

NotiSASH

Enero de 2011

Editora: Lic. Diana Resnicoff

Noticias:

- **Nuestras condolencias**
 - **VII CURSO DE FORMACIÓN EN SEXOLOGÍA CLINICA 2011 -2012**
 - **Boletines de FLASSES**
 - **20th. World Congress for Sexual Health**
-

- ✚ **Erotismo para ciegos y sordos**
- ✚ **Prostituta de lujo da clase en la UNED**
- ✚ **El 60% De Los Jóvenes Mantuvo Relaciones Sin Usar Preservativo**
- ✚ **Decidir Es Un Derecho**
- ✚ **Inusual operación: reconstruyeron totalmente el pene de un hombre**
- ✚ **Isabella Cosse: “La ‘revolución de las costumbres’ tiene marchas y contramarchas”**
- ✚ **Los padres afirman que desean enseñar educación sexual a sus hijos**
- ✚ **Los hombres que utilizan fármacos contra la disfunción eréctil tienen tasas más altas de enfermedades de transmisión sexual**
- ✚ **Qué significan las lágrimas de mujer**
- ✚ **Felaciones virtuales**
- ✚ **El 30% de las argentinas sexualmente activas tiene HPV**
- ✚ **El “cliente” de trata**
- ✚ **Nuevas esperanzas en la sexualidad en la lesión medular**
- ✚ **El placer de lo consentido**

Noticias. Nuestras condolencias

Durante el mes de enero, dos queridos colegas fallecieron, el Dr. Juan José Borrás Valls, del Instituto Espill, España y la Lic. Carmen Secades, fundadora de AASES y Presidenta Honoraria de la misma. Hemos transmitido, a ambas familias, nuestras condolencias en nombre de la SASH. Lic. Diana Resnicoff

En relacion al Dr. Juan Jose Borrás retransmito la carta enviada por su mujer, la Dra María Pérez Conchillo

15/VII/1954 – 31/XII/2010

Queridos amigos,

Mis hijos, nuestra familia, el equipo del Instituto Espill y todos nuestros amigos estamos desolados por la muerte de Juanjo. Un ictus el día 28 de diciembre le postró el tiempo suficiente para que nos pudiéramos despedir de él. Para nosotros va a ser muy duro acostumbrarnos a estar sin él, era el amor de mi vida y sus hijos lo adoraban. Una pérdida tan repentina en un hombre tan sano y feliz nos resulta inexplicable, pero la Parca no atiende a razones y corta los hilos cuando llega el momento.

Mis hijos y yo hemos sido muy felices con él, hemos disfrutado mucho de su compañía. Los que le conocéis sabéis de su semblante afable y sonriente, y de su cálida mano que siempre acogía. Juanjo era, como dice el poeta, "*en el buen sentido de la palabra, bueno*", y eso es lo mejor que se puede decir de un hombre. Además era un grandísimo profesional de reconocido prestigio y la sexología mundial llora con nosotros su pérdida. Ha sido un privilegio compartir la vida con él. Nos ha dado tanto amor y alegría.

Para su último viaje le vestimos con la chaqueta que llevó en la inauguración del XIII Congreso Mundial de Sexología y con el pantalón de la clausura del XV CLASES (Congreso Latinoamericano de Sexología y Educación Sexual). La medalla de la Academia Internacional de Sexología Médica y la insignia de la Academia Española de Sexología y Medicina Sexual lucían en su pecho, como en tantos actos felices. Las flores de su familia, amigos y compañeros le arrojaban: de la FEES (Federación Española de Sociedades de Sexología); de la Asociación Española de Especialistas de Sexología, a su presidente de honor; del Instituto Espill, a su "*gran maestro*"...

Se ha ido en paz un hombre bueno, generoso, noble y leal. Estamos abrumados y agradecidos de todo corazón por las muestras de condolencia. Hemos descubierto el poder de sentirnos consolados por tantas manifestaciones de cariño y aprecio. Queremos que esta cadena de amor perdure entre todos nosotros.

Disfrutad cada día, cada momento; no dejéis guardado un te quiero, ni una sonrisa. Afortunadamente hemos tenido el privilegio de poder compartir su amor hasta el último momento. Nosotros estábamos en paz con él y él lo estaba con nosotros; eso nos produce un gran consuelo. Consuelo que queremos transmitir a todos los que lloráis su pérdida. Él quiere, lo sabemos, que seamos muy felices y le recordemos con el cariño y la alegría que él siempre nos ha regalado.

Carpe diem

María Pérez Conchillo, Pepe Borrás Pérez y Víctor Borrás Pérez.
<http://www.espill.org/in-memori-am-dr-juan-jose-borras-valls/>

VII CURSO DE FORMACIÓN EN SEXOLOGÍA CLINICA 2011 -2012

DIRECTORES: Dr. León Roberto Gindin, Dra. Marta Rajtman, Lic. Diana Resnicoff y Dr. Adrián Sapetti.

ABIERTA LA INSCRIPCION

Para más informes e Inscripción comunicarse con la secretaria de la SASH, Sociedad Argentina de Sexualidad Humana. Santos Dumont 3454. 3° "20" (1427). Ciudad Autónoma de Buenos Aires. **Tel / Fax:** 4553-7131.

E-mail: secretaria@sasharg.com.ar;



Boletines de FLASSES

Pueden ser descargados de su pagina web: <http://www.flasses.net/>



WORLD ASSOCIATION FOR SEXUAL HEALTH



sheffield society for the study of sexuality & relationships

20TH WORLD CONGRESS FOR SEXUAL HEALTH

GLASGOW, UNITED KINGDOM, JUNE 12-16, 2011



Committees

Kevan Wylie, UK
Congress President

Roy Levin, UK
Executive Chair,
Local Scientific Committee

Alain Giami, France
President, WAS Scientific Committee

Pierre Assalian, Canada
Chair, International Scientific Committee

Register Now and Save!

Register early and save up to £160!

Reduced **Early Bird** registration rates will end on Thursday, March 31, 2011.

[Register now and save](#)
[Book your accommodation](#)

[Abstract Submission](#)

[Registration](#)

[Accommodation](#)

[Congress Website](#)

20th World Congress for Sexual Health
Glasgow, United Kingdom, June 12-16, 2011

Abstract Deadline Extended to Wednesday, January 26, 2011

Due to a high level of interest from participants, we are pleased to announce that the abstract submission deadline has been extended to **Wednesday, January 26, 2011**.

[Submit an abstract online](#)

List of Tracks

Track 1: David Goldmeier Bio-medical research (basic, physiological, pharmacological)

Track 2: Geoff Hackett Clinical approaches (medical, psychological and sexological)

Track 3: Roger Ingham Sexuality Education

Track 4: Cynthia Graham Social, Behavioural & Historical research (non clinical)

Track 5: Kaye Wellings Public Health / Epidemiology /



Public Policies

Track 6: Gill Greer

Sexual Health & Sexual Rights actions and advocacy.

Track 7: John Dean

Ethics, principles, practices and issues (all disciplines)

Track 8:

Miscellaneous

We look forward to seeing you in Glasgow!

www.was2011.com



KENES International, 1-3 rue de Chantepoulet, P.O. Box 1726, CH-1211 Geneva 1, Switzerland
Tel: +41 22 908 0488, Fax: + 41 22 906 9140, E-mail: was@kenes.com

Erotismo para ciegos y sordos

Las nuevas tecnologías se suman al derribo de barreras también en salud sexual. Libros eróticos y vídeos «subidos de tono» son algunos de los materiales adaptados para discapacitados

Fuente: La Razon. Es.- 26/11/10



La sexualidad de las personas discapacitadas, como otros aspectos de su vida, también parece estar llena de barreras, ya que la sociedad a veces tiende a verlas como asexuales, sumidas en una eterna infancia. Pero esto está cambiando. Libros con imágenes eróticas especialmente dedicadas a invidentes, páginas web en que la gente relata diversos vídeos porno o películas en las que las actrices se comunican por lenguaje de signos, marcan un nuevo hito.

La revista «Playboy» lleva años sacando su versión en braille, pero sin imágenes, una nueva iniciativa canadiense le ha tomado la delantera. Se trata de «Tactile Minds», un libro erótico para invidentes, realizado con páginas termoformadas en el que se ofrecen imágenes de desnudos, para disfrutar al tacto, y con una descripción de las mismas hecha en braille.

La creadora de esta iniciativa, Linda J. Murphy, comenta a A TU SALUD las conclusiones que ha extraído tras lanzar el libro. «Desde mi experiencia, he visto que la sociedad y los medios de comunicación tienden a considerar a las personas con discapacidad como seres no sexuales. Tengo amigos con discapacidad, ¡y puedo decir que no es cierto!». Igualmente, la escritora añade que se sumergió en este proyecto porque «no vi que hubiera libros en circulación dedicados al arte de la imagen para adultos con dificultades en la visión», a lo que aclara que ya ha vendido varios ejemplares de su libro en España.

Y no es la única iniciativa. La web «pornfortheblind.org» ofrece grabaciones de voluntarios, que de manera altruista, describen para personas ciegas las escenas que aparecen en vídeos pornográficos. La página «Deaf Bunny» ofrece vídeos de temática pornográfica en los que las actrices hablan en lengua de signos, además de aparecer subtitulados, aunque con fines algo más lucrativos. No obstante, todo este material sólo puede encontrarse en inglés.

Educación Afectiva

Luis Cayo Pérez Bueno, presidente del Comité Español de Representantes de Personas con Discapacidad (Cermi), explica que «como en otras muchas esferas de la vida personal y social, también en la sexualidad, las personas con discapacidad se encuentran con barreras. Quizás la más insidiosa es la idea de que son menos deseables o van a suscitar menor atracción sexual, en un mundo donde los intercambios de normalidad imperantes excluyen a lo diferente».

Sobre lo positivo o no de estas iniciativas comerciales, aporta que «todos los entornos, productos y servicios, incluidos los materiales informativos, educativos o de recreo y entretenimiento, han de ofrecerse en formatos accesibles, que permitan ser usados con normalidad y comodidad por todos, con y sin discapacidad». Para Cayo Pérez, una de las grandes barreras respecto a la sexualidad de los discapacitados, radica de la mentalidad social, «pese a los avances en cuanto

a percepción normalizada, es cierto que todavía anidan ideas caducas, confusas y desajustadas».

A esto se añade que el trabajo a realizar entonces debe basarse en profundizar en un cambio de mentalidad. Con él coincide, Miguel Ángel Cueto, secretario general de la Federación Española de Sociedades de Sexología (FESS), que aclara que «en realidad, el mejor apoyo para discapacitados es la Educación Afectivo-Sexual (EAS)».

Sobre cómo debe acompañar esta educación, en la que desempeñan un gran papel los propios padres, el experto de la FEES distingue según los casos. «Cuando la discapacidad sea de nacimiento, la EAS irá acompañando al sujeto desde la infancia, en cambio, cuando afecte en un momento puntual de la vida del individuo, la readaptación de la sexualidad se encaminará a reajustar las vivencias sexuales a la nueva identidad corporal».

Prostituta de lujo da clase en la UNED

La Universidad acoge en Lugo la charla de una experta en sexo para discapacitados

Fuente: El País.es.- 9/12/10

Montserrat Neira vive en Barcelona, tiene 50 años y cobra 200 euros por hora. Sus padres, emigrantes de Os Ancares en Cataluña, "no tuvieron suerte": la esposa limpiaba casas y el marido, carpintero, estaba enfermo. La hija trabajaba desde los 13 y había tenido un hijo, así que a los 29, ya bastante mayor para lo que demandan buena parte de los clientes, tuvo que meterse a ejercer en un piso por necesidad. Empezó por "el más cutre" y pasó por unos cuantos hasta que juntó lo suficiente ("yo siempre he ahorrado mucho") como para comprarse el suyo propio y trabajar por su cuenta.

Desde entonces, su cuerpo es su empresa. Sabe que "podría haber ganado mucho" si hubiese empleado a otras chicas, pero siempre se resistió: "Tengo mis principios", aclara. Su nombre de guerra es *Marien*, y desde sus comienzos se distinguió porque nunca le hizo ascos a un tipo de clientes que las otras mujeres rechazaban: los tullidos, los amputados, los desfigurados, los obesos mórbidos, hombres con síndrome de Down, con enanismo, paráliticos cerebrales, parapléjicos y otros muchos discapacitados o "diversos funcionales", como ella prefiere llamarlos.

A los 34 se matriculó en Ciencias Políticas, y se licenció en 2009 por la Autónoma de Barcelona. Ahora, su madre, viuda, ha vuelto a vivir en Lugo, y ella se ha comprado "un pisito cerca de Vigo" (prefiere mantener el secreto sobre el lugar exacto), el "refugio" que habita varios meses al año y en el que piensa retirarse porque Barcelona no le gusta. Al tiempo que practica desde hace dos décadas (y mejorando su caché) el sexo de pago, asegura que lo está "investigando desde el ámbito académico" con la ventaja de que lo hace desde dentro. Ha presentado ya ponencias sobre la materia en varias universidades catalanas, y el próximo día 17 expondrá sus conocimientos "de la forma más aséptica posible" ante estudiantes de sociología y antropología de la UNED en Lugo.

Sabe que en esta ocasión le toca hablar en una ciudad que amanece a diario con noticias frescas de la *Operación Carioca*, cada vez menos sobresaltada por los escándalos, de tantos que son y se esperan. Ella también tiene "indicios" de policías corruptos que extorsionan a las

chicas; "es algo que ha habido siempre", sobre todo cuando las mujeres son extranjeras, más vulnerables a la "explotación". En Lugo, Neira tocará, sobre todo, "el funcionamiento y las modalidades" de pisos que hay, la "tipología" de los clientes, "en su gran mayoría hombres casados" que buscan "discreción" y sexo en "horario diurno", porque de noche están ante el televisor "con la mujer y los hijos". "Los pisos son los grandes desconocidos, se ha investigado mucho más acerca de los clubes y la calle", asegura esta prostituta del llamado "alto *standing*", aunque ahora triunfa más el término *escort* (acompañante de lujo). En 20 años de trabajo ha visto cómo "la oferta se ha quintuplicado, sobre todo por la inmigración, aunque también ahora, coyunturalmente, por la crisis".

"España ha vivido por encima de sus posibilidades", y ahora muchas mujeres "se ven abocadas a la prostitución porque no pueden seguir pagando la hipoteca, porque están ahogadas por las deudas", o simplemente porque no quieren perder poder adquisitivo "en esta sociedad de consumo". También las hay que caen por una circunstancia familiar, "como una enfermedad". La crisis "se ha notado mucho. En este gremio jamás se habían visto ofertas del dos por uno, como se hacen ahora", comenta. "Muchas del alto *standing* han rebajado sus tarifas y también su calidad", necesitan hacer más horas y no se "implican" como antes.

En realidad, según Marien, el número de meretrices españolas se ha ido manteniendo en el tiempo, aunque en proporción son ahora muchas menos que las extranjeras (de un 80% han pasado a representar en torno a un 25%, pero solo es una estimación, como es una estimación la cantidad de prostitutas que se buscan la vida en España, unas 300.000).

Neira no pone anuncios en el periódico. Alimenta constantemente un blog que tiene en Internet, recibe muchas consultas de compañeras en el correo electrónico y atiende a unos clientes fijos que le dan "para vivir y para un plan de pensiones". A estas alturas ya no quiere más. En España "se cuentan con los dedos de una mano" las prostitutas y prostitutos, que también hay alguno, especialistas en discapacidades. "La mayoría de las prostitutas ni se plantean el dirigirse a este colectivo, que tiene unas grandes necesidades afectivas". "En países como Suiza o Dinamarca, la terapia sexual está cubierta por el Estado", pero "aquí nadie se propone tal cosa".

Ella empezó "de forma natural, acogiendo a los clientes que las otras chicas no querían por asco, por escrúpulos". "Desde pequeña me crié con enfermos, y en ellos nunca vi nada más que personas. La repulsión me la causan los hombres agresivos, los borrachos, los drogados, los que te vienen sucios, pero no un cliente, por ejemplo, que tiene el cuerpo carbonizado por un accidente o uno que está amputado por un cáncer de pene. Pensar que es necesario tener una erección y eyacular para alcanzar un orgasmo es desconocer la sexualidad humana. Tengo clientes que disfrutan más ahora que cuando no les faltaba nada", asegura.

El 60% De Los Jóvenes Mantuvo Relaciones Sin Usar Preservativo

Se trata de un relevamiento realizado entre los ingresantes 2010 a la Universidad Nacional del Litoral. Sin embargo, casi la totalidad de los encuestados conocía cómo protegerse del VIH sida.

Fuente: Agencia Fe.- 28/12/10

Un informe de la Universidad Nacional del Litoral realizado entre quienes ingresaron este año da cuenta de que el 98 por ciento de los jóvenes tiene información sobre la prevención de la infección de transmisión sexual (ITS), pero sólo el 40 por ciento se cuidó siempre que mantuvo relaciones. Además sólo el 11,8 por ciento se realizó alguna vez un examen de sangre para determinar si tiene alguna enfermedad. El trabajo se hizo mediante encuestas a 1.100 jóvenes y estuvo a cargo del Programa de Género de la casa de altos estudios.

La información circula por todas partes y entre jóvenes aspirantes al ingreso a la vida universitaria los conocimientos sobre salud sexual pueden parecer una obviedad. Sin embargo, el 59 por ciento de los varones y el 69 por ciento de las mujeres dijeron haber mantenido relaciones sexuales sin uso de preservativo.

El trabajo formó parte de una iniciativa de extensión de la UNL que indagó sobre cómo operan los mitos y estereotipos, qué saberes circulan y cómo permean en las prácticas sexuales. “El tránsito por el sistema educativo y el acceso a altos niveles de bienestar no garantizan prácticas sexuales libres de estereotipos de género como tampoco conocimientos sólidos que permitan direccionar conductas de cuidado”, afirma el informe elaborado.

En ese sentido, el programa de Género de la casa de altos estudios recabó datos sobre conocimientos y prácticas que comparten los jóvenes universitarios con el fin de delinear estrategias de intervención más eficaces. El estudio contó también con la colaboración del Observatorio Social y del Programa de Equidad en Salud de la UNL junto al Programa Provincial de VIH sida.

Algunas cifras

En total fueron unos seis mil jóvenes los que en 2010 comenzaron su vida universitaria en la UNL. Sobre esa población, se aplicaron encuestas a 1.100 jóvenes con edades que oscilan entre los 18 y 32 años. De esa población, ocho de cada diez ingresantes afirmaron haber tenido al menos una primera relación sexual entre los 13 y los 18 años.

Más del 80 por ciento de los encuestados identificó como fuente de información sobre ITS y VIH la escuela; la siguen la familia y los medios de comunicación. “Los canales de mayor nivel de informalidad como medios masivos y pares, son los que se concentran gran parte del género masculino. En cambio el género femenino tiene mayor concentración de respuestas en médicos”, analiza el informe elaborado por el programa de Género.

Los datos obtenidos, según detalla el trabajo dado a conocer ayer, coinciden con diversos estudios y cifras oficiales que señalan una escasa asistencia de adolescentes a los centros de salud, sobre todo por parte de los varones.

Mitos y cuidados

La encuesta indagó sobre la vigencia de algunos mitos relacionados a las prácticas sexuales. El 96 por ciento de los varones y el 94 de las mujeres conocen como cierto que debe usarse el preservativo desde el comienzo de la penetración para evitar contagios. También es ampliamente conocido por los ingresantes que la única forma de tener certeza sobre si una persona tiene o no VIH es a través de un examen sanguíneo, así lo dijo el 82 por ciento de los encuestados. Pero, a pesar de ese conocimiento y del alto porcentaje que dijo haber tenido relaciones sexuales sin uso de preservativo, apenas el 11,8 por ciento se hizo alguna vez el análisis de sangre respectivo.

Las vías de transmisión también mostraron respuestas preocupantes según los responsables. Si bien más del 90 por ciento de los encuestados identifica el sexo vaginal, apenas el 44 por ciento de las mujeres y el 58 de los varones reconocieron la práctica de sexo oral como vía de contagio de ITS. En concordancia, siete de cada diez varones y cuatro de cada diez mujeres afirmaron haber practicado sexo oral sin protección.

“Es de destacar que no se posee una real conciencia de las posibilidades de adquirir VIH u otra enfermedad de transmisión sexual por la práctica del sexo oral no seguro. Además, se detecta la casi nula circulación de información sobre el uso de campo de látex”, agrega el texto.

Decidir Es Un Derecho

Aunque sobre el final de las sesiones ordinarias se abrió la discusión sobre el aborto en el ámbito legislativo, 2010 también fue el año en que una resolución de carácter ministerial para garantizar los abortos no punibles perdió su categoría de tal merced a presiones conservadoras y mediáticas que la denunciaron como una despenalización encubierta. Lo cierto es que las mujeres siguen siendo discriminadas a la hora de garantizar la autonomía sobre sus propios cuerpos y esta discriminación se cobra vidas entre las más vulnerables. De cara al 2011, un balance sobre lo actuado y la esperanza en lo que vendrá.

Fuente: Pagina12, Las12.- 31/12/10

Por Liliana Viola

¿MATRIMONIO VERSUS ABORTO?

Por alguna curiosa razón, ante la idea de un balance sobre avances o retrocesos en la despenalización del aborto aparece de inmediato la referencia a la ley de Matrimonio Igualitario. Ya salió la Ley de Divorcio, la Ley de Matrimonio Igualitario, ahora se debate la despenalización del aborto y la Iglesia está que arde”, decía el diario Los Andes por aquellos días. Salió esa ley que parecía imposible, pero el aborto no va a salir tan fácil. Dieron este disgusto a la Iglesia porque no están dispuestos a dar el otro. El aborto en este país no va a salir nunca.

Oscilando entre quienes lo consideran un paso que abre el camino hacia una sociedad más justa, y quienes entienden que el primero fue una coartada para dejar en el olvido de la agenda progresista el otro, la conexión entre estos dos reclamos no sólo comparte la desaprobación y la furia de los sectores conservadores. Hay algo más. La curiosa razón que los une, y que en los últimos meses se viene instalando en el debate quebrando el monopolio argumentativo del dilema sobre cuándo empieza la vida, cuándo nace la persona está relacionada con el concepto de discriminación. Y si algo quedó en evidencia durante el debate por el matrimonio fue que la mayoría de esta sociedad no está dispuesta a avalar –al menos con leyes– la deshumanización de una parte de sus ciudadanos por lo pronto en lo que a cuestiones de género se refiera-. Frente a esto, tambalea una legislación redactada hace casi un siglo que al señalar como delincuentes a aquellas que interrumpen su embarazo condena a una parte de la población a someter su cuerpo a la clandestinidad y a la muerte. Las cifras oficiales indican que el 40 por ciento de los embarazos en la Argentina termina en abortos. Por lógica, esto quiere decir que cada uno de ustedes en esta sala conoce a por lo menos una mujer que ha tenido por lo menos un aborto. Eso decía en el Congreso de la Nación en noviembre pasado Marianne Mollmann (representante de la organización internacional de derechos humanos Human Rights Watch)

cuando como única oradora abrió el debate parlamentario sobre el aborto no punible ante la Comisión de Legislación Penal de la Cámara de Diputados, en lo que puede considerarse un punto nada menor de este balance. Lo que faltaría agregar a los dichos de esta experta es que quienes conocemos una mujer que haya recurrido al menos a un aborto, si somos de clase media o alta, sabremos de lo difícil de su decisión, de sus temores, del momento humillante de buscar un médico mínimamente confiable, de la altísima suma que debió pagar. (La penalización también permite que las "clínicas" clandestinas funcionen con poco respeto a la salud y a la vida de las mujeres.) Pero esa mujer que nosotras somos o conocemos, al día de hoy, no se ha muerto por eso. Ahora, si no pertenecemos a esa franja acomodada, seguro que también conocemos a una o más mujeres que hayan abortado, con la salvedad de que esa amiga, hermana o madre muy probablemente haya quedado estéril, o con serias complicaciones de por vida. O esté muerta.

En la Argentina el aborto ocupa el primer lugar como causa de muerte materna. El 11 por ciento de las mujeres latinoamericanas que mueren por causas relacionadas con el embarazo fallecen como consecuencia de un aborto clandestino; en nuestro país esa cifra es más del doble. Los únicos otros dos países de la región donde los abortos son la principal causa de muerte materna son Jamaica y Trinidad y Tobago (según datos del Centro de Estudios de Estado y Sociedad de Argentina).

El punto que une los reclamos de un matrimonio igualitario y la despenalización del aborto es la igualdad ante la ley, el reclamo por la segregación de una parte de la sociedad, que en este caso puntual son las mujeres. Las mujeres pobres. El punto se ha convertido en una encrucijada signada por la pobreza, donde el mercado termina marcando las reglas que separan beneficiarias privadas de sobrevivientes públicas, mientras el slogan moral mira para otro lado cuando defiende la vida. "Cuando una mujer llega a un hospital con complicaciones por haberse realizado un aborto, muchas veces es tratada mal, por una cuestión de estigma", afirma Mariana Romero, del Cedes. Según el Ministerio de Salud de la Nación, en 2008 más del 20 por ciento de las muertes por emergencias obstétricas registradas fueron provocadas por abortos inseguros. Y según las nuevas cifras sobre la mortalidad materna, el año pasado la proporción de muertes maternas atribuibles al aborto fue del 28 por ciento. La mortalidad creció un 10 por ciento en lugar de disminuir, como tendría que haber ocurrido si se hubieran cumplido las metas del milenio, fijadas en el 2000.

El largo debate por la ley de matrimonio civil instauró en la opinión pública el gusto por el diálogo y la relevancia de la argumentación con fundamento científico y sobre todo actualizada. Aquel debate histórico que mantuvo interesado a un público mayoritario más allá de que quisiera casarse o no, permitió exponer los argumentos más conservadores, más aberrantes y más convincentes. Así es que más allá de las estrategias que la política tome para sortear presiones, lo cierto es que el ejercicio del debate ya lanzado propicia que un tema como este pueda ser discutido en 2011 en términos de salud pública, de derechos humanos, y de discriminación por razones de género. "Cuando atendemos a razones de salud pública y al número de mujeres que mueren todos los días por abortos sépticos, estas razones inclinan la balanza. Aun si hacemos a un lado estas consecuencias lamentables, un análisis de si se debe prohibir o permitir el aborto, por lo menos durante las primeras semanas de embarazo, cambia el eje de la discusión, porque una legislación permisiva no obliga a las mujeres a abortar en contra de su voluntad. Pero una legislación restrictiva obliga a las mujeres a continuar un embarazo, violentando su voluntad", opina Diana Cohen Agrest, autora de libro *¿Qué piensan los que no piensan como yo?*, donde analiza el aborto y el matrimonio homosexual entre otros temas, desde una perspectiva bioética.

PASADO Y FUTURO

Martha Rosenberg, psicoanalista e integrante de la Campaña Nacional por el Derecho al Aborto Legal, Seguro y Gratuito

El Código Penal argentino fue promulgado en el siglo XIX; años antes y años después, el aborto fue considerado por nuestras leyes como un delito. Durante las primeras dos décadas del siglo XX no se admitían siquiera justificaciones especiales; recién en 1919 se introdujeron formas de impunidad tomándolas del Código Penal suizo –aunque con errores de redacción que dieron hasta la actualidad un lugar para la discusión doctrinaria–. El texto actual es prácticamente el mismo que el del Código de 1922. Si la legislación es añosa, el debate no es nuevo. A los aportes en la década del 90 del proyecto de la diputada Florentina Gómez Miranda, que puso en debate público la situación de mujeres violadas, se les suman numerosos proyectos durante la última década. Pero el hito se produce en marzo de este año, cuando se presentó ante el Congreso el proyecto de la Campaña Nacional por el Derecho al Aborto Legal, Seguro y Gratuito, con unas 50 firmas de legisladores de un amplísimo arco político que va desde el oficialismo hasta el PRO, pasando por CC, GEN, Proyecto Sur, Nuevo Encuentro, la UCR, y el Partido Socialista, entre otros bloques. El proyecto establece el derecho de toda mujer a interrumpir voluntariamente un embarazo dentro de las primeras 12 semanas del proceso gestacional y dictamina que deberá garantizarse gratuitamente en los servicios públicos de salud. Las obras sociales y las prepagas deberán cubrirla.

¿Cuál es su lectura sobre esta llegada del tema aborto al Poder Legislativo?

Primero hay que decir que el aborto llegó al Legislativo de una manera muy precaria, porque fue el último día de las sesiones ordinarias con una reunión en noviembre, ni siquiera fue una audiencia pública, sino que fue una jornada de discusión, que no es una figura de los procedimientos regulares de tratamiento de un tema sino una invitación a una conferencia pública con una persona experta y reconocida internacionalmente (Marianne Mollmann). Concurrieron muchos legisladores, fue importante en ese sentido porque marcó una movida de la comisión cabecera de este proyecto, que es la primera que lo tiene que tratar, y un compromiso público del diputado Juan Carlos Vega y de otros diputados presentes, pero él es quien tiene la iniciativa para que se trate efectivamente en la comisión, él se comprometió a que se tratara en 2011 y el pedido era que se tratara a principio del año con prioridad.

No parece muy convencida de que el tema se trate el año que viene.

Bueno, él dijo que se va a tratar, pero tengamos en cuenta que ya hubo un compromiso en 2010 y se fue postergando hasta que se abordó de esta manera. También creo que hubo pronunciamientos de parlamentarios de otras comisiones, y sería muy auspicioso que esto comenzara temprano en el año con un tratamiento conjunto de las tres comisiones involucradas.

¿Piensa que en el último año la opinión pública ha demostrado una sensibilidad mayor frente a este tema?

Durante el año pasado estuvo aumentando permanentemente en las encuestas la opinión pública favorable a la ampliación del marco legal del aborto. En una de ellas daba que el 62 por ciento de la opinión pública no estaba de acuerdo con que se penalizara a la mujer que se realiza un aborto. Y también hubo pronunciamientos institucionales importantes, en www.abortolegal.com.ar podés ver las universidades e instituciones que adhirieron al tratamiento

del tema y en muchos casos adhirieron al proyecto de la campaña. Y también Amnesty se pronunció sobre la necesidad muy perentoria de que este tema se trate por los indicadores médico-sociales de muertes de mujeres por gestación.

¿Tiene alguna hipótesis sobre por qué seguimos sin tener datos concretos sobre las muertes ocasionadas por abortos clandestinos?

La Iglesia y la corporación médica hacen mucha presión, a pesar de que en encuestas anónimas los médicos reconocen la importancia del tema. Por eso, la demanda para que el Estado intervenga es muy importante, por ejemplo con el tema de la reglamentación de los abortos no punibles, que fue objeto de unas idas y venidas tremendas durante 2010. La reglamentación que hizo el Ministerio de Salud está en vigencia pero no tiene rango de resolución ministerial. Entonces, frente al balance que proponés, hay que señalar que existen muchas vacilaciones sobre el tema del aborto por los compromisos con sectores del poder reaccionarios, de derecha y también por una concepción del Gobierno acerca de que se puede gobernar aplicando las convicciones religiosas personales como rasero para conducta de todas las personas.

¿Cómo es eso?

Si en nuestro país hay libertad de culto, esto significa también que hay libertad para no tener ningún culto, con lo cual hay que cuidar la vida por sobre todas las cosas. Esto es importante sobre todo para la población femenina, que es más de la mitad de la población del país. Y este es un tema que afecta mucho más gravemente a los sectores pobres, con menos acceso a la educación y menos acceso a los servicios de salud. Y también hay que decir que si bien nuestra población es mayormente católica, las mujeres que practican el aborto también son católicas. La legislación actual no tiene eficacia sobre los abortos que se realizan de hecho, lo único que hace es hacerlos clandestinos e ilegales, ponen a la mujer en una situación de minusvalía evidente.

¿Por qué cree que cada vez que se plantea el debate se da en términos de a favor o en contra del aborto, como si esta fuera de verdad la disyuntiva?

Porque se juega un poder muy importante sobre un aspecto fundamental de la vida de la sociedad, que es la renovación de las generaciones, y los sectores más reaccionarios de la Iglesia y el poder necesitan mantener el dominio sobre el proceso de la reproducción y sobre las mujeres, que son las que llevan adelante ese proceso. Entonces la idea de liberalizar la legislación sobre el aborto implica otorgar libertad a las mujeres para continuar o no un embarazo, es una idea que da mucho poder a las mujeres. Y también está la idea de que no puede ser que la legislación abra un rango que habilite, que la ley permita algo: estamos acostumbrados a que las leyes prohíban, o impongan cosas, y la gente piensa que si se legaliza el aborto se va a obligar a alguien que no quiera a abortar. Lo cierto es que abortan mujeres de todas las edades y todas las condiciones sociales.

¿Cómo seguimos?

Creo que tenemos que seguir trabajando para que la gente reconozca que este es un tema de toda la sociedad, pero que pagan con su salud y su vida las mujeres jóvenes y pobres. Y que se entienda definitivamente que es un problema político.

MARTA ROSEMBERG

LA SOCIEDAD CIVIL Y EL RESTO DE MUNDO

Leticia Kabusacki, especialista en derecho de familia y salud sexual y reproductiva, miembro de ELA (Equipo Latinoamericano de Justicia y género), una de las ONG informantes de la reunión de la Cedaw

Entre los hechos relevantes de este año figuran sin dudas las recomendaciones y duras críticas a la Argentina que realizó luego de la reunión de julio en Nueva York la Cedaw, el comité de las Naciones Unidas que se ocupa de monitorear que los Estados cumplan con la realización de los derechos humanos de las mujeres. Este año, la Organización de Naciones Unidas, entre otros puntos, instó al Gobierno a “garantizar” la aplicación de la Guía para la Atención Integral de Abortos no Punibles. Se trataba de una herramienta fundamental tanto para que las interesadas tuvieran conocimiento de sus propios derechos como para que los agentes de salud y de justicia aplicaran sin reparos y sin dilaciones las leyes vigentes. Esta fue tal vez la mayor contramarcha en este asunto. Volviendo a la relación nada casual entre matrimonio igualitario y ley de aborto, fue justamente en julio cuando se promulgaba el primero, cuando el ministro de Salud, Juan Manzur, anunciaba que la Guía, que en su actualización prevé la práctica del aborto en casos de violación con la sola exigencia de una declaración jurada o una denuncia policial de la mujer, estaba en vigencia. Al día siguiente negaba haber firmado la resolución.

¿Cuál fue la recomendación concreta de la Cedaw en relación a los derechos reproductivos?

Luego de evaluar las respuestas del Estado nacional y también de escuchar muy atentamente los informes de las 10 organizaciones pertenecientes a la sociedad civil del país que estuvimos allí presentes, la Cedaw observó que la Argentina debe hacer lo necesario para reducir el número de muertes maternas, adecuar y modificar su ley para que las mujeres tengan garantizado su acceso a la salud sexual y reproductiva. Esto incluye que se eliminen los obstáculos para la realización de abortos no punibles.

¿Se hace referencia a la necesidad de modificar la legislación?

El Comité de la ONU expresó su preocupación por la legislación restrictiva del aborto del artículo 86 del Código Penal y también por la interpretación inconsistente por parte de los tribunales cuando se trata de abortos no punibles. Otra gran advertencia gira en torno de la falta de datos concretos. No hay datos, no hay información estadística discriminada por género, lo cual es muy importante, porque no hay modo de leer la realidad sin estos datos. La pobreza, por ejemplo y en relación a lo que venimos señalando, afecta de manera distinta a las mujeres y a los hombres. También se advierte que faltan medidas para que las provincias tengan igual acceso a los servicios de salud más allá del sistema federal y la calidad de éstos.

¿Cuál es el alcance que tienen estas recomendaciones de la Cedaw?

Lo primero que hay que destacar es que esta Convención, que cumple 20 años, lo que hizo desde el momento en que se creó fue poner en evidencia que los derechos de las mujeres por las cuales está velando son parte de los derechos humanos. Y así es como se lee internacionalmente; por lo tanto, los países que no los cumplen están atentando contra estos derechos. Luego, sobre el alcance, hay que tener en cuenta que una vez que un país aprueba uno de estos tratados –y Argentina ha sido uno de los primeros países latinoamericanos en

hacerlo–, los incorpora a su plexo normativo. Esto es, tienen carácter constitucional. El tratado de derechos humanos que fue incorporado es ley, y toda la legislación argentina, incluyendo la de las provincias, debe ajustarse a esta norma.

¿Qué beneficios trae a un país la forma de estos tratados y qué perjuicios no cumplir con ellos?

El beneficio es el de pertenecer a un grupo de naciones que favorecen el desarrollo. Se trata de un beneficio económico, ya que se existen programas concretos para favorecer el desarrollo. A su vez se considera que no es posible para un país desarrollarse cuando la mitad de su población, en este caso las mujeres, se encuentran en situación de riesgo, también moral.

¿Y existe alguna relación concreta entre los ciudadanos particulares y estas leyes? ¿Se puede recurrir a estos organismos internacionales por ejemplo cuando en tu país no te permiten realizar un aborto que tu propia legislación permite?

Argentina aprobó en el año 2007 el protocolo facultativo de la Cedaw. Esto hace que las personas afectadas puedan recurrir directamente para manifestar su queja una vez agotadas las instancias domésticas que incluye la apelación a la Corte Suprema. Ya hay casos presentados ante la Iberoamericana de la OEA. De hecho esto ocurrió en el año 2006 en el caso conocido como L.M.R., responsabilidad internacional de Estado Argentino por inobservancia del Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos. Una chica de La Plata de 19 años con discapacidad intelectual que había sido violada por un familiar a la que le negaban su derecho a abortar.

¿La perspectiva del informe de la Cedaw es desoladora?

No es desolador, es una advertencia fuerte a incumplimientos puntuales del Estado, entendiendo como Estado a todos los poderes y las instituciones públicas como los hospitales, por ejemplo. Es documentado, basado en informes muy serios y exhaustivos. Se destacan muchas cosas buenas de la Argentina, realizadas sobre todo durante el gobierno anterior, que sentaron las bases, la estructura, para que la situación de las mujeres mejore. Aquí se ha hecho mucho para promover la no discriminación de la mujer, entre otras cosas se ha creado en 2004 el Consejo Nacional de la Mujer, se avanzó mucho en la regulación y el blanqueo de las empleadas domésticas, la Asignación Universal por Hijo es otro punto importantísimo y destacado por el organismo. Lo que se está reclamando es la puesta en marcha de toda una estructura ideal y muchas veces sin recursos suficientes.

Inusual operación: reconstruyeron totalmente el pene de un hombre

Usaron tejidos de su brazo y una prótesis. Ya pudo recuperar su vida sexual.

Fuente: Clarin.com.- 31/12/10

Por Juan Carlos Algañaraz

Especialistas españoles efectuaron una inusual operación: le restauraron completamente el pene a un paciente de 41 años afectado por un cáncer, que ahora puede practicar normalmente sus actividades sexuales. En la restauración total, el equipo de cirujanos realizaron un "neopene" y una "neouretra", además de implantarle una prótesis del miembro.

Esta es la primera intervención de este tipo que se lleva a cabo en España. La hicieron profesionales del Servicio de Urología y de Cirugía Plástica del Hospital Universitario 12 de Octubre de la capital española. “La calidad de vida que tiene ahora el paciente es inmensa”, precisó el doctor Marcos Martión Días, especialista en cirugía plástica.

El enfermo, cuya identidad no trascendió, padecía de un severo carcinoma. En los casos de carcinoma siempre se realiza una operación, pero la amputación total o parcial del pene se efectúa dependiendo del tamaño y agresividad de la lesión. Las funciones sexuales y miccionales quedan siempre muy afectadas. “Además, estos tratamientos afectan emocionalmente al paciente, quien lo vive con depresión, desesperanza e incluso ideas de suicidio”, añadió el cirujano.

El proceso de restauración tuvo tres fases. La primera parte, que duró diez horas, consistió en la amputación de casi la totalidad del pene para extraer el carcinoma completamente. Después hubo que esperar un año para verificar que el carcinoma no se repetía.

“El resultado oncológico fue excelente, ya que el paciente no precisó ningún otro tratamiento y fue dado de alta”, señaló un vocero del equipo médico. Después se produjo la segunda fase quirúrgica, esta vez de reconstrucción del pene. Para ello se empleó “un procedimiento muy poco frecuente, utilizando una pieza de tejido del propio paciente de la zona anterior del antebrazo derecho, nutrida por una arteria y dos venas”.

Ese tejido fue enrollado a modo de dos cilindros, cada uno en un sentido, y así una de las vueltas sirvió para la reconstrucción de la uretra y la otra para el forro externo cutáneo. El tejido fue implantado en la zona a reconstruir, tras darle una estructura sanguínea propia y conectarlo a las arterias y vasos de la zona inguinal. Inmediatamente después, se conectó la envoltura cutánea externa, anclándola al pubis, señala el informe médico.

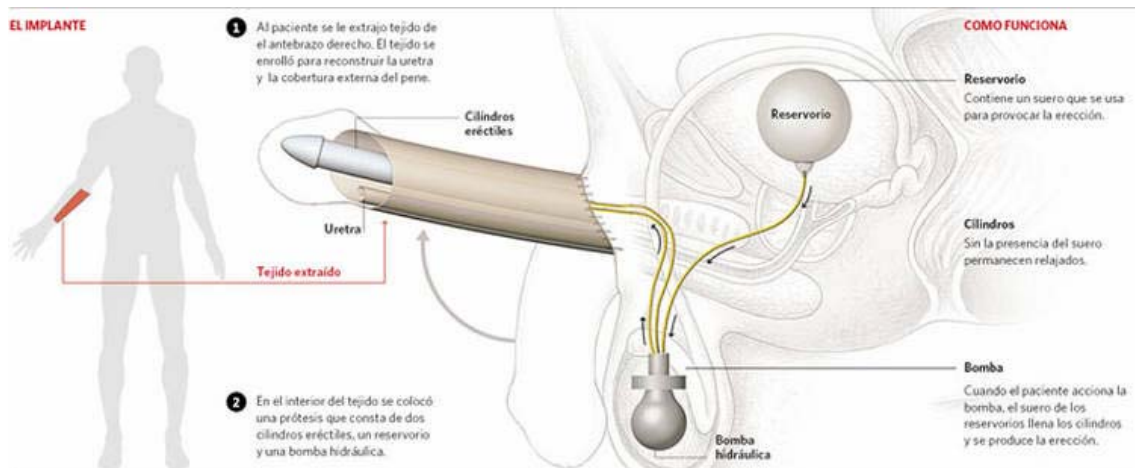
Todos los objetivos del tratamiento tuvieron éxito y entonces los urólogos se dispusieron al implante de una prótesis para superar los problemas vinculados con la actividad sexual del paciente. La prótesis fue implantada a través de una única incisión, en una operación que solo duró dos horas y no tuvo complicaciones.

¿Cómo es la prótesis? Tiene tres componentes: cilindros eréctiles, reservorio y una bomba hidráulica. En condiciones normales, el cilindro permanece vacío, pero cuando se llena de suero se pone rígido y simula perfectamente una erección fisiológica. La bomba implantada para trasladar al suero desde el reservorio al cilindro se colocó en el escroto y el hombre “sólo debe presionarla para conseguir la erección”.

“El paciente maneja perfectamente la prótesis y mantiene relaciones sexuales satisfactorias, ya que conserva sensibilidad y llega al orgasmo sin dificultad. Y desde el punto de vista oncológico, está curado y no presenta recidiva de su enfermedad”, agrega el informe.

Confía el doctor Martín Días que, cuando le preguntaron a su paciente si había merecido la pena tantas operaciones y tantas esperas, él sonrió y “dijo que sí”.

Cómo fue el procedimiento



Isabella Cosse: "La 'revolución de las costumbres' tiene marchas y contramarchas"

Para la historiadora, autora de "Pareja, sexualidad y familia en los años sesenta", los primeros años 60 son una época de quiebre en los valores.

Fuente: Revista La Ñ.- 3/01/11

POR *Nora Viater* - nviater@clarin.com

No fueron fáciles los 60. ¿Cómo fue pasar del mandato del casamiento, el noviazgo formal con pedido de mano incluido, la esposa ama de casa y el marido proveedor, a un espacio de mayor libertad, a una mujer profesional, trabajadora, y un hombre vinculado de un modo menos rígido con sus hijos? ¿Cómo fue –mientras en Estados Unidos florecía el hippismo y aquí la dictadura de Onganía repartía palos– que tantos se plantearon que se podía armar una familia sin necesidad de pasar por el Registro Civil ni por la Iglesia? Esas nuevas formas de los vínculos investigó la historiadora Isabella Cosse, en su libro **Pareja, sexualidad y familia en los años sesenta** (Siglo XXI).

¿Qué importancia tuvieron los medios a la hora de hacer más autónomas las relaciones? En especial, las revistas como Vosotras y Claudia, destinadas al público femenino? Existió una mutua retroalimentación entre la renovación del periodismo (que caracterizó a estos años) y la puesta en discusión de temas "tabú", como las relaciones prematrimoniales. No todos los medios operaron igual. Tampoco las revistas femeninas. Claudia –posicionada como la revista de la mujer moderna – no confrontó directamente con los mandatos de madre y ama de casa, pero filtraba un nuevo estilo femenino y de relaciones de pareja. Vosotras, en cambio, era una revista con menos pretensiones. "No se quede callada cuando él habla": así se llamaba una de sus columnas en los 70, cuando la revista se esforzó por interpelar a las "nuevas mujeres". Vosotras, pero también Claudia, depositaba en las cartas de lectoras (a veces fraguadas) las posturas más disruptivas para presentar esos temas sin comprometer su línea editorial.

¿Cuándo y por qué la virginidad deja de ser un mandato? Mucha gente siguió creyendo que una chica respetable debía llegar virgen al matrimonio. Lo nuevo –lo que hace de los primeros años 60 una época de quiebre en los valores – fue que el mandato comenzó a ser cuestionado a escala pública y masiva. Eso se aceleró en los años siguientes, pero no existe una única razón que lo explique. Un aspecto fue la escala trasnacional de la circulación de ideas, modas y estilos de vida que confrontaban, de distinto modo y con diferente envergadura: desde las ondas

expansivas del movimiento feminista a escala internacional hasta el rock con su contestación a la moral sexual. En nuestro país, jugaron, también, las nuevas ideas de la sociología y la psicología, que desplazaron la religión y la moral para pensar la sexualidad.

¿Hubo una revolución sexual en la Argentina? ¿Qué le interesó especialmente de los 60? – Justamente, me interesó saber si en los 60 había existido una ruptura generacional en relación a la familia y la sexualidad. El libro propone tres ideas. Primero, plantea la noción de “revolución discreta”, de las ambigüedades de un proceso que significó importantes transformaciones pero también continuidades. En segundo lugar, que no existió “una” revolución sino múltiples fisuras que, con diferentes intensidades, afectaron el *statu quo*. Por ejemplo, tener relaciones sexuales entre los jóvenes se legitimó en función de la elección matrimonial, del amor o de la atracción. Por último, propongo pensar que estas “revoluciones” –de las costumbres, de las sensibilidades– se desenvuelven con marchas y contramarchas.

¿Qué idea de cambio cultural le interesó plantear? A mitad de los años 70, cuando cierra mi investigación, ciertos pilares normativos se mantenían firmes: la pauta heterosexual, la condición maternal de las mujeres, la procreación en el marco de una pareja estable. Sin embargo, no resultan desestimables las innovaciones: emergió un nuevo estilo femenino, comenzó a pensarse la igualdad en la pareja, a concebirse legítimo el divorcio y, en menor medida, las uniones sin papeles. Quizás, incluso, más que inclinarnos por uno u otro polo resulte más útil pensar que las dualidades constituyen un nudo central del proceso de cambio cultural, que éste significó cuestionamientos profundos al modelo instituido, pero también redefiniciones de sus pilares.

Los padres afirman que desean enseñar educación sexual a sus hijos

Pero muchos encuentran que los compañeros de los niños y los medios de comunicación tienen una influencia mayor, según una encuesta

Fuente: Center for Advancing Health, news release, 7/01/2011

LUNES, 10 de enero (HealthDay News). -- Los padres estadounidenses afirman que deberían ser ellos quienes enseñen a sus hijos sobre el sexo, pero muchos creen que ese rol está siendo cumplido por los amigos de los niños y los medios de comunicación, según un estudio reciente.

Los investigadores entrevistaron a 1,605 padres de niños en edad escolar en Minnesota, y encontraron que el 98 por ciento dijo que ellos deberían ser responsables de la educación sexual de sus hijos, pero apenas 24 por ciento afirmó ser la fuente principal de ese conocimiento.

En su lugar, muchos padres pensaban que la mayoría de niños aprenden sobre el sexo a través de sus amigos (78 por ciento) o de los medios de comunicación (60 por ciento).

"Sin embargo, según investigaciones previas, los niños indican que los padres son una fuente primaria de información sexual para ellos, y que los padres son los que más influyen en sus decisiones sobre el sexo", aseguró en un comunicado de prensa del Centro para el Avance de la Salud la coautora del estudio Debra Bernart, de la Universidad Estatal de Florida.

El estudio aparece en línea en la revista *Journal of Adolescent Health*.

Los hallazgos plantean "la cuestión de por qué los niños no pueden obtener la información que buscan (y que prefieren recibir) de sus padres", planteó en el comunicado de prensa Nancy Irwin, psicóloga de Los Ángeles y especialista en psicología cognitivo conductual que se enfoca en la sexualidad infantil y adolescente.

"Esto debe ser una llamada a la acción para los padres, ya que ellos y sus hijos desean exactamente lo mismo. Lo que falta son las herramientas adecuadas", añadió Irwin.

Los hombres que utilizan fármacos contra la disfunción eréctil tienen tasas más altas de enfermedades de transmisión sexual

Fuente: Boletín MedcenterNews - 07.01.11

Autora: Dra. Laurie Barclay

Según los resultados de un estudio de cohortes retrospectivas publicado en el *Annals of Internal Medicine*, los hombres que utilizan fármacos contra la disfunción eréctil (DE) tienen tasas más elevadas de enfermedades de transmisión sexual (ETS), sobre todo infección por VIH, tanto en el año previo como en el año subsiguiente al empleo de estos fármacos.

El Dr. Anupam B. Jena, PhD, de la *Harvard Medical School* en Boston, Massachusetts, y sus colegas señalan en su artículo: «El tratamiento farmacológico de la disfunción eréctil se ha popularizado en hombres de mediana edad y mayores».

«El aumento de la actividad sexual en los que utilizan estos fármacos despierta la preocupación en torno a las enfermedades de transmisión sexual».

En este estudio se utilizó una base de datos de reclamaciones de seguro de empleadores privados derivada de 44 compañías grandes, durante el periodo de 1997 a 2006, y tuvo por objeto comparar las tasas de enfermedades de transmisión sexual en 1.410.806 hombres mayores de 40 años que utilizaban o no utilizaban fármacos contra la disfunción eréctil.

La muestra incluyó 33.968 hombres con un mínimo de una receta prescrita para un fármaco contra la disfunción eréctil y 1.376.838 pacientes sin tal receta.

Durante el año previo y el subsiguiente al inicio del tratamiento farmacológico de la disfunción eréctil, los hombres que utilizaban fármacos contra la disfunción eréctil tenían tasas más elevadas de enfermedades de transmisión sexual que los no usuarios (año previo, 214 frente a 106 al año por 100.000 personas; $p = 0,003$; año subsiguiente, 105 frente a 65 al año por 100.000 personas; $p = 0,004$).

Las oportunidades relativas (OR) de una enfermedad de transmisión sexual en usuarios de fármacos contra la disfunción eréctil fueron de 2,80 (intervalo de confianza [IC de 95%: 2,10 a 3,75) en el año previo al inicio del tratamiento farmacológico y 2,65 (IC del 95%: 1,84 a 3,81) en el año subsiguiente al inicio del tratamiento farmacológico, después del ajuste con respecto a edad y otros trastornos concomitantes.

Las diferencias en las tasas de enfermedades de transmisión sexual para los usuarios frente a los no usuarios de fármacos contra la disfunción eréctil en gran parte se atribuyeron a diferencias en las tasas de infecciones por VIH.

Para la infección por VIH, las OR en los hombres que utilizaban fármacos contra la DE fueron 3.32 (IC del 95%: 2,38 a 4,36) en el año previo a una receta de un fármaco contra la DE y 3,19 (IC del 95%: 2,11 a 4,83) en el año subsiguiente.

Del año previo al año subsiguiente de la primera receta prescrita para un fármaco contra la DE no se documentaron cambios importantes en las tasas de enfermedades de transmisión sexual.

Las OR ajustadas para las enfermedades de transmisión sexual en los usuarios antes frente a después de la primera receta de un fármaco contra la DE fueron 0.96 (IC del 95%: 0,87 a 1,06).

Las limitaciones de este estudio comprenden su diseño retrospectivo, la falta de aleatorización y el sesgo de selección que impidió determinar si el empleo de los fármacos contra la DE es causa directa de incrementos de las enfermedades de transmisión sexual.

Los autores del estudio afirman en su artículo: «Los hombres que utilizan fármacos contra la DE tienen tasas más elevadas de enfermedades de transmisión sexual, sobre todo infección por VIH, tanto en el año previo como en el subsiguiente al empleo de estos fármacos».

«La interrelación observada entre el uso de fármacos contra la disfunción eréctil y las enfermedades de transmisión sexual puede estar más relacionada con los tipos de pacientes que utilizan fármacos contra la DE más que con un efecto directo de la disponibilidad del fármaco contra la DE sobre las tasas de enfermedades de transmisión sexual.

El asesoramiento en torno a las prácticas sexuales no riesgosas y la detección sistemática de las enfermedades de transmisión sexual debiera acompañar a la prescripción de los fármacos contra la disfunción sexual».

En un editorial concomitante, el Dr. Thomas Fekete, de la *Temple University School of Medicine* en Filadelfia, Pensilvania, hace notar otras limitaciones más, tales como la falta de datos sobre la actividad sexual, la posible identificación inexacta del uso de fármacos contra la disfunción sexual y la subestimación de las tasas de enfermedad de transmisión sexual.

El Dr. Fekete señala en su editorial: «Desde la perspectiva de la salud pública, las estrategias de prevención podrían dirigirse mejor a los grupos de edad más jóvenes con riesgo más alto, pero este estudio muy reciente nos hace recordar que la asesoría sobre las enfermedades de transmisión sexual no se debiera detener a la edad de los 40».

«Los médicos debieran asesorar a todos sus pacientes adultos en torno a la salud sexual y los riesgos y recordar que no existe un grupo de población sexualmente activo que sea inmune a las enfermedades de transmisión sexual.

Si bien para asesorar con respecto a prácticas sexuales menos riesgosas no se debe esperar a que un paciente solicite fármacos contra la disfunción eréctil y ya pertenezca a un grupo de más riesgo, las tasas más altas de enfermedades de transmisión sexual importantes, como la infección por VIH en los hombres que utilizan fármacos contra la disfunción eréctil en comparación con los que no los utilizan hacen que sea decisivo que todas las recetas de

fármacos contra la disfunción sexual se acompañen de una evaluación del riesgo de enfermedades de transmisión sexual y asesoría sobre las prácticas sexuales sin riesgo».

El RAND Roybal Center, National Institutes of Health, y la Agency for Healthcare Research and Quality respaldaron este estudio. Las declaraciones de conflictos de intereses de los autores del estudio se dan a conocer en la versión en línea del artículo. El Dr. Fekete ha declarado no tener ningún conflicto de interés pertinente.

Ann Intern Med. 2010;153:1-7, 49-50.

Qué significan las lágrimas de mujer

Reducen la excitación sexual masculina

Fuente: La Nacion. Salud.- 8/01/11

Pam Belluck
The New York Times

NUEVA YORK.- Cuando lloramos, hacemos algo más que expresar emociones. Según revela un reciente estudio, nuestras lágrimas estarían enviando mensajeros químicos capaces de influir sobre el comportamiento de otras personas.

La investigación, publicada esta semana en la revista Science, aporta una explicación a algo que ha desconcertado a generaciones de científicos: ¿por qué los seres humanos, a diferencia de cualquier otra especie, derramamos lágrimas cargadas de sentimiento?

En varios experimentos, los investigadores hallaron que los hombres que olían gotas de lágrimas "emocionales" de mujeres presentaban niveles de excitación sexual más bajos que cuando olían gotas de una solución salina neutra que había sido colocada sobre las mejillas de las mujeres.

Aunque los estudios no incluyen un gran número de participantes, los hallazgos se ponen de manifiesto de diferentes formas, que incluyen niveles de testosterona, respuestas cutáneas, imágenes cerebrales y las descripciones de los participantes varones de sus niveles de excitación.

"Las señales químicas constituyen una forma de lenguaje", dijo uno de los investigadores, el doctor Noam Sobel, un profesor de neurobiología del Instituto Weizmann, de Israel.

"Básicamente, lo que hallamos es la señal química de la palabra «no», o al menos de «no ahora»."

Actualmente, los investigadores están estudiando las lágrimas emocionales de los varones.

El doctor Sobel dijo que cree que las lágrimas de los hombres también sirven para transmitir señales químicas; quizá sirven para reducir la agresión de otros hombres.

El doctor Sobel comentó que comenzó los estudios en mujeres porque cuando pidieron "voluntarios que pudieran llorar fácilmente", no pudieron hallar a hombres que fueran "buenos

llorones" y que rápidamente llenaran los viales para la recolección de las lágrimas. Afortunadamente, agregó, "ahora tenemos un llorón varón".

Nuevas feromonas

Muchos expertos dijeron que los hallazgos podrían ser el primer paso en dirección hacia un gran avance en un misterioso objeto de estudio.

El descubrimiento de señales químicas en las lágrimas sugieren "un nuevo rol funcional para el llanto", dijo Martha K. McClintock, profesora de psicología de la Universidad de Chicago, Estados Unidos, que es conocida por su trabajo en torno a las feromonas y el comportamiento. "Esto realmente amplía las posibilidades de distintas fuentes productoras de señales como las feromonas."

Robert R. Provine, psicólogo y neurocientífico de la Universidad de Maryland, Estados Unidos, que ha estudiado el llanto, dijo que el descubrimiento "es realmente algo importante", porque las "lágrimas lloradas con emoción son un desarrollo evolutivo muy importante de los humanos como especie social" y que esto "sería la evidencia de que existen otras feromonas humanas".

Muchos interrogantes quedan por responder: si los resultados podrán ser replicados por otros investigadores; cuál es la sustancia que compone la señal química, y si ésta es percibida a través de la nariz o de otra forma.

El porqué las lágrimas femeninas envían el mensaje "no esta noche, querido" es desconcertante. Algunos expertos sugirieron que las lágrimas podrían haber evolucionado para reducir la agresión masculina hacia las mujeres que se encuentran debilitadas por el estrés emocional. Los estudios no midieron su efecto sobre la agresión, aunque probablemente futuros estudios sí lo hagan, dijo el doctor Sobel.

Otra idea, agregó, es que el efecto de las lágrimas haya evolucionado en parte para coincidir con los ciclos menstruales.

"Existen bastantes evidencias de que las mujeres lloran mucho más durante la menstruación y, desde un punto de vista biológico, ése no es un momento muy efectivo para tener sexo, de modo que reducir la excitación sexual en la pareja en ese momento es realmente conveniente", dijo Sobel.

La doctora McClintock, que publicó hace 40 años un estudio que mostraba que las mujeres que vivían juntas tendían a sincronizar su menstruación, objetó esa idea. "Oh, por favor -dijo-, ¿sabemos que las mujeres lloran más seguido durante la menstruación?"

McClintock dijo que "es prematuro especular acerca de la función evolutiva" de las señales químicas de las lágrimas, y agregó: "No tengo dudas de que afecta la sexualidad, tal como se ha reportado, pero me sorprendería mucho si no es que afecta también otras emociones en otros contextos. Quizás está afectando a algún proceso psicológico más profundo y más fundamental, que conduce el efecto que estos investigadores están reportando".

DIXIT

"Las señales químicas constituyen una forma de lenguaje. Básicamente, lo que hallamos es la señal química de la palabra «no», o al menos de «no ahora>". **Noam Sobel. Instituto Weizmann**

"El hallazgo sugiere un nuevo rol funcional para el llanto. Esto realmente amplía las posibilidades de distintas fuentes productoras de señales como las feromonas". **Martha K. McClintock Universidad de Chicago**

Felaciones virtuales

Josep Tomas

10/01/2011

El pasado sábado se entregaron en Las Vegas [los premios AVN](#), los llamados 'Oscar' de la industria del porno. Entre los premiados, un español: Toni Ribas, que recibió un galardón en la categoría de 'Mejor doble penetración' junto a sus compañeros de reparto Erik Everhard y Asa Akira. Mi más sincera felicitación a mi paisano, sobre todo teniendo en cuenta que la categoría en la que participaba implica un nivel de destreza elevado. Cualquiera que se haya visto envuelto en alguna situación similar estará de acuerdo conmigo. Desafiar las leyes elementales de la física y la dilatación de los cuerpos no es moco de pavo. **Toni también estaba nominado a mejor actor extranjero, pero el premio se lo han dado a Rocco Siffredi.** Como era de esperar. [Aquí tenéis una lista completa](#) de los nominados y del sinfín de categorías de los AVN. Es tan larga que, mientras leéis esto, es muy probable que las dos presentadoras todavía estén repartiendo premios como unas locas. Como a todos los galardonados les dé por dedicar el premio a sus familiares o acordarse de su infancia en Connecticut, la ceremonia tiene que ser una auténtica tortura. En cualquier caso, **para el sector del porno un poco de autobombo en estos tiempos de crisis siempre viene bien** y que se reconozca tu trabajo públicamente, mucho más. Aunque luego no me imagino llamar a tus padres, contenta y emocionada, porque te han dado el AVN a la mejor escena de sexo oral. O igual sí, que a veces me sale un punto Curri Valenzuela que hasta a mí me da miedo.

Coincidiendo con los fastos de los premios AVN, en la capital del juego se organiza anualmente una Feria especializada en el entretenimiento para adultos ([llamada AEE](#)). Es como una feria agrícola castellana, pero en lugar de tractores y cosechadoras, se exponen las principales novedades en el campo de la industria de los juguetes eróticos y las principales distribuidoras y productoras de cine X presentan sus novedades junto a sus principales estrellas. Que nadie se moleste por el símil, pero como si de una ganadería se tratase, las mayoría de intérpretes del porno trabajan en exclusiva para determinadas productoras. Por cierto, un pequeño inciso, me ha gustado mucho [una página](#) en la que se muestran **algunas actrices porno sin maquillaje y maquilladas.** En algunos casos parece que se trate de personas distintas. Personalmente, las encuentro más atractivas con 'la cara lavada y recién peiná', como decía la canción, y no con pinta de prostituta, pero para gustos, colores.

Volviendo a la feria en sí, entre las novedades que se han presentado en esta edición me ha dejado sin palabras **una aplicación informática que permite al usuario vivir una fantasía muy especial: recibir una felación por parte de una actriz porno.** Bueno, la sensación física

en sí resulta imposible de conseguir a día de hoy, pero la visual ya es una realidad. Para ello hay que sentarse enfrente del televisor (provisto de una webcam), colocarse un código de barras especial entre las piernas y automáticamente **en la pantalla aparece, además del usuario, una señorita de rodillas, de espaldas, subiendo y bajando la cabecita**. Porque de ilusión también se vive. [En este video](#) podéis ver de una manera práctica cómo funciona. Por cierto, se trata de un enlace a una página para adultos. Si sois menores de edad no quiero que vuestros papás se enfaden porque no he avisado. Los protagonistas están vestidos, pero la página es un poco marrana. Bueno, a lo que iba. Lo cierto es que el invento no deja de ser una soberana tontería porque, ya me dirás tú, cómo te apañas con la cartulina y no te mueves demasiado para evitar salirte de plano mientras rindes homenaje a Onán. Y sin perder ojo de la pantalla, que para eso te ha costado una pasta descargar el código de barras... En fin, como suele suceder con todo este tipo de cosas, demos tiempo al tiempo y esperemos que el departamento de I+D de la empresa impulsora del proyecto trabaje más en el dispositivo. Pink Visual, que es como se llama, ha elaborado también **aplicaciones porno para el teléfono móvil y el Ipad**. Su interés en aunar porno y tecnología parece que va en serio.

El 30% de las argentinas sexualmente activas tiene HPV

El 30% de las mujeres sexualmente activas en Argentina tiene HPV, un virus que puede provocar cáncer de útero más frecuentemente en las menores de 25 y las mayores de 50 años si no hay prevención, controles y uso del preservativo, afirman especialistas.

Fuente: DocSalud.com.- 07/01/11

Hebe Vázquez, de la Fundación Centro de Estudios Infectológicos (FUNCEI) y miembro de la Sociedad Argentina de Infectología (SADI) dijo que hablar del virus del papiloma humano (HPV) "no es lo mismo que hablar de cáncer" y que "aún no se puede medir el impacto de las vacunas en la prevención".

"El 30% de las mujeres de menos de 25 años con una vida sexual activa tiene el HPV. La incidencia es del 25% en adultas de entre 30 y 40 años y a partir de esa edad declina, para volver a ser del 30% en las de más de 50", precisó la infectóloga de la SAI.

Según explicó, las mujeres mayores son las más afectadas junto a las menores de 25 porque "se combinan dos factores: la prolongación de la vida sexual activa asociada a la baja adherencia a la cultura del preservativo".

"En realidad, todas las personas que mantienen relaciones sexuales tienen riesgo de contraer el virus, pero hay algunos factores que aumentan las probabilidades de infectarse", indicó.

Tener parejas múltiples -vincularse sexualmente con más de una persona en el lapso de tres meses- "es un factor de riesgo que incluso aumenta la probabilidad de contagio si se trata de nuevas relaciones", advirtió.

En un artículo publicado en octubre de 2010 por la revista Vihda, de la Fundación Helios, la médica explicaba que "hay tres grupos de variedades de HPV: **los tipos de virus que no**

causan ni verrugas ni cáncer, los que causan verrugas genitales y los de alto riesgo, que pueden aumentar el desarrollo de cáncer cervical.

Tanto los virus del papiloma humano no dañinos como los ligados al cáncer se transmiten por **contacto de piel a piel**. Es decir, que toda persona que en alguna ocasión tuvo contacto íntimo con otra infectada puede contraer la infección y transmitirla, señaló.

La infectóloga explicó que **aunque las mujeres son las más afectadas por el HPV hay un 20% de hombres sexualmente activos que sufren la infección.**

"El hombre se puede infectar sin presentar ningún síntoma. Por eso, a toda mujer que haya sido diagnosticada de infección HPV se le aconseja el control de su pareja", dijo la médica.

Vázquez contó que las dos vacunas que se aplican en el país desde 2006 tendrán seguramente un impacto en la evolución de la enfermedad, pero que aún ese dato no se puede medir.

"Tendrán que pasar cinco años después de que integren el calendario oficial de vacunación para estar en condiciones de medir el impacto", dijo Vázquez y aclaró que hoy en día **la vacunas no son accesibles a todos por su alto costo.**

Hoy se cuenta en el país "con Gardasil, que previene el cáncer de útero, las verrugas genitales y displasias de bajo grado" y la vacuna Cervarix, que previene contra el cáncer, detalló en referencia a esos medicamentos desarrollados por laboratorios internacionales.

"Los tipos de virus que enfrentan estas vacunas son responsables del 70% de los cánceres cervicales", señala el artículo.

No obstante, la experta advirtió que la prevención a nivel de toda la comunidad pasa hoy por hoy por los controles ginecológicos (papanicolau y colposcopia) y el uso del preservativo durante las relaciones sexuales.

En ese sentido, Vázquez apuntó que **"en relación al HPV, el uso de preservativo ofrece una cobertura del 80%. No es un 100% efectivo, porque el dispositivo solo cubre la piel del pene, y para contraer el virus no hace falta que haya penetración"**.

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), cada año se diagnostican en el mundo cerca de 500 mil nuevos casos de cáncer de cuello de útero y 288 mil mujeres mueren por esa enfermedad.

En Argentina hay 7.000 casos nuevos anuales y mueren 5 de cada 100.000 mujeres, precisa la OMS y señala que más de un 99% de los casos de cáncer cervical están ligados a infecciones de larga duración con los virus del papiloma humano de alto riesgo.

"Esperemos tener la vacuna en el calendario en poco tiempo", manifestó Vázquez, aunque estimó que no se abrirá esa posibilidad hasta fin de año "debido a que en el tema vacunación hay otras prioridades para este año".

El HPV es una de las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) "sobre las que hay que tener un seguimiento periódico", dijo. Para la experta, el concepto epidemiológico "es importante porque implica no actuar sobre la enfermedades (ETS) sino sobre las infecciones, que muchas veces no presentan síntomas pero si tienen la capacidad de propagar el virus.

El “cliente” de trata

Aunque ahora mismo, cuando se habla del “cliente” de trata para fines de explotación sexual, el término no llama la atención, las resistencias tanto en lo privado como en los ámbitos públicos de decisión para utilizarlo fueron muchas. Es que esa palabra delata la complicidad en la reducción a la esclavitud de mujeres y niñas de quien pone su dinero para servirse de ellas y ajustar así los límites de su falta de libertad. Eva Giberti, quien fuera relatora por Argentina para exponer sobre este tema en la OEA y directora del programa Las Víctimas contra las Violencias, da cuenta de cómo se llegó a un acuerdo internacional para dejar de lado los eufemismos.

Fuente: Pagina12. Las12.- 14/01/11

Por Eva Giberti

“Convencidos de la necesidad de visualizar la acción negativa del denominado cliente o usuario de la trata con propósitos de explotación sexual”

46. “Promover acciones que contribuyan a visualizar la acción negativa del denominado cliente o usuario en tanto es quien alimenta el círculo de explotación sexual y tiene responsabilidad en la generación de la demanda de trata de personas para propósitos de explotación sexual”.

De las Conclusiones y Recomendaciones de la Segunda Reunión de Autoridades Nacionales en Materia de Trata de Personas 1/ Consejo Permanente de la Organización de los Estados Americanos (OEA) Comisión de Seguridad Hemisférica, 25 al 27 de marzo 2009

Buenos Aires, Argentina.

Ambos textos parecen razonables y no deberían sorprender. Sin embargo, la aparición de la palabra cliente en los considerandos de un documento internacional que se ocupa de trata de personas con fines de explotación sexual es el resultado de una antigua y ardua lucha iniciada por el feminismo hace décadas. Deberíamos hablar de violadores en tanto y cuanto sus víctimas son esclavas que solo pueden obedecer, pero los códigos penales opondrían duramente sus argumentos acerca de lo que la violación sea.

La palabra cliente avanza sobre la perversión deformante del lenguaje cuando para “prevenir” las acciones de estos sujetos los documentos internacionales escriben “desalentar la demanda”. La pretensión de enmascarar la complicidad del varón que paga su dinero para ejercer su poder dominante sobre los cuerpos de las mujeres víctimas resulta efectiva porque se ajusta al tradicional escamoteo de la responsabilidad masculina en los delitos contra la integridad sexual.

Cliente deriva del latín (clienstis) y quiere decir “protegido”, “persona defendida por el patrón”. El cliente, en la trata, sin duda está bajo la protección del patrón, es decir, del mafioso.

En cuanto a la palabra demanda, si exceptuamos los sentidos con los que el psicoanálisis y el derecho los aplican, nos encontramos con que, en su tercera acepción, puede corresponder a “busca”, asociada con la acción de buscar. Ya que demanda es un “vocablo casi desusado en el

lenguaje corriente hablado, salvo en su frase 'en demanda de'; se usa a veces en lenguaje escrito, especialmente comercial".

Desalentar la demanda es menos explícito que desalentar la búsqueda (busca) de una mujer para satisfacer las necesidades del varón, porque al colocar una palabra cuyo uso no es habitual su protagonista queda a oscuras. La palabra cliente no deja espacio para la duda. En cambio "demanda" excluye la rápida comprensión e incorporación en el imaginario social y se logra que la población no entienda con claridad a quiénes hay que desalentar. Si esta expresión que ha sido inscripta matricialmente en los documentos internacionales se utilizara junto con la idea de cliente, resulta más clara.

La palabra cliente implica un tropezón en la lectura de los documentos, particularmente para los varones redactores habituales de los mismos.

Cliente tampoco sería la mención correcta, ya que el clientelismo no define el perfil del cómplice del delito. Pero en territorios de las luchas por los derechos de las mujeres, las tácticas y las estrategias recomiendan tomar el pulso de los tiempos que recorremos. Incorporar entre nosotros la palabra cliente tiene su historia.

En el año 2006, cuando se creó el Programa Las Víctimas contra las Violencias en el Ministerio del Interior, la perspectiva oficial estaba centrada en niños, niñas y adolescentes; luego, en la redacción del proyecto se asumió la presencia de personas adultas de acuerdo con el Protocolo de Palermo.

En una oportunidad le dije al entonces ministro Aníbal Fernández: "Sería importante incluir en la ley una mención y sanción a los clientes..." Me contestó: "No es tiempo todavía. La Argentina no está preparada para eso..." Ni nuestro país ni el resto del mundo, porque la palabra cliente y el pedido de sanción brillaban por su ausencia.

Transcurrió el tiempo y la ley que federalizó el delito de trata se sancionó en el año 2008. No resultó como se había diseñado por razones ajenas al Programa Las Víctimas contra las Violencias, sino que fue el Senado el que asumió su redacción final. El tema del cliente, o sea, la presencia del cómplice, se mantenía aminorada por un lenguaje convencional o bien omitiendo su presencia. Pero el tema trata se había instalado en la comunidad, en los escritorios de los funcionarios y en los avatares de los jueces que debían estudiar esta nueva legislación. El periodismo empezó a comprender que no hablábamos de prostitución sino de esclavitud y comenzó a preocuparse por el tema y lo posicionó como segmento del Crimen Organizado. Empezó a verbalizarse la consigna "sin clientes no hay trata".

Se sumó la creación de la Oficina de Rescate y Acompañamiento de Personas Damnificadas por el Delito de Trata en el Ministerio de Justicia, Seguridad y Derechos Humanos. Contribuí en esa creación pero manteniendo exclusivamente una tarea en el ámbito de la capacitación de las personas que se contrataban. La oficina quedó a cargo de la licenciada Zaida Gatti, que hasta el día de hoy coordina sus actividades.

En Occidente es la única oficina dedicada a la trata de personas cuyas profesionales, trabajadoras sociales y psicólogas, ingresan junto con las fuerzas de seguridad cuando se realizan los allanamientos. ¿Por qué? Porque son mujeres las que deben acompañar a las mujeres víctimas de trata, escucharlas y sostenerlas hasta la declaración testimonial que realizarán delante del juez, días después de haberlas rescatado.

¿Cómo continúa esta historia? En marzo del año 2009, Argentina, con la participación de Uruguay, recibió a la OEA y a los representantes de los diversos países en una reunión destinada al tema trata. Era la oportunidad para ensayar la incorporación de la figura del cliente en el nuevo Documento2.

Aníbal Fernández, que entonces era ministro de Justicia, en su discurso inaugural, afirmó “es necesario desenmascarar al cliente” para “desalentar la demanda de sexo pago” a cargo de “mujeres y adolescentes encerradas en burdeles a través de engaño, amenazas y violencia y obligadas a prostituirse. Sin el cliente no habría trata ni prostitución”.

En la misma oportunidad, la presidenta Cristina Fernández de Kirchner reiteró el concepto, de manera que frente a la audiencia internacional la posición de Argentina era evidente. Se trataba entonces de lograr una aprobación de esta inclusión de la palabra cliente, por unanimidad, en el documento que resultase de la reunión de la OEA.

Fue una delicada tarea política a cargo de los miembros de nuestra Cancillería, quienes se ocuparon de las conversaciones con los representantes de los diversos países que no traían ese proyecto en sus planteos. Estábamos advertidas acerca de las dificultades que se encontrarían, ya que de los diálogos que mantuvimos con delegaciones de otros países resultaba que estaban frente a una apertura novedosa y no esperada.

En la reunión plenaria de cierre, la lectura del Documento Final –redactado entre todos los participantes– estuvo a cargo de un representante de la Cancillería Argentina y se realizó, como es habitual, punto por punto. Cada uno debía ser aceptado o corregido. Cuando se formularon los dos puntos con los que encabezó este artículo, la unanimidad selló con un aplauso su aprobación.

Podemos suponer que el tema había rondado el pensamiento de los participantes y que solamente faltaba quien se atreviese a formularlo con el lenguaje correcto.

El hecho se rubricó en mayo del 2010, en la Declaración de Buenos Aires, el 7 de mayo, en el ámbito de las Reuniones de Ministros de Justicia y del Interior del Mercado Común del Sur (Mercosur) y Estados Asociados, con Julio Alak como ministro de Justicia, Seguridad y Derechos Humanos.

¿Cómo se desarrollarán las discusiones en el ámbito de las Naciones Unidas cuando se incorporen estos documentos?

1. Organizada juntamente con la República Oriental del Uruguay.
2. Fui designada Relatora por Argentina para referirme a la situación en nuestro país.

Las licenciadas Zaida Gatti, por el Ministerio de Justicia, y Gloria Bonato, por el Ministerio de Desarrollo Social, expusieron acerca de sus distintas actividades en el tema trata.

Nuevas esperanzas en la sexualidad en la lesión medular

Fuente: El Mundo.es.Blog. Salud Sexual. - 18/01/11

Ayer, mi querido Hospital Puerta de Hierro fue el foco informativo por la firma de un importante acuerdo entre el Grupo de Investigación de Neurociencias liderado por los doctores Vaquero y Zurita y la Asociación Apinme (Asociación Pro Investigación para la Reparación de la Lesión Medular).

Se trata de un ambicioso proyecto para crear una sala de **producción de células madre para recuperar el daño traumático medular**. Pero esta vez, no en animales de laboratorio sino en seres humanos; un paso de gigante, sin duda.

Si los 'sueños' se convierten en realidad, se abre una puerta de esperanza para la recuperación funcional de estos pacientes, incluyendo porqué no, las funciones urinarias y sexuales. Evidentemente, como señaló el profesor Vaquero, debemos ser extremadamente prudentes, ya que la solución de empresas difíciles nunca es sencilla ni improvisada. Pero estoy seguro de que aunque el camino sea duro, se hará camino.

La sexualidad como una parte importante de las funciones del ser humano se ve gravemente afectada en estos pacientes y sus parejas. Muchas veces son pacientes jóvenes (hombre y mujeres), que **pierden un derecho de salud básico**, reconocido por la Organización Mundial de la Salud (OMS). Igual que necesitan que su médula funcione bien para que lleguen los impulsos nerviosos a los músculos de las piernas y poder andar, necesitan estos impulsos para que se produzca una erección.

Otra noticia reciente viene a aportar **optimismo al tratamiento de la disfunción eréctil** en esta población. La comunidad autónoma de Castilla-La Mancha, de manera pionera y ejemplar, subvenciona el coste de medicamentos para el tratamiento de los problemas de erección (Viagra, Levitra y Cialis). Tengo entendido que hasta un número máximo de ocho dosis mensuales y bajo estricta supervisión facultativa.

Durante años, estos enfermos han sido grandes olvidados de todas las administraciones nacionales en este aspecto concreto. Colectivos de pacientes y de expertos sanitarios han levantado su voz para reclamar la subvención de estos fármacos. Se han dado paradojas, como que **en muchas comunidades esté subvencionado el implante de una prótesis de pene** pero no el uso de estos medicamentos. Se deberá probablemente a razones socioeconómicas, que mi labor de médico no alcanza a entender.

De cualquier manera, estamos de enhorabuena, el hecho de que la sociedad avance para preocuparse de los derechos de quien lo pasa peor, siempre es motivo de alegría. Ojalá estas nuevas noticias sirvan para abrir los ojos a quienes toman las decisiones y cada día la calidad de vida de estos pacientes sea mejor.

El placer de lo consentido

- ✓ El local de Tribunal aún boutique, bar y galería, todo consagrado al erotismo
- ✓ Tupper-sex, exposiciones y cócteles de feromonas conviven en armonía
- ✓ El objetivo: 'Tratar el sexo desde la salud'

Fuente: El Mundo.es.- 27/01/11

Al terminar la carrera, hay quien no se conforma y estudia un máster, quien se desespera mandando currículum y quien se va de viaje. Víctor Álvarez y su socio pertenecen a estos últimos. Al finalizar sus estudios de psicología, y ya interesados en la sexología, aterrizaron en Berlín y, cual 'marco polos' contemporáneos, regresaron a Madrid con un nuevo concepto en la cabeza. Así nace Consentido, un multiespacio consagrado al erotismo que reúne bar, boutique y galería de arte en un único local.

"Sobre todo pretendemos tratar la sexualidad desde la salud, no desde la enfermedad. Ahora cualquier persona acude al psicólogo con naturalidad, pero sólo recurre al sexólogo cuando existe un problema, y normalmente, grave" comenta Álvarez. Cuenta que querían huir de los típicos 'sexshops', "unos lugares un tanto 'freakies' donde las mujeres ni se asoman", y crear un espacio "normal", añadiendo a la vertiente más consumista del sexo lo lúdico, lo educativo sin olvidar lo solidario.

"Somos también una asociación y colaboramos con otras como Hetaira, para legalizar y regularizar la prostitución o la fundación Sexpol, que cada mes nos envía a Carlos San Martín González (pedagogo y terapeuta sexual y de pareja) para que ofrezca una charla coloquio sobre algún tema de divulgación".

Precisamente para aquellos que quieran abordar la cuestión (sexual) de una manera más erudita, Consentido habilita una pequeña biblioteca con libros sobre sexo, cuyos ejemplares pueden consultarse 'in situ' o llevarse a casa por 0,50 céntimos al día: "tenemos sobre todo literatura erótica, especialmente de la colección La Sonrisa Vertical. Está pensado para la gente a la que le gusta leer, para que puedan disfrutar de un libro durante unos días por un precio muy accesible".

Padres, 'tupper sex', porno 'indie'...

Sin embargo su fuerte son las exposiciones y el resto de actividades, especialmente el 'tupper sex'. En cuanto a la vertiente más artística de lo erótico, "buscamos a nuestros invitados a través de las redes sociales, de internet, o a veces se acercan ellos y nos hacen propuestas".

Durante este mes, por ejemplo, **Javier Peñalba y sus lienzos bordados** comparten pared con las fotografías del colectivo Crudo, que también proyecta algunos cortos. "La temática es siempre sexo, pero desde puntos de vista muy distintos... hemos tenido cuadros de paisajes, que sin ningún desnudo, por sus colores y texturas resultaban eróticos".

En combinación con la boutique, equipada con una selección de juguetes eróticos de iniciación ("en principio no tienen género, pero lo cierto es que la mayoría se dirigen a las mujeres, que tienen más terminaciones nerviosas por estimular", reconoce Álvarez, aunque también disponen de algunos masculinos), habitualmente **se organizan sesiones de 'tupper sex'**. Estas abandonan el espíritu puramente comercial que suele caracterizarlas para convertirse en sesiones educativas a las que acuden profesionales de la psicología y la sexología para asesorar y responder a las cuestiones de los asistentes.

¿Y cómo es el público de este local tan ecléctico? "Pues en nuestro bar pueden juntarse **desde los miembros de una asociación de padres** de alguna escuela (organizamos sesiones de educación sexual infantil) tomando algo hasta los representantes de la nueva ola del porno".

Porque sí, **el cine X también cuenta con su vanguardia**, sus teóricos y sus disidentes: "Nos visitan directores como [Erika Lust](#), especialista en el porno femenino, el más cinematográfico y cuidado, hasta Pablo Fross", adalid de la vertiente 'indie' de esta clase de filmes, que abogan por la autenticidad y la naturalidad. "También organizamos 'Erotic Soirées' con gente como [Antonio Graell](#), un fotógrafo cuyo trabajo se centra en el fetichismo y lo erótico".

Todo ello regado por **cócteles de feromonas** (una bebida que contiene guaraná y ginseng y que actúa como afrodisíaco "sin perjudicar el corazón") y amenizado por los pinchadiscos residentes de la casa: "los jueves y sábados, electrónica de mano de DJ Senos, y los viernes, el funky-soul del cubano Nilo DJ".



“ Educación sexual para decidir, anticonceptivos para no abortar, aborto seguro para no morir. ”

NotiSASH es el boletín mensual de la Sociedad Argentina de Sexualidad Humana (SASH) que contiene una selección de artículos publicados durante el último mes.

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