercer grado, como si estuvieras siendo entrevistado por la mismísima Mercedes Milá.



Que nadie espere esto.

Nada de todo eso. La cosa es mucho más sencilla, sobre todo si el maestro de ceremonias (en este caso Óscar Ferrani, un auténtico pionero del sector) consigue crear un ambiente sano y relajado, al mismo tiempo que hila un discurso ameno y divertido. Todo lo demás ya viene por sí solo. A medida que avanza el encuentro y los participantes se van relajando surgen preguntas u observaciones, con lo cual el silencio respetuoso del principio se rompe y da paso a una reunión más cómplice y divertida. Y mira que nos cuesta hablar de sexo a los hombres. Hablar de verdad y no fanfarronear, que para eso sí nos entrenan desde pequeños. Sin embargo, lo de mostrar las cartas al presunto

adversario (en principio cualquier ser humano armado de un pene) planteando dudas y miedos o reconociendo carencias e ignorancia, nos sigue costando mucho. Pero doy fe que al final se consigue perder el miedo sin psicodramas u otras manifestaciones aparatosas. La mejor palabra para definir qué es un tapersex es normalidad.

En un tapersex se aprenden muchas cosas, y no sólo cómo funcionan determinados artículos destinados a aumentar nuestro rendimiento o placer sexual. Para empezar, se plantean cuestiones desconocidas para muchos hombres como las diferentes etapas de nuestra respuesta sexual o nuestras zonas erógenas abandonadas, yermas o inexploradas. Que las hay, y muchas. Los hombres solemos actuar sexualmente de una manera impulsiva e instantánea, provocando que nos perdamos las mil y una posibilidades placenteras que nos brinda nuestro cuerpo. Si a eso sumamos los siglos de represión y tabúes sexuales que todos llevamos auestas, la labor de reeducación personal que tenemos por delante es ardua, pero no imposible. Por otro lado, también se aprende a conocer el uso que podemos dar a los juguetes eróticos en nuestras relaciones de pareja y dejar de considerarlos como un peligroso rival que puede desbancarnos en nuestro papel de rey de la casa.

En definitiva, el tapersex es un rato agradable, instructivo y del que sales con muchas ganas de experimentar y dejarte de tonterías. Es cuestión de animarse.

Molécula de la erección contra el Alzheimer

24.6.09 - BBC

Científicos creen que una molécula que controla la presión arterial y las erecciones en los hombres también puede tener un profundo impacto en el cerebro.



El óxido nítrico puede cambiar la forma de pensar y escuchar, según un equipo de la Universidad de Leicester.

Los investigadores tienen la esperanza de que este estudio pueda conducir a nuevos tratamientos para la enfermedad de Alzheimer, la migraña, la epilepsia y el dolor crónico.

La investigación está financiada por el Medical Research Council (Consejo de Investigación Médico).

El rol del óxido nítrico en las erecciones se hizo famoso por el descubrimiento de que su efecto puede incrementarse con fármacos contra la impotencia como el Viagra.

Se cree que funciona como una molécula "señalizadora", ayudando a las células del cuerpo a comunicarse.

Y se sabe que las enzimas que ayudan a la síntesis de óxido nítrico están activas en las células del cerebro.

Comunicación compleja

El investigador Adam Tozer dijo: "Esto lleva a la pregunta, ¿por qué es necesario en el cerebro una molécula que puede producir una erección del pene?".

"Se espera que esta investigación de alguna manera ayude a resolver la complejidad de la comunicación entre las células del cerebro, y por tanto, abra oportunidades para estrategias terapéuticas contra las condiciones debilitantes", afirmó.

"También ayudará a arrojar luz sobre la comunicación en un cerebro sano y esto permitirá una mayor comprensión de cómo pensamos".

El equipo de Leicester se centrará en las conexiones "o sinapsis" entre células que les permiten "hablar" entre sí.

Se examinará cómo el óxido nítrico puede influir en esta comunicación.

Hay pruebas que sugieren que los elevados niveles de óxido nítrico tienen un efecto tóxico y pueden desencadenar graves enfermedades cerebrales, como el Alzheimer.

Según Rebecca Wood, directora del Fondo de Investigación de Alzheimer en el Reino Unido "será interesante descubrir lo que el óxido nítrico hace en el cerebro y si juega un papel en el Alzheimer".

"Este estudio puede ayudar a los investigadores a comprender cómo funciona el cerebro y cómo las células nerviosas se comunican entre sí", dijo.

"Entender los procesos de nuestro pensamiento y el cerebro es fundamental para comprender y vencer las enfermedades que lo afectan", agregó.

Los ciclistas arriesgan su fertilidad

25.6.09 - BBC

Debido a los duros regímenes de entrenamiento a que deben someterse los hombres que están considerando dedicarse al ciclismo profesional deberían congelar su esperma, afirman investigadores.



Los científicos encontraron que la calidad de esperma disminuye drásticamente con el entrenamiento riguroso.

El estudio, llevado a cabo con triatletas en la Escuela de Medicina de la Universidad de Córdoba, en España, descubrió que los ciclistas que recorren más de 300 kilómetros a la semana tienen menos del 4% de esperma aparentemente normal.

A estos niveles, dijeron los científicos en la conferencia de la Sociedad Europea de Reproducción y Embriología Humanas que se celebra en Amsterdam, los hombres deben experimentar "problemas importantes de fertilidad".

Sin embargo, un experto británico señala que es poco probable que el hombre promedio que va en bicicleta al trabajo sufra problemas de fertilidad con el tiempo que pasa montado en el asiento.

Estudios en el pasado han revelado que los niveles muy altos de ejercicio afectan la fertilidad tanto de hombres como de mujeres.

Anormalidades

En el nuevo estudio, se pidió a 15 triatletas de un promedio de 33 años que no tuvieran relaciones sexuales en los tres días antes de dar una muestra de esperma.

Cuando se comparó el resultado de su calidad de esperma con sus rutinas de entrenamiento, sólo se encontró un vínculo con el ciclismo y no con la natación o el atletismo.

Todos los hombres, que habían estado entrenando durante un promedio de nueve veces a la semana durante ocho años, tenían menos de 10% de esperma de apariencia normal, comparado con entre 15% y 20% de la que se ve en los hombres más fértiles.

En los que podían recorrer más de 300 kilómetros a la semana en sus bicicletas, la proporción de esperma con el tamaño y forma correctos había disminuido a 4%, el punto en que un hombre tiene muchos problemas para concebir sin someterse a tratamiento de fertilidad.

El calor que genera el uso de ropa ajustada, la fricción de los testículos contra el asiento y el estrés al que se somete el cuerpo por la enorme cantidad de energía que se necesita para un ejercicio tan riguroso, son factores que podrían contribuir a la pobre calidad de esperma, afirma la profesora Diana Vaamonde, quien dirigió el estudio.

"El hecho de que este efecto sea mayor en triatletas que en otras prácticas deportivas parece indicar que es algo que tiene que ver con el volumen de entrenamiento al que se someten para lograr un mantener un óptimo estado físico", afirma la investigadora.

Los investigadores planean ahora llevar a cabo análisis más detallados para ver cómo el ciclismo podría afectar los procesos metabólicos en el organismo que conducen al desarrollo de esperma anormal.

Congelamiento

Según la profesora Vaamonde, no está claro si la calidad del esperma puede mejorar si los hombres se retiran del deporte pero creen que después de años de desgaste es poco probable que esto ocurra.

"Algo que pueden hacer es congelar su esperma, pero deben conocer el daño que pueden hacer a su esperma cuando comienzan a entrenar", dice la investigadora.

Y agrega que es necesario llevar a cabo más investigaciones para encontrar formas de proteger a los ciclistas contra los problemas de fertilidad.

Tal como afirma el doctor Allan Pacey, profesor de andrología de la Universidad de Sheffield, Inglaterra, ha habido mucho interés en la relación entre el ciclismo y la fertilidad masculina pero los resultados han sido variados.

"Es importante subrayar que incluso si es correcta la asociación entre el ciclismo y la pobre morfología del esperma, los hombres que entrenan para triatlones pasan mucho más tiempo en su bicicleta que los ciclistas promedio, o las personas que viajan en bicicleta al trabajo", dice el experto. Y agrega que hace 40 años el ciclismo era una forma mucho más común de transporte y no hay evidencia de que los hombres fueran menos fértiles.

Más sexo mejoraría los espermatozoides

26.6.09 - The Associated Press

A los hombres cuya fertilidad no es óptima, los médicos tienen una receta convencional para tener hijos: más relaciones sexuales.

En un estudio de 118 australianos con espermatozoides defectuosos, los médicos descubrieron que las relaciones sexuales diarias durante una semana redujeron de forma apreciable la cuantía de ADN dañado en el semen de sus pacientes. Estudios anteriores ligaron la fertilidad del semen a mayores índices de embarazo.

Los resultados fueron anunciados el martes en un congreso de la Sociedad Europea de Reproducción Humana y Embriología, en Amsterdam.

El doctor David Greening, de la clínica privada australiana Sydney IVF, especializada en casos de infertilidad, y sus colegas examinaron los casos de 118 hombres con semen defectuoso.

Greening y sus colegas aconsejaron a los pacientes que tuvieran coito diario durante una semana. Tras ese plazo, los médicos descubrieron que el 81% de experimentó una disminución del 12% en la cuantía de espermatozoides con problemas.

Muchos especialistas sugieren que los hombres practiquen la abstinencia antes de que sus parejas sean sometidas a una fertilización in vitro, para elevar el conteo de espermatozoides.

La calidad del semen puede ser además mejorada si los hombres no fuman, beben alcohol con moderación o toman más antioxidantes.

Desde la conclusión del estudio, Greening recomienda ahora a todas las parejas con problemas de fertilidad que incrementen sus relaciones coitales. "Algunos de los pacientes de más edad reaccionan con cierta preocupación", dijo. "Empero, los jóvenes se quedan muy contentos ante la idea".

Los expertos creen que el incremento en la frecuencia de las relaciones sexuales reduce el número de espermatozoides dañados al expulsarlos con mayor celeridad del organismo. Si los espermatozoides permanecen demasiado tiempo en el organismo, mayores son sus posibilidades de resultar dañados.

Algunos especialistas creen que, aunque la investigación de Greening es prometedora, no demuestra que el coito diario de los hombres con problemas de fertilidad resulta en una mayor concepción de bebés.

Greening y sus colegas sostienen que siguen analizando los resultados del estudio para determinar el número preciso de mujeres que quedaron embarazadas.

STONEWALL

Todas las manos, todxs

26.6.09 – Página 12

¿Qué es lo importante en el relato de Stonewall? ¿Cuál será el destino de quienes no entran en la foto? ¿A quién excluimos cuando nos erigimos en la voz de los excluidos? ¿Cuál es el rol de los intelectuales en esta historia? Estas son algunas de las preguntas que provoca la fecha patria. Algunas posibles respuestas están aquí abajo.

Mauro i Cabral

Vamos al bar

No hay muchas maneras distintas de contar Stonewall. Los últimos años '60, Nueva York, la represión persistente, el hartazgo de mucha gente que una y varias noches dijo basta, una policía

de mierda, cosas que volaban de un lado a otro, muerte, resistencia. El nacimiento de un movimiento político contemporáneo. Christopher Street. Una plazoleta con rejas, dos parejas, marchas. Banderas del arco iris, la lucha continúa. Orgullo, mucho orgullo. Un bar. Uno de los aspectos más fantásticos de cualquier relato acerca de Stonewall es su demografía, entendido por tal no la cuenta precisa de los norteamericanos según la tablita de Kinsey sino esa otra cuenta: los que estaban en el bar. El número importa poco, porque lo que importa no es una cuestión de cuántos sino de quiénes. Y ni siquiera de quiénes sino de qué. A lo largo de todos los años que van de Stonewall a esta parte el qué de esos quiénes ha sido reformulado de acuerdo con los vaivenes de la política diversa. Saquemos la cuenta. El relato oficial —ese que cada 28 de junio da la vuelta al mundo cual antorcha sagrada del Orgullo— tiende a clasificar a los parroquianos como gays y lesbianas. La corrección política, que le corre a la saga, tiende a distribuirlos de acuerdo con la prolífica taxonomía del movimiento en la contingencia de su devenir histórico. Es así como, supuestamente, gays, lesbianas, trans y bisexuales habrían coincidido, esa noche y en el mismo bar. La versión vernácula de la historia es aún más correcta: de algún modo que no conoce explicación alguna, lesbianas, gays, travestis, transgéneros, bisexuales e intersexuales se las habrían ingeniado para estar ahí, en Stonewall, bailando, mirándose, tocándose y tomando algo.

Cada vez que el relato demográficamente expansivo de esa historia llega a mi pantalla —cada vez, digamos, que el orgulloso 28 de junio se acerca, pasa y se aleja—, suspiro la misma frustración. ¿Será de verdad necesario proyectar nuestras ficciones políticas contemporáneas a ese pasado que ya no es siquiera un Big Bang fundacional y mítico sino, más bien, una bolsa de gatos? ¿Y cuál será el destino político, me pregunto cada vez, de quienes no estuvieron esa noche, los que no entran en la cuenta, esos cuyo nombre no hace fórmula? ¿Los meterán un día por la puerta de atrás? ¿Nos meterán? ¿Convertirán a alguien más en otro u otra, sólo para que pueda ser nombrado, hoy, como sujeto de algún derecho?

Aunque la queja forma parte de la performance obligada de mi judaísmo serrano, en esta edición de nuestra efeméride preferida me gustaría intentar otra cosa. ¿Por qué no hacer realidad, al menos por una noche, la diversidad extraordinaria que se dio cita esa noche? Quizás éste sea el momento, la mejor oportunidad, para que la así llamada comunidad Glttbi se mire en el espejo de su propia diversidad, tan difundida y tan celebrada, y deje, al menos por una vez, de mirarse en el arrobo de sus slogans. Una noche de bares y discos con rampas adentro y afuera, entradas baratas y tragos baratos. Una noche donde nadie deba explicarle nada a nadie, ni en la puerta, ni en la pista, ni en el túnel, ni en el baño. Circulación libre para todos, sin importar el sexo del documento, del escote, de la mirada o del peinado, sin que importe, pero en serio, la marca del modelito, de la tribu o de la balanza. Una noche, al menos una noche, sin asco y sin censura por los genitales ese cuerpo ajeno al deseo propio. Una noche de bienvenida a lo que no se nos parece y no necesariamente nos gusta, a eso que habitualmente preferimos afuera, bien lejos, más allá de esas puertas que adornamos con arco iris luminosos y consignas inclusivas. Una noche, una posibilidad nocturna de no parecernos a ese heterosexismo fóbico y excluyente al que sin cesar repudiamos, de estar orgullosos, de verdad, de ser lo que somos. Un orgullo que, por una noche, no sea un cuento que los niños trans escuchan, incrédulos, antes de irse a la cama.

Una noche, una vida.

STONEWALL

La lucha continúa

26.6.09 – Página 12

En estos 40 años transcurridos desde la revuelta de Stonewall, la efeméride que marca la explosión del orgullo y la disidencia, la militancia argentina ha forjado algunos nombres ilustres, ha marcado sus hitos y sus logros, dio cabida a agrupaciones diversas, luchas internas, discusiones que aún no cesan y a una agenda con vida propia. Los activistas que hoy lideran el rumbo de la militancia lgbtti en nuestro país analizan aquí cómo fue, cómo es y cómo sigue la lucha.

Por Patricio Lennard

En 1967, en la casilla de un guardabarreras de la localidad bonaerense de Gerli, un grupo de homosexuales (la mayoría trabajadores postales, con experiencia sindical y política) se juntaba a debatir cómo crear un “estado de conciencia” sobre las condiciones de opresión en que vivían los gays de esa época. Nuestro Mundo, así se llamaba el grupo, fue el primer intento político de este tipo que hubo en la Argentina y, en homenaje a su fundación, la Marcha del Orgullo se celebra el primer sábado de noviembre. Pero lo de Nuestro Mundo fue un intento tímido, clandestino y de escasas consecuencias. Recién en 1971, con la vinculación de algunos de sus miembros con intelectuales como Juan José Hernández, se creó el Frente de Liberación Homosexual (FLH),

agrupación pionera de la militancia que se propuso denunciar la homofobia social a través de publicaciones como *Somos y Homosexuales*, articulando de manera más o menos conflictiva el ímpetu intelectual de gente como Juan José Sebrelli y Blas Matamoro con espíritus revolucionarios como el de Néstor Perlongher. Coqueteos con el peronismo de izquierda (con quien sólo tendrán un diálogo de sordos), pintadas callejeras y panfletos con consignas como "El machismo es el fascismo de entrecasa", y hasta la postulación utópica de Perlongher de que la revolución sexual sería incompleta hasta tanto "los heterosexuales no socializaran su culo", alejaban en aquel entonces al FLH de las políticas del movimiento gay-lésbico norteamericano y de sus aggiornados reclamos: el fin de toda forma de discriminación, el reconocimiento legal de las uniones y derecho a la adopción, entre otros.

La dictadura constituye el acta de defunción del FLH y sus años de plomo son un verdadero páramo para esta clase de activismo. Recién con la vuelta de la democracia emerge otro tipo de discurso, ya no preocupado en utopías de liberación sexual sino en llevar adelante un coming out social que los gays argentinos aún no habían realizado. Carlos Jáuregui y su militancia desde la Comunidad Homosexual Argentina (CHA), fundada el 16 de abril de 1984, se propone, en un principio, luchar por la derogación de los edictos policiales, al tiempo que brega por visibilidad y derechos civiles dejando en claro que el nuevo modelo gay, tan preocupado por la virilidad, no dejaba lugar con mariconeos. Una prédica a la que luego se sumarán las lesbianas y, a mediados de la década del '90, la comunidad travesti y transexual, quedando así sellado el arco lgttbi tal y como lo conocemos hoy en día.

* * *

En las notas que siguen se pretende dar un panorama lo más completo posible de la militancia lgttbi en la Argentina a través de algunos de sus referentes. Sacar cualquier conclusión ahora sería apresurado, pero basta leer en tándem las intervenciones de César Cigliutti (presidente de la CHA) y de María Rachid (presidenta de la Federación Argentina LGBT), las dos agrupaciones de mayor peso en el país, para notar no sólo la existencia de internas sino también la prevalencia que hoy tiene en sus agendas la lucha por derechos que den cabida legal a la existencia de nuevas familias y al respeto de la identidad de género. En este sentido, las opiniones de Lohana Berkins y Marlene Wayar, dos de las activistas trans más importantes, focalizan la problemática de travestis y transexuales en términos de una transfobia que parece no querer ceder, pero también deteniéndose en el delicado equilibrio que suele haber entre la lucha para que las travestis sean incluidas en el mercado laboral y la defensa ante los atropellos que sufren cotidianamente aquellas que se prostituyen. Por otro lado, la agrupación Putos Peronistas de La Matanza subraya la necesidad de devolverle al activismo lgttbi un punto de vista que considere a las clases sociales más desprotegidas, y las lesbianas feministas de Baruyera reclaman formas de organizar la sociedad que no reproduzcan un modelo patriarcal de familia y un contrato matrimonial heterosexual y capitalista.

Rafael Freda, de Sigla, es casi el único que en su intervención hace referencia a la problemática del VIH-sida. Y sobre esto María Rachid reconoce que cada vez hay menos financiamiento (algo en lo que coincide con César Cigliutti), al tiempo que declara que, en el caso de la Federación, "hoy el VIH es un punto más de la agenda y las prioridades están puestas en otros lugares". Una apreciación que ella justifica diciendo que hay un montón de organizaciones que priorizan el tema, así como también existe un Programa Nacional de Sida y un programa similar en cada provincia, y que a su vez la lleva a preguntarse: "Pero, ¿qué espacio institucional hay y con qué presupuesto para trabajar en pos de que no maten a las travestis en las provincias? ¿Qué presupuesto hay para evitar que se suicide un adolescente en Jujuy porque es gay, o para evitar que persigan y maten a un pibe gay en Salta?". Signos de que en el cada vez más vasto universo de la diversidad sexual los problemas y sus soluciones son, a su modo, diversos.

Temores por resistencia a la gonorrea

27.6.09 - BBC

Investigadores británicos se muestran preocupados por el surgimiento en Inglaterra y Gales de nuevas cepas de gonorrea resistentes a medicamentos.

En pruebas llevadas a cabo en muestras de la infección que se transmite por vía sexual, los científicos encontraron "altos niveles" de resistencia a la azitromicina, un antibiótico utilizado comúnmente para tratar el trastorno.

Los investigadores de la Agencia de Protección a la Salud del Reino Unido, que llevaron a cabo los estudios, afirman que el hallazgo es "un asunto muy preocupante de salud pública".



En el Reino Unido, igual que en muchos otros países del mundo, la gonorrea es la segunda infección sexualmente transmitida -después de la clamidia- y la población que está más en riesgo de contagio son los jóvenes.

La enfermedad es causada por la bacteria *Neisseria gonorrhoeae* o gonococo. Los primeros síntomas de la infección suelen ser leves y muchas veces la gente puede no saber que está contagiada.

Pero si no se le trata puede traer consecuencias graves, especialmente en las mujeres, que pueden desarrollar enfermedad inflamatoria pélvica la cual puede dañar las trompas de falopio y causar infertilidad.

La Agencia de Protección a la Salud (HPA) estableció un programa de control en 2001 para monitorear de manera específica si los antibióticos seguían siendo efectivos contra la infección de gonorrea.

En 2007, los científicos detectaron seis casos que eran resistentes a la azitromicina. Análisis posteriores, publicados en *Journal of Antimicrobial Chemotherapy* (Revista de Quimioterapia Antimicrobiana), demostraron que en años recientes ha surgido una tendencia generalizada hacia la resistencia a antibióticos.

Esto, dicen los investigadores, significa que es muy poco probable que los tratamientos funcionen, aún si se aumentan las dosis.

Otros estudios de monitoreo en Estados Unidos y Escocia han encontrado evidencias similares.

Opciones

La azitromicina no es recomendada actualmente como un tratamiento de primera línea para los pacientes con gonorrea porque se supone que es un medicamento de respaldo cuando los fármacos estándar dejan de funcionar.

Los científicos afirman que la resistencia pudo haber ocurrido porque se comenzó a usar el medicamento en contra de la recomendación oficial.

Otra fuente potencial de la resistencia es que comúnmente el antibiótico se usa en dosis bajas para tratar la clamidia.

Es probable que algunos de estos pacientes tuvieran también gonorrea y no se les diagnosticó, y si la enfermedad no fue tratada adecuadamente esto pudo provocar el desarrollo de la resistencia.

La doctora Stephanie Chisholm, quien dirigió el estudio, afirma que la bacteria que causa la gonorrea puede haberse tornado resistente a los antibióticos muy fácilmente.

Y se ha visto que tanto la ciprofloxacina, la tetraciclina y la penicilina se han vuelto inútiles en el combate de la infección.

Tal como señala la doctora Chisholm, si se propaga más la resistencia de alto nivel a la azitromicina, habrá una opción menos en el tratamiento del trastorno.

Un tratamiento menos

"Actualmente no hay evidencia que muestre que estas cepas causarán síntomas diferentes a los de las cepas que están circulando actualmente" dice la investigadora.

"A pesar de esta resistencia, los tratamientos antibióticos adecuados deben ser capaces de curar todas las infecciones no complicadas de gonococo.

"Es vital que las personas que están infectadas busquen ayuda médica y tratamiento porque si no se le trata pueden ocurrir complicaciones, como enfermedad inflamatoria pélvica, dolor pélvico crónico, embarazo ectópico o esterilidad", recuerda la investigadora.

Los expertos subrayan que la mejor forma de prevenir la infección es utilizar condones con parejas nuevas o casuales y se debe estar consciente de que la infección puede transmitirse con relaciones sexuales orales.

Según Vicky Sheard, de la Fundación Terrence Higgins, "muchas infecciones sexualmente transmitidas son muy fáciles de tratar, pero no se curan solas.

"Si no les trata, algunas de estas infecciones pueden causar graves problemas de salud.

"Si la gente ha tenido relaciones sexuales sin protección es importante que se revisen y que busquen un tratamiento adecuado lo antes posible", recomienda Sheard.

Asistentes posturales sexuales

29.6.09 – El Mundo – España

Josep-Tomás Torres



Asistente postural para el perrito.

Hay palabras que a fuerza de escucharlas pierden su sentido original o adquieren una dimensión cómica que, sin duda, no pretendían inicialmente. El sector inmobiliario está plagado de ejemplos que cumplen estas características, como queda demostrado en los anuncios por palabras y la nomenclatura que se suele emplear en ellos: ideal parejas; entorno privilegiado; grandes posibilidades... Claro, luego ves lo que oferta el anuncio en cuestión y la comicidad adquiere tintes melodramáticos, pero ese es otro tema.

El mundo del sexo también provoca en ocasiones explosiones de humor sobrevenido. Pensemos por ejemplo en el caso de las rimbombantes y simpáticas 'unidades de entrenamiento', o sea, los conocidos 'fleshlights', unos masturbadores masculinos también llamados de manera más prosaica 'vaginas en lata'. El otro día, durante el tapersex para hombres al que asistí, le hice notar tal circunstancia a Óscar Ferrani, cicerone del encuentro. Él argumentó, y con razón, que todo se debe al hecho de que el castellano es un idioma prácticamente virgen por lo que respecta a terminología sexológica moderna, llevándonos otros idiomas años de ventaja. La costumbre de traducir literalmente del inglés ciertas expresiones o términos que se refieren a juguetes sexuales o prácticas novedosas es la culpable del buen humor que pueden generar, sin pretenderlo.

Este es el caso del título del post de hoy: asistentes posturales para el sexo. A un servidor, cuya imaginación se encuentra en continua ebullición, lo del asistente postural suena a chambelán o camarlengo. Vamos, a persona al servicio de otro ser humano vago, muy rico o ambas cosas a la vez, en este caso aplicado al mundo del sexo: "permítame sugerirle que esta pierna no debería ponerla aquí" o "yo que usted me pondría un rato debajo, le noto cansado". Por cierto, y que estamos con la tontería, ahora que está tan de moda el 'coaching', especialmente para aquellos que nos ganamos la vida con nuestra capacidad de comunicación y empatía, no estaría de más plantearse la puesta en marcha de un servicio de entrenamiento destinado a mejorar la vida sexual de las parejas. Aquí dejo la idea por si alguien se anima y monta una S.L.

Los asistentes posturales de los que hablamos son una serie de artículos que podemos comprar en tiendas eróticas o en internet cuya finalidad es facilitarnos las relaciones sexuales, optimizar prestaciones y mejorar, en definitiva, nuestro rendimiento.

Tal es el caso de esta correa especialmente diseñada para realizar la tradicional postura del perrito [www.amantis.net/tienda/product_info.php?products_id=769]. En los extremos lleva incorporadas unas riendas que, además de reforzar la connotación hípica de la cópula, permite penetraciones más profundas así como aumenta considerablemente la superficie de sujeción del hombre durante la misma.



Para cansarse menos.

Otros asistente postural destacable es este arnés pectoral que se ajusta al torso masculino [www.amantis.net/tienda/product_info.php?products_id=1157], permitiendo soportar con frescura y dignidad todo el peso de la pareja a la hora de poner en práctica ciertas posiciones amoratorias de clara inspiración circense. Por un momento te conviertes en una especie de columpio humano.

Y ya que hablamos de columpios, [www.amantis.net/tienda/product_info.php?products_id=1087] el del amor está especialmente indicado para todos aquellos que durante el coito no quieren colocarse complementos y adornos como un burro de Mijas. En este caso, aunque no hace falta ser un manitas o un monstruo del bricolaje, se trata de un columpio que se cuelga del techo. Mucho mejor si se instala en una viga o el quicio de una puerta. Cuidado con los falsos techos o el pladur porque podéis convertir el acto sexual en un numerito de La Fura dels Baus.

Algunos asistentes tienen una apariencia más anodina pero pueden resultar igual de efectivos a la hora de ayudarnos a poner en práctica diferentes posiciones sexuales. Tal es el caso de esta estructura ligera [www.amantis.net/tienda/product_info.php?cPath=48&products_id=1245] pero que resiste hasta 130 kilos de peso.

Ya para terminar, los amantes de emociones más fuertes tienen este kit de bondage para la cama [www.amantis.net/tienda/product_info.php?products_id=779]. Se coloca debajo del colchón y en los extremos dispone de unas esposas para los tobillos y las muñecas para poder jugar a policías y ladrones en la intimidad del dormitorio.

Lo dicho: los asistentes posturales pueden sonar a broma, pero sus prestaciones van en serio.

Los hombres con VIH pueden tener hijos de manera segura: estudio

30.6.09 – Reuters

Con métodos de tecnología reproductiva, las parejas en las que sólo el varón es VIH positivo pueden tener un embarazo seguro, reveló un estudio realizado en Estados Unidos.

Anthony J. Brown. Nueva York

Para las parejas con problemas para concebir un hijo, se suele recomendar la fertilización in vitro (FIV), que es un proceso que permite unir en el laboratorio los espermatozoides con un óvulo femenino; es decir que la concepción se realiza "in vitro" o "fuera del cuerpo".

Eso puede incluir la inyección intracitoplasmática de un espermatozoide (ICSI, por sus siglas en inglés), que es una técnica que permite eliminar el VIH de los espermatozoides e inyectarlos directamente en los óvulos seleccionados.

"Aunque las técnicas de lavado de los espermatozoides para tratar a las parejas serodiscordantes para el VIH (es decir con uno de sus miembros con VIH) que quieren tener hijos se usan desde hace 20 años, el sistema de salud de Estados Unidos fue lento en la incorporación de los métodos", dijo a Reuters Health el autor principal del estudio, Mark V. Sauer.

El doctor Sauer dirige la División de Endocrinología Reproductiva de Columbia University. Sus 12 años de experiencia en el tratamiento de esas parejas da sustento al informe.

"Nuestro centro usa FIV con ICSI de espermatozoides preparados para separar los componentes celulares y los fluidos, que actúan como reservorio del virus de la porción del semen que no está infectada. Nuestros resultados no detectaron la transmisión del virus entre pacientes y sus bebés", dijo Sauer.

El estudio, publicado en *Fertility and Sterility*, incluyó a 181 parejas, en la que sólo el hombre estaba infectado por VIH.

La mujer de cada pareja realizó 355 ciclos frescos de FIV-ICSI y 65 ciclos de transferencia de embriones congelados. El 16 por ciento de las estimulaciones se cancelaron por mala respuesta ovárica.

En promedio, los investigadores obtuvieron 15 óvulos de los ovarios, lo que permitió lograr 12,1 óvulos maduros adecuados para ICSI y nueve embriones por pareja.

La tasa de embarazo/transferencia embrionaria general fue del 45 por ciento y la tasa de embarazo en curso/a término /transferencia embrionaria fue del 37 por ciento.

Los embarazos múltiples fueron las complicaciones obstétricas más comunes y con una frecuencia (del 41 por ciento) similar a la de la población general de pacientes bajo FIV-ICSI. Se registró un 5 por ciento de nacimientos múltiples "de alto grado".

El parto prematuro también fue frecuente, con un 43 por ciento. No se obtuvo evidencia de transmisión del VIH a la madre o al bebé después del parto, ni muertes.

"(El FIV-ICSI) es una alternativa razonable a los métodos de inseminación utilizados en Europa y, por lo menos, altamente seguro", concluyó Sauer.

"Finalmente, el FIV-ICSI no viola ninguna recomendación contra la "inseminación" de parejas discordantes para el VIH, como lo indican los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC de Estados Unidos) y varias leyes estatales en este país", añadió el autor.
Fuente: Fertility and Sterility, junio del 2009

¿Pierde la erección con facilidad? Escuche la llamada de su corazón...

30.6.09 – El Mundo - España

Juan Ignacio Martínez Salamanca

En el campo de la medicina sexual hemos vivido unos cambios vertiginosos en los últimos años. Hemos pasado de considerar la disfunción eréctil como un problema psicológico o psiquiátrico sin ningún tratamiento eficaz a tener tratamientos eficaces y, lo que es más importante, a saber mucho más del porqué de este problema.

La disfunción eréctil es un problema de salud tremendamente frecuente. Se calcula que en Estados Unidos el 52% de los varones entre 40 y 70 años padecen este problema y hasta un total de 332 millones de personas en todo el mundo.

Los vasos sanguíneos están recubiertos en su interior de una capa llamada endotelio vascular. Este endotelio extendido ocupa una superficie igual a la de un campo de fútbol. Tiene aproximadamente 1.013 células y pesa, en un adulto, alrededor de 3.5 Kg. (corresponde al 5% del peso corporal total de un adulto de 70 Kg.).

El pene es un gran órgano vascular y acumula gran cantidad de este endotelio. Todas las circunstancias que dañan o pueden dañar los vasos sanguíneos, (diabetes, tensión alta, colesterol alto, tabaquismo, falta de ejercicio físico, obesidad etcétera) afectan negativamente al pene y, por tanto, pueden provocar disfunción eréctil.

De esta manera nos damos cuenta de que los famosos 'factores de riesgo cardiovascular' son, al mismo tiempo y, de manera paralela, factores de riesgo para tener problemas de erección.

Además, sabemos por diversos estudios poblacionales que puede existir una relación clara y secuencial (una cosa sucede detrás de la otra) entre empezar a tener problemas de erección a una cierta edad (por encima de los 45 años) y sufrir problemas de corazón importantes (infarto agudo de miocardio). Se sabe que hasta el 40% de los pacientes con disfunción eréctil tiene riesgo de sufrir problemas de angina o de infarto. Y, no solamente eso, sino que la disfunción eréctil aparecería precozmente (3-4 años antes) en caso de tener este problema.

Debemos darnos cuenta de que es algo así como una 'alarma interna' y, que gracias a ella, podemos adelantarnos, ya que nos debe hacer pensar que algo no marcha bien en nuestras arterias aunque nos encontremos aparentemente con la salud de un roble.

Es como 'la punta del iceberg', sólo notamos la pérdida de erección (es lo que vemos del iceberg), pero debajo de la superficie del agua se encuentra la gran masa de hielo, en este caso nuestras arterias enfermas.

En resumen, debemos saber que cuando aparece la disfunción eréctil debemos consultar con nuestro médico de Atención Primaria o urólogo. Hay que controlar las enfermedades que pudiéramos saber que padecemos y, lo que es más importante, buscar otras que quizás estemos padeciendo y de las que no somos conscientes.

Debemos ser valientes y escuchar la llamada de nuestro corazón para consultar. Seguro que nos pondremos 'manos a la obra' y llevaremos el barco a buen puerto en lugar de chocar violentamente como el Titanic contra el iceberg y hundirnos.

“ 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.