

# NotiSASH

octubre de 2006

Editora: Lic. Alicia Cortejarena

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

## Contenido

- ✚ "Los gays serán los más hombres de todos"
- ✚ Conquistas compulsivas
- ✚ Más del 40% de las clínicas de fertilidad permiten a los padres elegir el sexo del niño
- ✚ La cocaína y el sexo
- ✚ Doble moral
- ✚ La educación sexual ya es obligatoria desde los 5 años
- ✚ La mayoría de los chicos argentinos apoyan la ley
- ✚ Placeres femeninos
- ✚ Si es sexual, nada de educación
- ✚ Talleres de educación sexual
- ✚ Los adolescentes, a favor de la nueva ley de educación sexual
- ✚ Sexo en el lugar de trabajo
- ✚ Violencia contra la mujer, un mal global
- ✚ Ginés durísimo: "en el fondo son pro abortistas"
- ✚ Tod@s contra el SIDA
- ✚ La erótica del pie
- ✚ Sigue el debate por la vasectomía en Córdoba
- ✚ España pretende que todas las recetas se expidan de forma electrónica a final de 2007
- ✚ Aumentan en España los casos de sida por transmisión sexual
- ✚ Casi un 40% de los adolescentes no se anima a consultar a sus padres sobre educación sexual
- ✚ Una educación sexual responsable
- ✚ Un homosexual es asesinado cada dos días en América Latina, según un informe
- ✚ Presentan un revolucionario anticonceptivo masculino
- ✚ El implante anticonceptivo Implanon esta ahora disponible en los EE.UU.
- ✚ Conforme se acerca el voto crucial, 5 mil mujeres estadounidenses dicen "hemos tenido abortos"
- ✚ Certificado de virginidad
- ✚ Polémica por la píldora del día después en Córdoba
- ✚ Se espera que una nueva píldora aumente el acceso a la AE en todo el mundo
- ✚ Aseguran que en los días fértiles la mujer busca ser más atractiva
- ✚ Una ley para hablar de eso en las aulas
- ✚ En 2007 darán educación sexual en todas las escuelas porteñas
- ✚ Se expande estudio anticonceptivo masculino
- ✚ El cortejo
- ✚ Crisis de los 40, 45, 50...
- ✚ Educación Sexual: Hablar de sexo después de la ley
- ✚ Educación Sexual: La ley nacional, avances y límites
- ✚ Educación Sexual: La formación docente, una deuda pendiente
- ✚ Educación Sexual: Educandos
- ✚ Educación sexual en escuelas porteñas
- ✚ Nacer (y morir) por cesárea
- ✚ La mayoría de los infectados con HIV son mujeres
- ✚ China pagará a los campesinos para que no tengan más de un hijo
- ✚ El cine porno
- ✚ Un curso dirigido a prostitutas para la prevención del SIDA causa polémica
- ✚ Viven en el DF más 20 mil personas con VIH/SIDA
- ✚ Sexo digital
- ✚ Encuesta sobre sexo adolescente muestra un problema
- ✚ Las y los niños necesitan orientación sexual a edad más temprana

- ✚ Etiquetas sexuales
- ✚ Los hoteles de lujo rechazan entregar preservativos en Shanghai
- ✚ Buenas y malas noticias
- ✚ El tabú en torno a las ITS dificulta el abordaje en primaria
- ✚ Un condón por un corte de pelo
- ✚ Piercings
- ✚ Crean pastilla que duplica el número de embarazos
- ✚ Crean una pastilla para proteger la fertilidad masculina
- ✚ Cuántas ganas...
- ✚ Las mujeres mayores de 50 son tan aptas para dar a luz como las de 30
- ✚ ¿Química o física?
- ✚ Beso a beso
- ✚ Hablar de sexualidad con los chicos: sin eufemismos y con claridad
- ✚ Lo mejor para un parto es que no haya nadie junto a la mujer
- ✚ El miedo a visitar al ginecólogo
- ✚ Afirman que el uso abusivo del celular puede causar esterilidad
- ✚ Sanidad permite ocho casos de selección de embriones para salvar a un hermano
- ✚ Cuestiones masculinas
- ✚ Más compras, menos placer
- ✚ Viagra relacionado con la apnea del sueño
- ✚ La hora de ligar
- ✚ El futuro de la fertilización asistida
- ✚ Las madres mayores ponen en riesgo la fertilidad de sus hijas
- ✚ Empieza el estudio del microbicida Viva Gel(TM) en mujeres con VIH
- ✚ El tamaño del pene: cremas y extensores
- ✚ ¿Anticonceptivo para hombres?
- ✚ "No es que yo no ame a mi esposa"
- ✚ El tamaño del pene: cirugía

---

## BEATRIZ GIMENO, IDEÓLOGA Y PROMOTORA DEL MATRIMONIO HOMOSEXUAL EN ESPAÑA

### "Los gays serán los más hombres de todos"

1.10.06 – Página 12

Está casada gracias a la ley que propició. En esta entrevista, analiza la situación de los homosexuales en España y América latina. Y denuncia la invisibilidad de las mujeres lesbianas.

Cristian Alarcón

Beatriz Gimeno perdió un amigo. Todavía le duele esa pelea que se extendió por un tiempo haciendo languidecer la larga amistad que los había unido. Fue una noche, cuando su íntimo, su queridísimo, tuvo un lapsus en una conversación animada y mundana, en la Madrid avanzada de los derechos civiles y la diversidad. "¡Qué lindo un mundo sin mujeres!", se le filtró con tan mala pata al varón homosexual en su propia sala. El, un sociólogo, un académico, un intelectual, confesaba así su misoginia para horror de Beatriz y sus amigas. No fue cualquier living el escenario del furcio. Era la casa de la presidenta de la Federación Estatal de Lesbianas, Gays, Transexuales y Bisexuales (Felgtb). Gimeno estuvo en Buenos Aires y en Rosario, donde pudo ver ese poético beso masivo de mujeres con mujeres. Ideóloga del proceso que culminó con la sanción de la ley de matrimonio una tarde de viernes denuncia la invisibilidad de las lesbianas, critica la hegemonía gay masculina y propone que cualquier mujer puede ser homosexual. "Los gays serán en el futuro los más hombres de todos: no tienen que negociar con las mujeres, no las necesitan, no les gustan. Ya lo dijo mi ex amigo."

Gimeno nunca había estado en América hasta que en las últimas semanas, junto con su mujer y su hijo de 18 años, comenzó una gira por el sur latinoamericano como indiscutida líder del ya poderoso movimiento Glttb de España. El viaje es financiado por el gobierno de José Luis Rodríguez Zapatero, que ha decidido incluir la diversidad sexual en su política exterior al punto de que Gimeno entrega la primicia: "Se instalará una oficina de articulación de políticas por los derechos de las minorías sexuales en Latinoamérica, probablemente en Costa Rica", le dice a Página/12 en el lobby del hotel porteño en el que trata de frenar su activismo para escapar a paseos por una ciudad hermosa que le pareció llena de smog y de basura.

–¿Qué pudo relevar de la situación en América latina?

–Bueno, en realidad no lo encontré tan lejos, no lo vi mal, he visto que hay debates muy parecidos a los del caso español, no sé si son debates mas atrasados, sino que tiene que ver con el tiempo que ha pasado a partir de las dictaduras. En España fue en el '75, no es que seamos rápidos, empezamos antes. En la Argentina veo un panorama muy favorable. He visto que los medios de comunicación y los políticos tienen discursos positivos. Falta colocar el tema en el debate público, social, de tener la relevancia que tiene en España. Creo que es un debate que se ganaría, sólo falta ponerlo.

## Las locas del mercado

Beatriz es la hija de una familia de izquierdas –como se dice en España–, de padres intelectuales, separados y vueltos a casar, con hijos –o hermanos– de varios matrimonios. Beatriz se casó joven con el novio de la universidad, un sociólogo que, como ella, tampoco se dio cuenta, dice, cómo su horizonte cotidiano se fue volviendo gris, estático, conservador.

Lo cierto es que la autora de *Historia y Análisis Político del Lesbianismo* –editado por Gedisa, y con una venta auspiciosa– cuenta la escena en que durante una reunión profesional de su marido ella ocupó un sitio junto a “las mujeres de” en la que ellas debían colgarse un cartel con el apellido de casadas del cuello. Ese, dice, fue uno de los detonadores de un cambio que luego también se vio en su escritura. Como narradora y ensayista critica las modas literarias en la que ella misma resulta una especie de rehén exitosa de la mercantilización de la diversidad. –¿Cómo comienza a escribir historias?

–En realidad la necesidad de escribir en mí es anterior a todo lo que tiene que ver con mi identidad. Ser alguien que está todo el día en los periódicos a los editores los convence. Siempre había escrito pero no había publicado. De hecho, después de esa primera novela escribí otra que nada tenía que con la homosexualidad y los editores me aconsejaron que la hiciera homosexual. Ya no hay buena o mala literatura, sino algo a vender para cada supuesto público.

–Antes los gays eran perseguidos políticos del franquismo y hoy son las vedettes del consumo.

–Yo creo que el mercado se apropia de todo en cuanto hay un resquicio de compradores potenciales. En el caso de los gays, viene avalado por una mitología que hace de ellos compradores de alto nivel, con dinero y determinados gustos. En un primer momento, el mercado ha sido un aliado. Ante el ostracismo social, el mercado te ilumina.

–¿Cómo fue eso? Acá no se ha dado todavía. La marcha gay sigue siendo pequeña para el tamaño de la comunidad.

–Allá es bestial, mueve muchísimo dinero, ya no sólo el comercio gay sino los cientos de miles de turistas que llegan la semana del orgullo lo hacen apetecibles para el propio ayuntamiento. Era una manera de tener visibilidad, de tener dinero, financiación para la marcha. A partir del 2000 se dio el gran salto, de ser miles a cientos de miles. Sí tuvo que ver con la política que se estaba haciendo, con la capacidad de ilusionar, pero también con la inversión que hizo el mercado en la marcha.

## Las lesbianas invisibles

La gira política la tiene maltrecha. Cansada, dice. Beatriz soporta el peso de la notoriedad pública que le da su cargo en la Federación con cierto hastío. Una entrevista un viernes por la tarde en una Buenos Aires estupenda para el paseo parece poco alentador para su hartazgo. Lo confiesa. Se larga de lleno a conjurar esa pesadumbre que lleva como un estandarte: está decepcionada, dice. Desilusionada, dice. Frustrada, remata. Se refiere a la fuerte crítica y autocrítica que viven los colectivos de minorías en su país tras los máximos logros a los que llegaron con Zapatero.

El día de la nota, dos militares se besaban para el mundo en un regio casamiento gay, posible tras la ley que ella mismo ideó junto a su amigo Pedro Zerolo, supuesto candidato a alcalde de Madrid. (Lo de Zerolo ya servirá como ejemplo del desplazamiento que viven las mujeres lésbicas en la escena española.) Al hacer un arqueo sobre diez años de activismo, Gimeno dice: “Fundamentalmente se me cayó la ilusión. Me siento un poco frustrada por la situación en que están las lesbianas con respecto a los gays masculinos. En España curiosamente todo el peso del activismo lo han llevado las mujeres. Yo soy la presidenta de la Federación, las asociaciones más importantes como las de Madrid, Valencia, el País Vasco, son presididas por mujeres. Sin embargo, su peso mediático, social, político, no existe”.

Que no se piense que Gimeno es una pesimista empedernida. Su análisis de la ley de matrimonio no puede ser más auspicioso. Ya no lo ve como el compromiso que reproduce la sociedad burguesa de la que participaba sino como un acto “de ruptura y revolucionario”. El casamiento entre personas del mismo sexo visibiliza que nada tiene que ver este contrato con la religión. Y que no es necesario cometerlo con la intención de reproducir. Sólo pensar en el beso de los militares gays y Beatriz imagina que a muchos uniformados “se les abrirán las carnes”.

Casada ahora con Boti Rodrigo, la mujer con quien vive hace más de diez años, comparten la crianza de su hijo de 18, que espera con cara de pocos amigos en una silla distante. El muchacho tenía nueve años cuando su madre le dijo que ella no lo obligaría a contar que era lesbiana y amaba a una mujer. “Le dejé claro que no era necesario, que él gestionaría la información. Pero al día siguiente ha venido a decirme: ‘ya se lo he dicho a todo el mundo’. En un día prefirió decírselo a todos los suyos.”

–Y en estas neofamilias, ¿qué cambia?

–Son más igualitarias, son familias donde los roles domésticos sexuales no están determinados, se tienen que negociar permanentemente. En general son familias mejores, no porque tengamos un gen, sino porque la situación es de mayor igualdad. Una de las cosas que define a las madres lesbianas es que los niños no son “de penalty”, todos son muy deseados y hay mucha preocupación por evitarles el sufrimiento que puedan tener por venir de una familia diferente, son niños muy cuidados. Los hijos de estas familias son niños más abiertos en los roles sexuales, distinguen qué papel juegan los hombres y mujeres en la sociedad pero reconocen que pueden ser intercambiables. No son desde luego homofóbicos, pero tampoco son racistas, y aceptan con mayor facilidad las diferencias.

## La dictadura gay

El diagnóstico sobre la periferia lésbica de Gimeno se puede ver en los antros y las calles de Chueca, el barrio gay de Madrid. La presencia de lo gay masculino domina. Las mujeres suelen ser visitantes y no ocupantes del barrio: la "amiga" del gay. Hace algunos años en Barcelona era conocida la anécdota de que los heterosexuales se infiltraban en las discotecas gays para conseguir chicas hasta que en las puertas comenzaron a rechazarlos, filtrándolos. Lo cierto y claro es que las lesbianas no parecen estar a la vista. "Los sueldos de las mujeres son un tercio menores que los de los hombres. El desempleo de las mujeres es el doble que el de ellos. En las mujeres hay un volcarse más hacia adentro, típico de la cultura femenina en toda la historia. Nos quedamos con amigas en casa. El gran peso del negocio está en el sexo. Los lugares de sauna, los cuartos oscuros no son para las mujeres."

–Esto es como el hecho de que Pedro Zerolo, el concejal gay del PSOE en Madrid, sea más famoso que usted.

–El me ha reconocido que muchas veces ha pasado vergüenza por el poco caso que se me hace cuando yo he tenido un cargo adentro de la organización casi a veces más importante que el suyo porque yo era quien marcaba la ideología y el discurso y él era representativo. Llegaba él y yo era como si hubiera sido su secretaria. En reuniones por ejemplo donde había silla sólo para él, él ha dicho: "si mi secretaria general no se sienta, yo no me puedo sentar".

–En los nuevos estudios sobre prácticas políticas el reconocimiento se ve como algo central en la construcción de poder real.

–El rédito personal ante esto se lo ha llevado él. Hemos trabajado mucho en estos años. En estos momentos en España no sólo Pedro Zerolo es el político gay más conocido, sino que hay concejales, hay diputados y gente de todo tipo en política que son gays. Lesbiana no hay ninguna. Además, los gays tienen todavía esa imagen de glamour, de simpatía, caen bien, tiene éxito social. En cambio las lesbianas todo lo contrario.

–¿Qué es lo que no le cree al discurso gay?

–Bueno, es que los gays finalmente son hombres. Creo que el discurso de la homosexualidad masculina es de que los gays sean en el futuro los más hombres de todos. No tiene que negociar con las mujeres. Todavía los heterosexuales tienen una permanente necesidad de negociar con nosotras. Sí tratan con ellas y además ¡les gustan las mujeres! El problema de los gays es que en un momento, cuando la represión es fuerte, todos nos unimos, pero cuando la represión desaparece, como en el caso de España, el peligro es que los gays no necesitan a las mujeres, no las quieren, no les gustan, no negocian con ellas, no tratan con ellas. Realmente el futuro de los gays pasa por ahí, las mujeres, las lesbianas tampoco necesitan a nadie. Pero a las mujeres no las educan para odiar a los hombres y a los hombres sí los educan para odiar a las mujeres. Todo hombre es educado para temer, odiar, o sacrificar a las mujeres. Luego algunos terminan superando eso, otros no. Pero claro, los gays, ¿para qué van a superarlo?

---

## Conquistas compulsivas

2.10.06 - El Mundo - España

M. Pérez, J. J. Borrás y X. Zubieta

El término 'donjuanismo' se aplica al comportamiento de algunos hombres que intentan compulsivamente conquistar a distintas mujeres. Generalmente, buscan enamorar y seducir. Una vez conseguido su objetivo -la conquista- lo abandonan. Las mujeres conquistadas son para ellos una especie de trofeo o de medalla. Para él cada mujer representa un reto. Utiliza cualquier técnica o artimaña para seducirla. Y es incapaz de mantener relaciones duraderas y profundas.

La figura del Don Juan se encuentra en la literatura desde hace varios siglos. En Occidente este mito ha sido alimentado por la idea de que es más hombre quien tiene o conquista a más mujeres. La idea machista de que el varón se encuentra muy por encima de la mujer también contribuye a este fenómeno. El Don Juan cuenta con una identidad inmadura, por eso intenta demostrar su masculinidad conquistando a un gran número de féminas. Son voraces en el enamoramiento y juegan con los sentimientos de la otra persona. Su prioridad es el instante de placer y la sensación de triunfo. Concibe el amor como algo pasajero y lo vive como una competencia permanente.

Gregorio Marañón, -imbuido de los estereotipos de la época- calificaba a Don Juan como poco masculino por lo voluble -la veleidad se consideraba una característica femenina-. Para el Dr. Marañón la madurez masculina se asocia, al contrario del Don Juan, con su capacidad para el amor selectivo y exclusivo, pone sus ojos en una mujer y ella es la elegida como algo único y diferente, mientras que Don Juan no es capaz de discriminar por su inmadurez. Actualmente este comportamiento lo vemos tanto en hombres como en mujeres y en relaciones homosexuales y heterosexuales. Es posible que estas pautas de relación amorosa se deban a una verdadera compulsión: se vuelven adictos a la conquista en un intento por buscar seguridad y confianza para paliar las carencias de su maltrecha autoestima. Es un círculo vicioso que se torna en un estilo de vida.

Cuando consiguen su propósito, pierden el interés y abandonan. En el caso de que ser rechazados, suelen insistir y utilizar todas sus estrategias para conquistar.

---

## Más del 40% de las clínicas de fertilidad permiten a los padres elegir el sexo del niño

3.10.06 - Diario Médico – España

Según una encuesta dirigida por Genetics and Public Policy Center, más del 40 por ciento de las clínicas de fertilidad de Estados Unidos permiten que las parejas puedan escoger el sexo de su niño.

El método, llamado originalmente diagnóstico genético preimplantacional (DGP), fue diseñado en principio para analizar graves enfermedades y se lleva a cabo extrayendo una célula de embriones de tres días, que luego es visualizada mediante un microscopio para ver si presenta anomalías cromosómicas o mutaciones genéticas. Aparentemente, los embriones sanos son implantados en el útero y los otros son desechados o congelados.

El estudio, que ha cubierto 186 de las 415 clínicas de fertilidad que existen en la actualidad en Estados Unidos, ha concluido que alrededor de dos tercios de los diagnósticos genéticos preimplantacionales se realizaron para identificar embriones con defectos de nacimiento o que presentaban riesgos de aborto espontáneo.

Sin embargo, revela también que las solicitudes para este tipo de exámenes asimismo se producían para elegir el sexo del futuro niño, así como para explorar posibles enfermedades que podrían no aparecer hasta estados muy avanzados de la vida, en caso de presentarse.

### Otros usos

La elección de sexo estuvo presente en el nueve por ciento de los casos en los que se utilizó este tipo de exámenes en Estados Unidos durante 2005. Además, el 28 por ciento de las clínicas consultadas reconocieron estar ofreciendo este tipo de diagnósticos para detectar la propensión a enfermedades como el Alzheimer, Huntington o diversos tipos de cáncer.

Los cambios en el uso de este diagnóstico se producen porque no hay consenso acerca de su utilidad. "Actualmente hay más de 1.000 test genéticos disponibles y no hay razón para que ninguno de ellos no se pueda utilizar para diagnósticos preimplantacionales", ha afirmado Susannah Baruch, que ha liderado el estudio. Esta encuesta es la primera en focalizar los usos de este tipo de exámenes.

Fuente: Recortes de Prensa

---

## La cocaína y el sexo

3.10.06 - El Mundo - España

M. Pérez, J. J. Borrás y X. Zubieta

España tiene un destacado lugar mundial en politoxomanías, según los datos más recientes. En particular, el consumo de la cocaína está a la cabeza de la lista y preocupa especialmente a los profesionales de la salud. La cocaína -farlopa, coca, nieve, polvo, perico...- llegó a Europa a finales de los años 80. Desde entonces, su consumo ha ido en aumento, especialmente con la caída de precios y su presencia es muy común en muchos círculos sociales.

Pertenece al grupo de los estimulantes del sistema nervioso central. Normalmente se esnifa, aunque se puede fumar o administrar por vía intravenosa. Produce una euforia intensa con elevación del estado de ánimo, excitabilidad, locuacidad, exceso de confianza, dilatación de las pupilas, aumento de la presión sanguínea y de la frecuencia cardíaca. Además, eleva la temperatura corporal, la sensación de grandiosidad, el vigor, produce desinhibición, inquietud motora -desasosiego-, deterioro en la capacidad de juicio, alteración de los patrones de sueño, agresividad, fatiga... Cuánto más alto se llega, más dura es la caída.

Asimismo, puede crear serias lesiones en el tabique nasal. Inyectada suele provocar mucha ansiedad. La intoxicación por cocaína causa confusión, ansiedad, crisis de angustia, calor y sudoración súbita, gran sequedad de boca, fuga de ideas, ideación paranoide, alucinaciones visuales y auditivas, sensación de insectos bajo la piel -por mencionar los más importantes-.

Tiene una muy potente capacidad adictiva y puede crear dependencia en cuestión de días o semanas -especialmente cuando se fuma o se administra por vía intravenosa-. Cuando la persona se da cuenta ya no tiene ningún control. Hemos podido ver pacientes verdaderamente desesperados por esa adicción y sus consecuencias.

Una de las paradojas de la cocaína es que aumenta el deseo sexual pero dificulta -o retrasa- el orgasmo. En muchos casos se ha relacionado el abuso de esta sustancia con un declive importante en el deseo y la actividad sexual.

Tenemos clara evidencia de que dificulta y deteriora las actividades sexuales. La cocaína actúa como anestésico local. Si la frota en tus encías -por ejemplo- se adormecen. Hay quien la frota en sus genitales para demorar el orgasmo. Esto es muy poco recomendable, ya que puede adormecerla tanto que no se sienta nada. Y, claro está, puede dañar el condón.

---

## Doble moral

4.10.06 - El Mundo - España

M. Pérez, J. J. Borrás y X. Zubieta

Durante siglos el sexo se ha mantenido como un tabú en distintas sociedades, especialmente en los países de Occidente. A veces nos gusta pensar que los prejuicios y la censura son cosa del pasado. Sin embargo, sigue siendo frecuente encontrar situaciones en las que quien habla de sexo es víctima de agresiones verbales y hasta físicas.

En general, los derechos sexuales no son todavía equiparables en hombres y mujeres. La permisividad que existe hacia los varones es muchísimo mayor que la concedida a las mujeres, y esto se acentúa en determinados grupos sociales y creencias religiosas. Un hombre sexualmente activo es un potente varón, mientras que una mujer que hace lo mismo es tildada -mínimamente- de 'chica fácil'. Por tanto, en general la sociedad tiende a verter una infinidad de críticas sobre aquellas que optan por ejercer su libertad sexual y no tienen reparos en asumirlo.

Asimismo, en el ámbito familiar el sexo puede ser un gran tabú ¿A cuántos padres les cuesta abordar el tema con sus hijos, a pesar de que en ocasiones se enfrentan a situaciones que lo harían necesario? ¿En cuántos colegios ha habido problemas porque, ya sea los padres o los profesores, se oponen a que el sexo sea un tema más a exponer? En el trabajo ocurre lo mismo y muchas personas perderían su trabajo de enterarse sus jefes de las prácticas sexuales que mantienen sus trabajadores. Y si los trabajadores se enteran de las prácticas sexuales de sus jefes, ¿seguirían teniéndoles el mismo respeto?

Sabemos que algunos tabúes se van relajando y que cada vez se pueden abordar muchos temas sexuales con mayor naturalidad. También sabemos que cuando algunas personas cuentan más abiertamente sus experiencias sexuales -especialmente si se trata de prácticas menos comunes- siguen siendo rechazadas. Se les acusa de no ser 'normales', de ser 'guarros' o 'guarras'... Cuando en realidad lo único que hacen es ejercer su derecho al placer y no hacen mal a nadie con ello.

---

## La educación sexual ya es obligatoria desde los 5 años

5.10.06 - Clarín

Lo aprobó ayer el Senado por abrumadora mayoría. Empezará a ser implementada desde el año que viene. Ahora, el Ministerio de Educación deberá establecer los contenidos para enseñarla en clase.

Alfredo Gutiérrez

El Senado sancionó ayer la ley que establece la obligatoriedad en todas las escuelas del país, estatales y privadas, laicas y religiosas, de impartir un programa de educación sexual integral desde el nivel inicial —a partir de los 5 años— en todo el país. La iniciativa, consensuada por la mayoría de las fuerzas políticas, tuvo amplia mayoría: 54 votos a 1, tras un debate que fue presenciado desde la primera fila por el ministro de Educación, Daniel Filmus.

Es la primera vez que la Argentina tendrá una ley este tipo: todos los intentos de los últimos años fueron postergados por las resistencias que generaron en varios sectores de la sociedad. Esta vez, y a diferencia de otros proyectos que salen del Congreso, la iniciativa tuvo un amplísimo nivel de acuerdos. El proyecto original se basó en propuestas de diputados de todas las vertientes.

El proyecto había obtenido media sanción en la Cámara Baja el 16 de agosto pasado con 168 votos a favor y sólo uno en contra, el del bussista Roberto Lix Klett.

El proyecto aprobado crea el Programa Nacional de Educación Sexual Integral (que "articula aspectos biológicos, psicológicos, sociales, afectivos y éticos") en el ámbito del Ministerio de Educación, Ciencia y Tecnología.

El Ministerio dará los lineamientos curriculares básicos, pero "cada comunidad educativa incluirá en el proceso de elaboración de su proyecto institucional la adaptación de las propuestas a su realidad sociocultural, en el marco del respeto a su ideario institucional y a las convicciones de sus miembros".

Esta flexibilidad —la de incluir a la "comunidad educativa" que integran directivos, padres, docentes y alumnos— es una de las claves de la ley, reafirmada ayer por la miembro informante, la peronista pampeana Silvia Gallego.

"Plantea claramente el respeto a la opinión de los padres", recordó Gallego, y afirmó también que "garantiza la posibilidad de que las instituciones puedan plasmar un proyecto que se adecue a sus creencias".

En cambio, la puntana Liliana Negre —una senadora que no oculta su pertenencia al grupo católico Opus Dei— pidió sin éxito que se agregue "expresamente" a las familias en la formación de los contenidos.

Cristina Kirchner intervino para decir que "a veces se enmascaran y se disfrazan posiciones" y que sería bueno que quienes piensen que no debe haber educación sexual en las escuelas lo digan. "No podemos discutir horas sobre esto, los padres sí están incluidos", señaló.

La entrerriana Graciela Bar dijo que la educación sexual "no será una materia" como las otras, sino que se hará una "transversalidad de contenidos".

El proyecto dice que entre los objetivos del Programa están "asegurar la transmisión de conocimientos pertinentes, precisos, confiables y actualizados" sobre aspectos de la educación sexual, "promover actitudes responsables" y prevenir los problemas de la salud sexual y reproductiva.

Sobre los contenidos obligatorios, cada jurisdicción diseñará sus propuestas y realizará programas de capacitación gratuitos para los educadores. Ellos, ayer —a través de la CTERA—, aprobaron la iniciativa que ahora deberán llevar a las aulas.

### Claves

- Será obligatoria a partir de los 5 años en todos los colegios (privados, públicos, laicos y religiosos).
- Los contenidos los fijará el Ministerio de Educación nacional, pero cada comunidad puede adoptar su contenido aunque deberá dar los puntos básicos.
- Asegura la transmisión de conocimientos "precisos" y "confiables".
- Su enseñanza podrá integrar una materia o varias.

---

## UNA NUEVA MATERIA EN LAS AULAS - DOS ENCUESTAS NACIONALES

### La mayoría de los chicos argentinos apoyan la ley

5.10.06 - Clarín

La iniciación sexual promedio en las chicas es a los 15 y en los varones, un año antes.

Gonzalo Ángel

La edad de iniciación sexual de los argentinos bajó dos años en las últimas dos décadas. Las chicas tienen sus primeras experiencias entre los 15 y los 16, y los varones un año antes. Este adelantamiento, sin embargo, no coincide con una mayor madurez de los adolescentes, algo que alerta sobre la importancia de reforzar y mejorar la educación sexual.

Según una encuesta realizada por la Universidad Abierta Interamericana, el 86% de los jóvenes —mayores de 18 años— está de acuerdo con la educación sexual en los colegios. Y el 83% considera además que la educación sexual no atenta contra los valores religiosos. Sólo el 7% considera que sí.

Pero a la hora de responder cuándo se debe comenzar la educación sexual en la escuela, surgen las mayores diferencias. El 36% considera que se debe dar en todos los niveles desde el inicial, el 37% considera apropiado comenzar en la escuela primaria y el 23% que el momento correcto es durante la secundaria.

El 89% de los encuestados mayores aseguraron que habla de los temas de educación sexual con sus hijos, mientras que el 11% dice que no.

De acuerdo con otra encuesta del Centro Latinoamericano Salud y Mujer (Celsam), el 95% de los adolescentes considera de suma importancia que en la escuela le brinden información antes de los 14 años. Si se tiene en cuenta que a esa edad se está próximo al debut se entiende la precisión.

De los adolescentes consultados, el 83% aseguró haber recibido algún contenido de educación sexual en la escuela. Sin embargo, el 58% mencionó haber tenido sólo una charla en toda su escolaridad a una edad promedio de 13 años. Por eso, el 41% dijo que la educación sexual debería empezar a darse en las escuelas a los 11 años, mientras el 28% consideró a los 13 y el 17% a los 9.

Y con respecto a los contenidos, los adolescentes dijeron en su mayoría, que era importante recibir información sobre métodos anticonceptivos, prevención de infecciones de transmisión sexual, y prevención de abusos.

---

### Placeres femeninos

5.10.06 - El Mundo - España

M. Pérez, J. J. Borrás y X. Zubieta

Una importante fuente de placer para la mujer se encuentra en el clítoris. Es considerada una de las zonas erógenas más sensibles en el ser humano. De hecho, como el clítoris no hay ningún otro órgano. Su única función en la mujer es proporcionarle placer. Mucho se ha comentado acerca de 'la envidia del pene'. Curiosamente, el hombre tiene muchas más razones para envidiar el clítoris a juzgar por su valor erógeno ya que tiene tres o cuatro veces más receptores sensoriales que el glande.

Hay distintas versiones con respecto al origen del nombre. Puede venir del término griego clásico '-keitoris'-. Hay una versión que sugiere que puede tener un origen griego. Se supone que Aristóteles mencionó que en el río Indo encontraron una piedra preciosa, de color oscuro y que se llamaba 'clítoris'. Asimismo, existen otras teorías al respecto.

Es un órgano que a pesar de su tamaño cuenta con más de 8.000 terminaciones nerviosas y es más sensible que la lengua o las yemas de los dedos. Está protegido y se encuentra situado en debajo del Monte de Venus. Desde el punto de vista sexual, el clítoris es un órgano que conviene cuidar, dar mimitos, disfrutar... -ya sea el tuyo o el ajeno-. Es una puerta a un sinfín de sensaciones agradables.

Ya que hemos venido hablando de la exploración del cuerpo, de identificar, descubrir y mantener en forma las zonas erógenas, hay que citar el clítoris como la zona femenina más prometedora. Conviene tomarse tiempo para conocerlo y aprender a estimularlo en los distintos momentos de las relaciones sexuales. Cuando se halla oculto es difícil de medir, pero es posible decir que hay tantos tipos y formas diferentes como de mujeres. Con la excitación, el clítoris se endurece y su tamaño aumenta como ocurre en la erección del pene, ya que se trata del mismo mecanismo fisiológico. Se puede estimular oral o manualmente y es capaz de llevar a la mujer hacia el orgasmo, o los orgasmos.

---

## DURA CRITICA DE TRES OBISPOS A LA LEY DE EDUCACION SEXUAL

### Si es sexual, nada de educación

6.10.06 - Página / 12

Dijeron que es "inconstitucional" y que "violenta los derechos de los padres". Respuesta de Filmus y los legisladores.

Informe: M. S. Wasyluk Fedyszak

La polémica no cesó. Después de la sanción el miércoles de la ley que establece la educación sexual obligatoria en todas las escuelas del país, tres obispos la calificaron de "inconstitucional" y estimaron que "violenta el derecho natural" de los padres a elegir la educación de los hijos. El ministro de Educación, Daniel Filmus, intentó apaciguar los ánimos al sostener que la Iglesia "no se opone" a la nueva norma. Dos diputadas que promovieron la ley rechazaron la crítica de los obispos.

El obispo Baldomero Martini, de San Justo; Jorge Lona, de San Luis, y Rinaldo Bredice, de Santa Rosa, coincidieron en objetar ayer por "inconstitucional" la ley. Para los religiosos, la norma sancionada supone "una imposición totalitaria" del Estado, al proponer a los alumnos "un único modelo" en la materia. También advirtieron que "violenta el derecho natural" de los padres a elegir la educación de sus hijos.

Una de las legisladoras que salió al cruce de los religiosos fue Marta Maffei, del ARI: "Corresponde al Gobierno dictar planes de Educación, por eso esta ley no es inconstitucional", señaló a Página/12. En ese sentido, agregó: "Me gustaría que ellos escucharan las voces de los religiosos que están frente a establecimientos educativos. Ellos tienen clara la problemática cuando ven embarazos tempranos, padecimientos de abusos muchas veces provenientes desde el seno familiar". También indicó que "a veces hay incapacidad desde la familia para establecer diálogo sobre estos temas". Juliana Di Tulio (Frente para la Victoria) resaltó que "la totalidad de la Cámara de Diputados menos uno y la totalidad de la Cámara de Senadores menos una votamos a favor, o sea, todo el pueblo argentino avala este programa en las escuelas".

Por su parte, el ministro de Educación, Daniel Filmus, expresó satisfacción por el "consenso" que logró la ley y desestimó que la "Iglesia en sí" rechace la norma.

Sobre el supuesto "derecho violentado de los padres", Di Tulio acotó que "la responsabilidad de educar es del Estado y también de los padres, pero muchos de ellos no saben cómo abordar algunos temas, ya que a veces no conocen sus propios cuerpos. Por eso los padres están incluidos en los programas, porque parte de esta iniciativa es educar a los padres. Por todo esto, no se puede hablar de visión única".

El prelado de San Justo cuestionó que "si el Estado no es capaz de enseñar a leer, escribir, sumar y restar, ¿cómo podríamos confiarle sin ningún recaudo la educación en la sexualidad de las futuras generaciones? Sería un notable desatino".

Maffei retrucó que "no se puede plantear que la opción de educar sea sobre la base del ocultamiento", e indicó que "los chicos van a la escuela a adquirir conocimientos adecuados para mejorar su desarrollo".

Bredice, en tanto, estimó que el futuro marco legal "no ayudará a que haya menos embarazos adolescentes sino a que suceda todo lo contrario". Maffei advirtió que ese tipo de dichos "anticipadamente descalifican la acción educadora. Es como decir que yendo a la escuela no hay menos analfabetos. Son prejuicios, preconceptos. Lo que sucedió en otros países es que con una ley como ésta se retrasa la iniciación sexual de los niños y los jóvenes van dándose cuenta de los riesgos y son más cautelosos". Di Tulio destacó que "no sólo previene embarazos sino patologías como abusos", entre otras cosas.

"Con una ley tan consensuada nadie puede salir a decir hoy lo que se viene diciendo hace años -subrayó Di Tulio-. Me asombran estos dichos. Si hay una ley absolutamente trabajada es ésta, y llegamos a este resultado de una forma muy consensuada, y el sector de la Iglesia fue escuchado y se incorporaron cosas en base a sus planteos", señaló.

---

## Talleres de educación sexual

6.10.06 - Página / 12

En los últimos seis años, casi tres mil jóvenes pasaron por los talleres de educación sexual que el Servicio de Adolescencia del Hospital Argerich comenzó a desarrollar en su sala de espera. Cómo lograr la confianza que permite las preguntas, cómo responder, qué temas se repiten: aquí, un recorrido por esta experiencia pionera.

Roxana Sandá

"Habrá educaci3n sexual con ley o sin ley." Una frase de ribetes cuasi combativos fue la que el ministro de Educaci3n porteño, Alberto Sileoni, pronunci3 hace unos días. Prepeada institucional, se indignar  el pull conservador de la sociedad argentina; imprudencia lamentable, musitar n los corrillos de la jerarquía eclesiástica. Y sin embargo, las palabras del funcionario encierran (acaso sin saberlo) una verdad rotunda que trasciende coyunturas. En este país, la educaci3n sexual se va colando urgente por cuanta fisura presente el sistema, y en muchos casos con el aval de organismos oficiales. La educaci3n sexual es y existe, mal que pese a la letra demorada de la legislaci3n; y se planta en crudo, sin tanto remilgo discursivo, frente a cada adolescente que asiste a escuelas donde tratan de impartirles contenidos estratégicos, o en las salas de algunos hospitales municipales, echando mano a la espera de la consulta y contra la mirada a veces reprobadora del entorno.

Los profesionales del Servicio de Adolescencia del Hospital Cosme Argerich saben que "se est n bajando defensas y consiguiendo consensos", como afirm3 Sileoni, pero conocen de sobra "la necesidad de dar respuestas fuera de la puerta del consultorio para plantear temáticas referidas al cuidado de la salud", presentes en uno de sus informes sobre los talleres de educaci3n sexual que vienen realizando hace seis años en la sala de espera del servicio. Desde julio de 2002 y hasta junio de 2006, por ese "espacio no convencional para hablar de sexualidad" pasaron 2900 adolescentes y 870 adultos acompañantes. Es entendido "no como una clase docente, sino como un dispositivo incorporado a la consulta médica. La intenci3n es que los adolescentes se sientan en un espacio amigable, que sepan que no s3lo pueden venir porque est n enfermos, sino que aquí pueden ser escuchados", explica el pediatra Enrique Berner, a cargo del servicio. Porque se trata, también, de facilitar la palabra, "lograr una comunicaci3n más horizontal en la relaci3n profesional/paciente y así minimizar el poder hegem3nico médico, a prop3sito de esa estructura todopoderosa de quien lleva el guardapolvos. Transformar el espacio de la sala de espera en un lugar de comunicaci3n grupal, donde de pronto puedan hablar de violencia, abuso, deserci3n escolar, aborto o de c3mo cuidarse".

Al menos dos mañanas por semana y durante una hora, voces adolescentes intentan domesticar el miedo y la vergüenza que les provoca exponer dudas y creencias en torno de esa palabra cargada de tanto plomo, que suele terminar convertida en motivo de sorna o condena. "A ellos –dice una de las participantes del taller, Valeria M., de 15 años, sin que haga demasiada falta que especifique a quiénes se refiere– no les conviene que nosotros sepamos c3mo cuidarnos o qué es lo que nos pide el cuerpo, y entonces estas cosas las hablamos a escondidas, con nuestros amigos, que a veces saben menos que nosotros." La experiencia del Argerich es doblemente osada por remitir a ese desafío de que la educaci3n sexual se imparte con o sin leyes, y porque viene a romper con la teoría de los sitios políticamente correctos para hablar de ciertas cuestiones. "Nos interesa un espacio donde las palabras de chicas, chicos y mayores sean posibles de ser dichas y escuchadas, a través de un dispositivo que busca incomodar-nos para poder pensarnos, y así lograr que empiece el juego de la autonomía. S3lo si sostenemos esa tensi3n las y los participantes podrán pensar por sí mismos y se permitirán otros recorridos", sostiene la ginec3loga Nilda Calandra, que en cada apertura de taller exhibe láminas ala Maitena, con mujeres a punto de ahorcarse por un atraso. "Es la imagen que más pega", consiente la psic3loga Carolina Corino, del equipo interdisciplinario que completan el pediatra Fernando Zingman, la ginec3loga Sandra Vázquez y las psic3logas Ana Picurio, Estela Trozzo y Karina Bieladinovich. "A partir de imágenes lúdicas fuimos rompiendo barreras que impiden abordar aspectos más conflictivos, como el aborto. Porque aun sabiendo que nos estamos manejando en un contexto en el que el aborto es ilegal, ponemos el acento en las condiciones de seguridad imprescindibles cuando se decide interrumpir un embarazo y en la necesidad de consulta médica para prevenir complicaciones."

En los comienzos hist3ricos de esta experiencia, cuando alguna adolescente se refería al aborto como soluci3n para un embarazo no deseado, el equipo no se animaba a abordar libremente la cuesti3n, "teniendo en cuenta que nos encontrábamos en un espacio abierto y público. La autocensura obraba como una traba", recuerda Calandra. "Por eso nos vimos en la necesidad de generar un espacio de reflexi3n dentro del grupo de coordinaci3n para adoptar criterios, si no unívocos, por lo menos coherentes", que hasta hoy permiten abordar la problemática con consignas más claras, que avancen sobre la contradicci3n adolescente entre discurso y práctica.

"Yo estoy en contra del aborto, pero llegado el caso, no s  qué haría", es la frase que suele decirse en el taller y distingue esas tensiones, sobre todo "ante nuestro planteo sobre qué creen que haría que hacer. La respuesta casi unánime es consultar al médico, pero al repreguntar si eso ocurre, las respuestas reflejan el temor al castigo", advierte Fernando Zingman. No se consulta "porque es ilegal", "por miedo a la denuncia", "porque te tratan mal" o "porque no te pueden solucionar el problema", son las respuestas usuales. "Frente a esta realidad se hace urgente reflexionar en el campo de la salud sobre qué estrategias implementar."

Acaso como estrategia pura contra ese miedo a posibles reproches, en los últimos tiempos circula entre las adolescentes la informaci3n sobre las "pastillas abortivas", avisadas de su existencia porque "alguna amiga" las us3. "En cambio yo me enter  en un boliche adonde voy a bailar", instruye Laura, de edad no confirmada aunque musit3 haber traspasado los 16. "Me lo comentaron unas pibas hace bastante y me parece que está bueno como soluci3n, pero después tenés que averiguar en qué farmacia te las venden, porque en algunas est  todo mal y no las habilitan." Fue el informe de la ginec3loga Sandra Vázquez sobre "Riesgos en salud reproductiva. Uso indebido de Misoprostol en adolescentes embarazadas", de 2004, el que revel3 que la posibilidad de realizar un aborto medicamentoso "estari  creando en las mujeres y entre las adolescentes en particular un imaginario

diferente respecto de su práctica, por lo que podría estar cambiando su representación, en tanto no hay maniobras instrumentales ni la intervención de terceros sobre sus cuerpos”.

Que manos y ojos extraños no hurguen donde no son bienvenidos, que la atención médica de los más jóvenes sea obligatoria, o que el conocimiento adecuado de métodos anticonceptivos invada oportunamente las cabezas, hablan también de un taller hospitalario de educación sexual acercando el acceso a ciertas libertades silenciadas, a partir de un convenio con el Consejo de los Derechos de Niños, Niñas y Adolescentes, acerca de sexualidad, género y derechos. “Nos encontramos con el desconocimiento absoluto de la existencia de leyes de salud sexual y reproductiva –comenta Ana Picurio–, pero al mismo tiempo muchas chicas llegan solas a la consulta para atención anticonceptiva.” Sucede que, contra todo pronóstico, la información circula, ya no por los médicos o a través del sistema de salud, “sino por lo que es el círculo primario –destaca Zingman–, que son los amigos, los padres, la madre sobre todo y quizá los docentes en la escuela. Con estos talleres entramos al círculo primario: todos los que salen comentan el taller con alguien, y los padres no manifiestan rechazo. En seis años de experiencia, sólo tres adultos se sintieron molestos”.

Graciela Esperanza, madre de Silvina, que dejó el secundario “por un tiempo, porque decidí trabajar”, y de otros dos varones, confiesa que “nunca le pedí al médico algo para cuidarme”. ¿Por qué? “Porque me parecía que iba a pensar que era una desesperada.” Su hija lanza una carcajada cómplice porque, en definitiva, el prejuicio las une, a despecho de barreras generacionales. Son algunos de los motivos por los que “creemos que hablar de los derechos en este espacio les da herramientas para poder utilizar en caso de que esos derechos sean avasallados”, remarca Picurio, o vulnerados, en el caso de las adolescentes, porque es sobre ellas donde la práctica coloca el yunque de la prevención del embarazo.

“Les preguntamos ¿los varones dónde están?, y las respuestas instantáneas son ‘se borran’, ‘no se hacen cargo’, ‘te dicen y yo cómo sé si es mío’. Un día les pedimos que explicaran por qué creían que actúan así, y una adolescente nos sintetizó la cuestión: ‘porque el embarazo es un problema de la mujer, ella lo lleva adentro.’” Es sabido que el varón que embaraza no recibe la misma sanción social que la mujer gestante, y que la condena aumenta con cada cambio en ese cuerpo. A Isabel, madre adulta de mellizos, no le sorprende que “se tomen el palo y una se haga cargo”, aun cuando no sea su caso. “Por eso tenemos que cuidarnos nosotras, porque ellos ni siquiera se enganchan con el uso del preservativo.”

Enrique Berner observa en los asistentes a cada taller la necesidad de poner el acento en el acompañamiento, bajo el cristal del criterio de oportunidades perdidas. “Quizá esas chicas y chicos vienen por una angina, pero en el trabajo cotidiano no alcanzamos a ver otros motivos reales de la consulta. Tenemos que aprovechar esos momentos para colaborar, sobre todo en lo que se refiere a la vida sexual de las y los adolescentes, que pasa como oculta para todo el sistema.”

A Manolo y su novia, que prefirió no decir su nombre, les gusta ser reconocidos como “talleristas de la primera hora” –año y medio, aproximan–, porque “eso te da chapa de que algo entendiste”, bromean. “Nosotros comprendimos cómo era eso de protegernos uno al otro aprendiendo a usar las palabras que antes no nos salían”, dice él. “Y creo que estos talleres deberían funcionar en todos los hospitales del país –agrega ella–, porque los adolescentes necesitamos saber y muchas veces no encontramos las maneras de preguntar.”

Hablan sin decirlo del taller-disparador de ganas que encienden con diferente intensidad frente al mismo fuego, como señala Zingman. “Nosotros tiramos la chispita. Si tenés ramas finitas, enciende de una forma; si son gruesas, de otra. Los contenidos circulan en función de la historia de cada uno que nosotros recibimos, y como profesionales debemos cuidarnos de no prejuzgar ni bajar líneas. Aquí sólo te damos las herramientas para que te cuides o para que críes a tu hijo.”

---

## Los adolescentes, a favor de la nueva ley de educación sexual

6.10.06 – Clarín

Ayer el Senado aprobó el proyecto del Gobierno que establece la obligatoriedad de la enseñanza desde los 5 años. Clarín.com conversó hoy con un grupo de estudiantes, de entre 14 y 16 años: la mayoría dio su respaldo a la iniciativa. En cambio, la directora del movimiento católico Fundar marcó su oposición.

Diego Peralta Murias

“Es mejor que les digan la verdad y no les sigan mintiendo de que la cigüeña existe”, le señaló a Clarín.com Ernesto, de 16 años, a la salida del colegio secundario Mariano Acosta.

Entre risas de vergüenza y miradas cómplices los alumnos de esta escuela, ubicada en el barrio de Once, hablaron con nosotros sobre, si es bueno o no, que se enseñe educación sexual.

Ayer el Senado sancionó la ley que establece la obligatoriedad en todas las escuelas del país, estatales y privadas, laicas y religiosas, de impartir un programa de educación sexual integral desde el nivel inicial —a partir de los 5 años— en todo el país.

Para Guadalupe, de 15 años, es importante que los chicos estén enterados de los temas sexuales desde muy temprano pues, dijo que, “muchas veces los padres no hablan del tema”.

Pero, Lucas, también de 15 años, discrepó de esta posición y la cuestionó. “¿Cuanto pueden saber los chicos?, ellos no entienden nada cuando se les habla de sexo. A mi me han venido a enseñar educación sexual este año”, afirmó.

Diego, de 17 años, explicó que en su colegio se enseña educación sexual a través de algunos talleres que se dan a lo largo del año. También confesó que al comienzo muchos se reían, pero una vez que tomaban interés, todos sus compañeros no dejaban de hacer preguntas. "Ahora los chicos tienen más confianza y menos vergüenza", afirmó.

En tanto, Lucas señaló que en su primera clase de educación sexual lo sacaron del salón por reírse. "La primera vez me fui pues me bardeó (sic) la profesora, pero la segunda vez me quede como un buen espectador", dijo.

### **Los mayores opinan**

Inés Frank, directora en Buenos Aires del Servicio de Vida (SEVI) del movimiento argentino católico Fundar, en diálogo con Clarín.com, afirmó que por sentido común ella lo primero que se preguntaría es "¿A lo cinco años para qué?", en referencia a la obligatoriedad, de enseñar educación sexual desde esa edad, tal como lo señala la nueva ley aprobada.

"Los chicos ven por televisión, cosas que antes no veíamos, pero cinco años es una edad un poco precoz para ver esto. Evidentemente debo suponer que no va a ser un contenido tan explícito", agregó.

Para Inés Frank hay una edad de maduración de los jóvenes, que hay que tener en cuenta cuando se habla de estos temas y que el lugar ideal para conversarlos es la familia.

En tanto, la Corporación de Abogados Católicos se pronunció hoy sobre la norma y advirtió hoy que los legisladores vulneraron la prioridad que los padres tienen sobre sus hijos y la privacidad de las comunidades de los diversos credos, y dicen tener la certeza de que "su vigencia compulsiva no solucionará ninguno de los problemas que hoy afectan a nuestros niños y jóvenes".

Sin embargo, la titular de la Unión Educadores de la Provincia de Córdoba (Uepc), Carmen Nebreda, expresó hoy su acuerdo con el dictado obligatorio de la educación sexual en las escuelas, ya que permitirá "complementar la formación que los alumnos reciben en sus hogares".

La polémica está abierta y las opiniones a favor y en contra no cesarán. Entre tantos adultos, los chicos tomaron la palabra, y expresaron su opinión. Un punto de vista basado en la experiencia que les da el día a día.

---

### **Sexo en el lugar de trabajo**

6.10.06 - El Mundo - España

M. Pérez, J. J. Borrás y X. Zubieta

Hay un refrán que dice más o menos: "Donde tengas la olla, no metas la polla". El lenguaje es bastante vulgar, pero el contenido no deja lugar a dudas, haciendo clara referencia a las relaciones sexuales en el lugar de trabajo y las complicaciones que esas historias pasionales pueden traer.

Ciertamente el roce hace el cariño, y las horas y la intimidad que se comparten pueden ser caldo de cultivo para despertar el deseo. Además en las relaciones sociales, en general, procuramos mostrarnos educados, cordiales y atentos y se suele ofrecer una imagen más pulida que en la intimidad de nuestro hogar.

Además, al trabajo se suele ir presentablemente vestido, mostrando nuestra mejor apariencia. Con esto no queremos decir que en la intimidad no podamos ser igual de estupendos, pero en algún momento se baja la guardia y pueden aparecer las manías y los malos humores, nadie es perfecto.

Y por supuesto no estamos satelizados de problemas domésticos. Podemos mostrarnos encantadores, sin estar pendientes de los niños, o de que se ha vuelto a estropear el fregadero. No hay tareas domésticas que compartir, ni mando de la televisión que disputar. Somos cuerpos atractivos que aparecen insinuantes en el tedio de la rutina laboral.

Pero mucho cuidado, porque la imagen suele ser engañosa, y los riesgos pueden no compensar. Además, no olvidemos que la pareja que tenemos a nuestro lado, puede resultar un succulento plato en su círculo laboral. Por eso, muchas veces vale la pena cuidar lo que ya tenemos y descubrir la aventura en la proximidad, antes que explorar nuevos terrenos vírgenes, que al fin y al cabo siempre acaban por ser colonizados y convertirse en una rutina más.

Los problemas que se derivan de estos calentones laborales, pueden ser mayores que el placer de la conquista. La situación más incómoda viene cuando uno de los dos quiere romper. Considerando que se tiene que convivir todos los días y seguir interactuando con esa persona. Si la comunicación ya es difícil, mezclar cuestiones laborales y amorosas puede ser una bomba.

---

### **ESTUDIO REALIZADO EN DIEZ PAISES POR LA ORGANIZACION MUNDIAL DE LA SALUD**

#### **Violencia contra la mujer, un mal global**

7.10.06 - Clarín

El 50 por ciento de las entrevistadas dijo haber sido víctima de violencia dentro de su hogar.

La violencia contra las mujeres por parte de sus cónyuges o parejas es un fenómeno generalizado tanto en el

mundo desarrollado como en el subdesarrollado, ya sea en las zonas rurales como en las urbanas, según se desprende del estudio científico internacional sobre el tema más amplio jamás realizado hasta ahora.

En entrevistas con cerca de 25.000 mujeres de 15 lugares distintos, en un total de 10 países, investigadores de la Organización Mundial de la Salud (OMS) descubrieron que los niveles de violencia oscilan entre un 15 por ciento de las parejas en Yokohama (Japón) y un 71 por ciento en la zona rural de Etiopía.

En 6 de los lugares estudiados, por lo menos el 50 por ciento de las mujeres dijeron haber sido víctimas en algún momento de violencia moderada o grave dentro de su hogar. Y en 13 de los sitios sondeados, más de un cuarto de las mujeres dijeron haber sufrido algún episodio de violencia en el curso del año pasado.

"La violencia ejercida por la pareja es una experiencia común en todo el mundo" escribieron los autores de estos hallazgos, que se difundieron ayer en la publicación médica londinense "The Lancet". "Y en casi todos los casos, las mujeres corrían más riesgo de ser víctimas de violencia física o sexual de parte de sus parejas que de otras personas".

El informe precisa que las zonas rurales tienden a tener porcentajes de abuso más elevados que las ciudades. Si bien los investigadores que llevaron adelante este estudio y grupos de defensa de la mujer saben desde hace tiempo que la violencia en el hogar es un fenómeno generalizado, este estudio de la OMS agrega una dimensión importante al tema porque aporta una cantidad inusual de información científica y cuantitativa sobre el tema.

"Estudios anteriores se habían centrado mayormente en la situación en los países desarrollados, en Estados Unidos mayormente", aclaró Claudia García Moreno, investigadora de la OMS en Ginebra, y que fue quien coordinó este estudio.

Para este estudio, se realizaron 1.500 entrevistas en Bangladesh, Brasil, Etiopía, Japón, Namibia, Perú, Samoa, Serbia, Tailandia y Tanzania. En algunos países, se seleccionaron zonas urbanas y rurales.

Entre un quinto y dos tercios de las mujeres entrevistadas dijeron que se trataba de la primera vez que hablaban sobre el abuso con alguien.

Traducción: Silvia S. Simonetti

---

## CRÍTICAS A LOS QUE SE OPONEN A LAS MEDIDAS DE PREVENCIÓN SEXUAL

### Ginés durísimo: "en el fondo son pro abortistas"

8.10.06 – Perfil

El ministro de Salud criticó a los que cuestionan las medidas de prevención contra el aborto y la nueva ley de educación sexual. "Los embarazos no deseados son una tragedia social", destacó.

El ministro de Salud, Ginés González García, consideró que los sectores que se oponen a las medidas de prevención contra el aborto, "en el fondo, son pro abortistas".

"Debería primar la racionalidad: este es un objetivo sanitario y no una guerra religiosa, no se puede oponer nadie a la ciencia ni al conocimiento aplicado, ni a las cuestiones sociales universales", señaló el funcionario al referirse a la aplicación de la ley de Educación Sexual en los colegios.

González García dijo que "no podemos decir que estamos contra el aborto -que lo estamos todos- y por otro lado impedir programas que previenen el sida o cuestiones como chicas y chicos desamparados por no haber tenido educación sexual o anticonceptivos".

El ministro estuvo ayer en Córdoba para dar una conferencia sobre "Salud materno infantil: desafíos para el futuro", en el último día del 34º Congreso Argentino de Pediatría que se realizó en el Hotel Holiday Inn.

El funcionario sostuvo que "los embarazos no deseados son una tragedia social", cuando actualmente hay un 15 por ciento de chicas menores de edad que están gestando.

Ante la mirada de parte de la sociedad que culpabiliza a esas jóvenes, el ministro expresó que "el embarazo les pasa, es un destino, pero no son culpables".

Con respecto a la despenalización del aborto y las medidas para evitarlo, dijo que no entiende "cómo puede haber gente que quiere educación sexual, evitar embarazos no deseados y disminuir mortalidad materna y por otra parte, se opone a las medidas de prevención".

"En el fondo, son pro abortistas", definió, y puso como ejemplo a la organización Portal de Belén, de la que fustigó "se ve que no tienen nada que hacer".

Con respecto a los amparos que se presentaron para impedir la aplicación de la ley de Salud Reproductiva, el ministro afirmó que "la Justicia debe existir para hacer justicia, no para la imposición de ideas fanáticas".

Fuente: Dyn

---

## Tod@s contra el SIDA

6.10.06 - Artemisa Noticias / Sentido G

Por Cesar Cigliutti\*

El aumento de la expectativa de vida de las personas que viven con VIH, la duración crónica de los tratamientos o

las escasas campañas de prevención son algunas de las razones que han llevado al colectivo de trabajo Task Force a lanzar una importante campaña de lucha contra el VIH/SIDA en la población gay, lesbiana, travesti-transexual, bisexual y en hombres que tienen sexo con hombres.

La Task Force Argentina se encuentra desarrollando una campaña de lucha contra el VIH/SIDA, en la población gay, lesbiana, travesti-transexual, bisexual y en hombres que tienen sexo con hombres (hsh).

Esta campaña, se encuentra en una segunda fase de desarrollo, articulando con varias organizaciones que intervienen en el Programa, y que nuclean la Task Force Argentina.

La Task Force Argentina es un conjunto de organizaciones argentinas que trabajan en la temática de las personas gays, lesbianas, travestis, transexuales, bisexuales y hombres que tienen sexo con hombres (GLTTB y HSH), con incidencia política y con el objetivo de contribuir a dar una respuesta integral ante la epidemia del VIH/SIDA en personas GLTTB y HSH, tomando en cuenta las dimensiones: epidemiológica, de inversión en salud, de derechos humanos y de ciudadanía; para mejorar los esfuerzos de prevención, atención integral y mitigación del impacto del VIH/SIDA en nuestro país.

Está conformada por un grupo de ONG'S con un trabajo en salud reconocido, con capacidades en la incidencia política, nucleadas por una gran afinidad metodológicas y tienen como prioridad tener o lograr una articulación con:

- Programa Nacional de Lucha contra el Sida,
- Programas Provinciales
- Coordinación Sida del Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires
- Defensorías del Pueblo

### **La Campaña de la Task Force Argentina**

La falta de medios provoca serias dificultades en el acceso a la información, a los elementos de prevención y la adquisición de nuevos hábitos y costumbres relacionados con el cuidado de la salud, en consecuencia existe una mayor exposición de las personas hacia el VIH/SIDA y las ITS.

La discriminación que sufren las personas GLTTB y otros HSH, a causa de su orientación sexual e identidad de género es un factor que obstaculiza, en especial a nuestra comunidad, el derecho a la salud y sus derechos humanos y civiles.

El aumento de la expectativa de vida de las personas que viven con VIH, la crónica duración de los tratamientos, la escasez de campañas de prevenciones actualizadas y específicas, la discontinuidad de las mismas, la disminución en la adherencia a los tratamientos y el desconocimiento de la situación serológica provocan un incremento en la incidencia del VIH/SIDA y las ITS en nuestra comunidad.

Por estos motivos realizamos la Campaña de prevención secundaria de VIH-Sida en gays, lesbianas, travestis, transexuales, bisexuales y otros hombres que tienen sexo con hombres (GLTTB y HSH) en el ámbito de la Ciudad de Buenos Aires, Provincia de Buenos Aires, Córdoba, Corrientes, Paraná, Río Negro, Rosario, Santa Fe y Santiago del Estero.

En este proyecto, las organizaciones que estamos trabajando somos:

- Asociación de Travestis, Transexuales y Transgéneros de Argentina (ATTTA), Pcia. de Buenos Aires, Pcia. de Corrientes, Pcia. de Chaco y Pcia. de Santiago del Estero
- Comunidad Homosexual Argentina (CHA, Ciudad de Buenos Aires)
- Comunidad Homosexual de Entre Ríos (CHER)
- Iglesia Católica Americana en Argentina (Ciudad de Buenos Aires y Pcia. de Buenos Aires)
- Desida por la Vida (Ciudad de Bariloche, Pcia. de Río Negro)
- Fundación Góndolin (Ciudad de Buenos Aires)
- GLOBA Diversidad (Provincia de Buenos Aires)
- Derecho a Nuestra Identidad, DNI (Ciudad de Córdoba)
- La Red de Jóvenes de Viedma (Ciudad de Viedma, Pcia. de Río Negro)
- Perspectiva Social (Ciudad de Córdoba)
- Vox Asociación Civil (Rosario, Pcia. de Santa Fe)

Una de las principales características de esta campaña es que está centrada en la prevención secundaria donde las/os operadoras/es trabajan en los espacios públicos y privados de pertenencia de las poblaciones objetivo y permanecerán en los puntos de acción en horarios diurnos y nocturnos. Algunas de estas actividades están expuestas a la intimidación policial haciéndose indispensable una guardia de seguridad por lo que se requiere un equipo numeroso de operadores/as.

También se pone una especial atención en la articulación con los programas provinciales y, en casos de discriminación, con las Defensorías del Pueblo de cada una de las ciudades y/o provincias.

Esta Campaña de la Task Force tiene, para las personas que viven con vih-sida tres ejes temáticos:

1. Continuar usando preservativo
2. Tomar la medicación (cóctel)
3. Hacerse periódicamente el test y promover el testeo

También queremos mencionar que ONUSIDA es la Agencia Internacional que brinda un apoyo político, estratégico, financiero, técnico y de movilización de recursos. Este carácter es reconocido por todas las organizaciones que integran esta Task Force.

Agradecemos a la Embajada Real de los Países Bajos por los subsidios y por el constante apoyo y colaboración.  
\* Presidente de la Comunidad Homosexual Argentina (CHA) y Coordinador del Proyecto de la Task Force

---

### **La erótica del pie**

9.10.06 - El Mundo - España

M. Pérez, J. J. Borrás y X. Zubieta

Hemos conocido a personas que son unas verdaderas devotas del pie. Lo utilizan como objeto de erotismo y su mera visión puede desencadenar en ellas un todo un mundo de fantasías. En algunos casos puede considerarse un fetiche sexual, pero puede ser simplemente un elemento erótico más en la lista de preferencias. Esto dependerá de la exclusividad que se tenga de esta práctica.

Es una preferencia que puede ser bastante íntima y es mucho más común de lo que pudiera pensarse. Al fin y al cabo los pies son parte del cuerpo, como lo pueden ser los senos, las manos, las caderas... otras partes que suelen atraer a muchas personas. Para otras sin embargo, el pie puede ser considerado algo feo y repulsivo, muy cercano a la tierra, la parte del cuerpo que se ensucia más fácilmente y que genera mal olor.

En días pasados leímos muchos comentarios en el foro de personas que se excitan verdaderamente por esta parte del cuerpo. Su atractivo puede variar de persona a persona. Hay quienes prestan atención a la forma y al tamaño del pie. Los zapatos también pueden ser una parte importante de la atracción y el encanto que algunas personas encuentran en los pies. Se fijan en el tipo de calzado y el modo en que los pies están envueltos. Para algunos hombres la erótica del pie se incrementa cuando va calzando unos altos tacones. Entre círculos gays aficionados a los pies la preferencia es por las botas militares.

Otras personas de lo que disfrutan es de contemplar y disfrutar de unos pies descalzos. Pies Impios, sucios, grandes, pequeños, anchos, estrechos, con calcetines o con medias, con la uñas esmaltadas...

Entre las prácticas que se realizan con los pies, quizás la más socorrida sea la de lamer y chupar distintas sus distintas partes -ya sea con los pies calzados o descalzos-. Otras personas sólo se excitarían con los pies desnudos. También hay personas que lo usan como objeto de veneración - como parte de un juego de rol y en plan sumiso-. Hay quienes se contentan simplemente haciéndole cosquillas. Otros van más allá y emplean los pies para masturbar a su pareja

---

### **Sigue el debate por la vasectomía en Córdoba**

10.10.06 - La Voz del Interior - Córdoba

Nouzeret admitió que, por las diferencias existentes en las posturas de los legisladores, seguramente pasará algún tiempo antes de que Córdoba cuente con su norma.

El presidente de la Comisión de Salud de la Unicameral, Carlos Nouzeret, informó que hoy continuará en comisión el debate entre los legisladores para tratar de consensuar una ley provincial que contemple la realización de ligaduras de trompas y vasectomía en hospitales y centros privados de salud, en consonancia con la ley nacional sancionada recientemente.

No obstante, Nouzeret admitió que, por las diferencias existentes en las posturas de los legisladores, seguramente pasará algún tiempo antes de que Córdoba cuente con su norma.

La importancia de esto es que la sanción de una ley cordobesa es esencial para que la norma nacional pueda entrar en vigencia en la provincia, ya que actualmente tanto la ligadura de trompas como la vasectomía son prácticas que no están permitidas por la Ley provincial de ejercicio profesional, que regula la actividad de los médicos.

"Está claro que tenemos que sacar una ley para armonizar con la norma nacional, pero se trata de un tema muy serio, y la ley nacional es demasiado abarcativa", consideró Nouzeret, quien afirmó que los legisladores cordobeses se tomarán "el tiempo que sea necesario para debatir el tema con la profundidad que merece, y hacer todas las consultas necesarias".

Fuente: Recortes de Prensa

---

### **España pretende que todas las recetas se expidan de forma electrónica a final de 2007**

10.10.06 - El País - España

La clásica receta que el médico extiende al enfermo cuando le prescribe un tratamiento farmacológico dejará de usarse a finales de 2007.

Marta Costa-Pau - Barcelona

La clásica receta que el médico extiende al enfermo cuando le prescribe un tratamiento farmacológico dejará de

usarse a finales de 2007. En su lugar, funcionará la receta electrónica, que se implantará inicialmente en Girona y las comarcas del Ebro. La medicación que el facultativo prescriba al paciente figurará en una base de datos del Departamento de Salud a la que accederá la farmacia a la que acuda el usuario. Éste podrá solicitar que sus datos sobre un tratamiento que considere confidencial (como un antirretroviral) sean accesibles sólo por una farmacia determinada.

El nuevo sistema de receta electrónica beneficiará especialmente a los enfermos crónicos, que periódicamente (cada semana, en muchos casos), deben acudir a su centro de atención primaria para solicitar al médico o enfermera nuevas recetas. Cuando el sistema funcione, el profesional sanitario no le entregará la clásica receta, sino una "hoja de medicación activa" en la que figurará el fármaco y la duración del tratamiento, de manera que el farmacéutico podrá ir dispensándolo libremente al paciente durante todo el periodo de duración de la terapia.

Los profesionales sanitarios introducirán en su ordenador el tratamiento que prescriben a cada paciente. La información, que entrará a formar parte de la una base de datos del Departamento de Salud, podrá ser consultada desde cualquiera de las cerca de 3.000 oficinas de farmacia que existen en Cataluña. "El paciente dejará ahora de realizar el papel de mensajero que lleva la receta al farmacéutico, ya que cuando llegue a la farmacia, allí ya sabrán qué medicamento han de dispensarle", explicó Joan Duran, presidente del Consejo de Colegios de Farmacéuticos de Cataluña. La consejera de Salud, Marina Geli, agregó que el farmacéutico "se incorpora así al proceso clínico y asistencial". Con la información que aparecerá en sus ordenadores, los farmacéuticos podrán controlar si existen incompatibilidades entre medicamentos que esté tomando el paciente o si el seguimiento terapéutico es correcto. También se evitarán errores de interpretación de las recetas manuales y se detectarán con facilidad las falsificaciones.

La interconexión telemática entre las farmacias y el Departamento de Salud permitirá que la Administración tenga información permanentemente actualizada de los medicamentos que dispensan las farmacias catalanas con cargo a la Seguridad Social. Uno de los objetivos del nuevo sistema es precisamente "la sostenibilidad de la prestación", admitió la consejera Geli, que cifró en 120 millones las recetas que se prescriben anualmente en Cataluña.

El gerente de Atención Farmacéutica del Servicio Catalán de la Salud, Antoni Gilabert, aseguró ayer que la confidencialidad de los datos farmacoterapéuticos de los pacientes está garantizada. Cada farmacéutico dispondrá de un certificado electrónico que le permitirá acceder a los datos del usuario en el momento en que éste le entregue su tarjeta sanitaria y la "hoja de medicación activa", en la que figurará un código de barras. No obstante, Gilabert destacó que cualquier paciente tendrá el derecho de pedir que alguno de sus datos relativos a la medicación (sobre tratamientos contra el sida o antidepresivos, por ejemplo) gocen de una mayor protección y sólo pueda ser accesibles a un profesional o una farmacia determinada.

Antes de finalizar este año, la receta electrónica funcionará en cinco ambulatorios de Girona y comarcas del Ebro (en Salt, la Bisbal d'Empordà, Tortosa y Ulldecona) y beneficiará a 108.000 usuarios. A lo largo de 2007, el sistema se extenderá progresivamente por toda Cataluña y será utilizado por los siete millones de usuarios que disponen de tarjeta sanitaria.

Fuente: Recortes de Prensa

---

## **Aumentan en España los casos de sida por transmisión sexual**

10.10.06 - El País - España

Tras una etapa en la que el sida disminuyó como infección de transmisión sexual (ITS) por las campañas de educación sanitaria y las medidas preventivas adoptadas por la población, en los últimos años se está observando un rebrote de la infección por el VIH contraído mediante contactos sexuales.

Mayka Sánchez

Tras una etapa en la que el sida disminuyó como infección de transmisión sexual (ITS) por las campañas de educación sanitaria y las medidas preventivas adoptadas por la población, en los últimos años se está observando un rebrote de la infección por el VIH contraído mediante contactos sexuales. Así se ha destacado en un encuentro dirigido por José Antonio Vidart, jefe del servicio de Ginecología y Obstetricia del hospital Clínico San Carlos, de Madrid, en el que se ha destacado la importancia de reforzar de nuevo las medidas profilácticas y la necesidad de que la infección por VIH sea de declaración obligatoria.

"Ésta sería una de las principales actuaciones para empezar a atajar el problema, porque es una de las mejores formas de cortar la cadena de transmisión y de contagios", subrayó Vidart. "Si diagnostico a una mujer que tiene el VIH, y a quien he hecho las pruebas con su consentimiento expreso, debo guardar absoluta confidencialidad si ella así me lo exige. Por ejemplo, no puedo comunicárselo a su marido o pareja estable para que él sea consciente de lo sería que es la situación, del riesgo que corre y de las medidas que debería adoptar".

La sífilis y la gonorrea, que han sido las ITS por excelencia en todo el mundo, están sometidas en España a vigilancia epidemiológica a través de la declaración semanal al Sistema de Enfermedades de Declaración Obligatoria. Un estudio del Centro Nacional de Epidemiología, perteneciente al Instituto de Salud Carlos III, con sede en Madrid, arrojaba la cifra de 917 nuevos casos de sífilis declarados en 2003 y de 1.069 de gonorrea.

Este trabajo demuestra la conveniencia de mejorar la recopilación de los datos y evidencia que la notificación individualizada de casos aportaría una información muy relevante para adoptar medidas prácticas. Para ello, el

estudio sugiere la implicación y coordinación de todo el Sistema Nacional de Salud y muy especialmente el trabajo de los centros extrahospitalarios especializados en ITS.

Fuente: Recortes de Prensa

## Casi un 40% de los adolescentes no se anima a consultar a sus padres sobre educación sexual

10.10.06 – Clarín

Incluso, uno de cada dos jóvenes no le contaría a sus progenitores de su iniciación sexual. El obstáculo más importante que se interpone es el temor a que se enojen con ellos. Estos son resultados de una encuesta realizada por el Centro Latinoamericano Salud y Mujer, conocidos junto con la reciente aprobación de la ley de educación sexual en las escuelas.

Mariana Nisebe

El jueves pasado, la Cámara de Senadores sancionó la ley que establece la obligatoriedad en todas las escuelas del país, estatales y privadas, laicas y religiosas, de impartir un programa de educación sexual integral desde el nivel inicial, es decir, a partir de los 5 años. El contexto de la sanción informaba que la edad de iniciación sexual de los argentinos bajó dos años en las últimas dos décadas. Las chicas tienen sus primeras experiencias entre los 15 y los 16, y los varones un año antes. Una alerta, quizás, de la importancia de reforzar y mejorar la educación sexual desde ¿más temprano? Pero, ¿qué opinan los chicos?

De acuerdo con una encuesta realizada por el Centro Latinoamericano Salud y Mujer (CELSAM), la gran mayoría de los adolescentes considera de suma importancia recibir desde el ámbito escolar información sobre métodos anticonceptivos, prevención de las infecciones de transmisión sexual y prevención de abusos sexuales antes de los 14 años. Del total de los adolescentes consultados (484 jóvenes con un rango de 12 a 19 años de Capital Federal y primer cordón del Conurbano Bonaerense), el 83% expresó haber recibido algún contenido de educación sexual en la escuela. No obstante, entre ellos el 58% mencionó haber tenido sólo una charla en toda su escolaridad a una edad promedio de 13 años. Como consecuencia, el 41% manifestó que la educación sexual debería comenzar a tratarse en las escuelas a los 11 años, mientras el 28% consideró a los 13 y el 17% a los 9 años.

Respecto a los contenidos que deberían incluirse, el estudio arrojó interesantes resultados: el 93% de los adolescentes considera importante recibir información sobre métodos anticonceptivos, el 88% sobre la forma de prevención de infecciones de transmisión sexual, y el 62% sobre prevención de abusos sexuales. Y, si bien fue similar la opinión de varones y mujeres con respecto a qué debe enseñarse, surge una diferencia significativa con respecto al tema del abuso sexual y su prevención, siendo las mujeres las más interesadas al respecto.

La nueva ley, que abarca desde el nivel básico hasta el nivel superior de formación docente y de Educación Técnica no Universitaria, severamente cuestionada por la iglesia, especifica que como educación sexual integral se entiende "la que articula aspectos biológicos, psicológicos, sociales, afectivos y éticos". Entre los objetivos del Programa Nacional de Educación Sexual Integral recientemente aprobado están "asegurar la transmisión de conocimientos pertinentes, precisos, confiables y actualizados" sobre aspectos de la educación sexual, "promover actitudes responsables" y prevenir los problemas de la salud sexual y reproductiva. Ahora, el Ministerio de Educación deberá establecer los contenidos básicos para enseñarla en clase.

Pero ¿qué pasa actualmente en las aulas? Según 31% de los casos consultados, la educación sexual que se implementa en los colegios está dada por docentes, con muy buenas intenciones pero sin capacitación especial y sin apoyo de material informativo y/o didáctico para llevarlas a cabo. "En un hacer con lo que se tiene y con lo que se puede, muchas veces esta educación sexual sólo queda como una buena intención de unos pocos y sin el marco y la formalidad que la educación requiere", comentó la doctora Alicia Figueroa, miembro del CELSAM. Al respecto, la secretaria de Educación de CTERA, Stella Maldonado, consideró que la ley "pone un marco jurídico a una práctica que los docentes ya desarrollaban". Según esta reciente encuesta del CELSAM, en el 35% de los casos el colegio aceptó que esta instrucción estuviera a cargo de empresas que dictan charlas sobre educación sexual centrándose más en aspectos biológicos del cuerpo y su funcionamiento, que en temas de interés para los jóvenes.

De acuerdo a la información obtenida solo en un 16% de los casos, la charla es dada por un médico o alguien invitado por el colegio. Un 22% de las chicas refirió que quien les brindó la información dentro del colegio fue una madre o padre; mientras sólo el 1% de los varones refiere haber recibido una charla dada por un progenitor. Es probable que con los varones se anticipen preguntas referidas a la sexualidad genital que podrían resultar más difíciles de contestar y manejar para los padres. "Por esto es que se suele convocar a un especialista psicólogo cuando las charlas tienen como destinatario a los varones", comentó la doctora Figueroa.

Es vital, entonces, una formación adecuada del docente para evitar la transmisión de mitos, conceptos erróneos o fomentar conductas que no contemplan el derecho de los jóvenes a pensar y a elegir por ellos mismos. Es por eso que "muchos de los 200 mil docentes argentinos van a tener que ser capacitados específicamente porque en su formación no hubo una materia al respecto", añadió el ministro de Educación de la Nación, Daniel Filmus.

Esto no quiere decir que se ponga en duda que son los padres los primeros educadores, sin embargo, la encuesta de CELSAM reveló la preocupante situación en la que se encuentran muchos jóvenes en el vínculo con sus familias. Cuando se consultó a los adolescentes si le preguntarían a sus padres sobre sexualidad, el 36%

contestó que no. Y, cuando se les pregunto si le contarían acerca de su iniciación sexual, la diferencia creció: una de cada dos respuestas fue negativa. Lo que significaría que los chicos tratan mejor el tema de la sexualidad como un concepto general, pero luego no pueden llevar el diálogo al terreno de lo personal para compartirlo con sus padres; y el obstáculo más importante que se interpone es el temor a que los padres se enojen con ellos.

De hecho uno de cada cuatro jóvenes advirtió que sus padres se enojarían mucho si se enterasen que han iniciado su actividad sexual. Eso sí, las mujeres perciben con más frecuencia el disgusto de los padres ante su inicio sexual mientras que los varones suelen percibir más permiso. Las cifras son claras: 61% de las chicas señaló la posibilidad de hablar con sus padres sobre el tema y no ser censurados por ello, en comparación con el 65% de los varones. Y esto no es todo. Cuando se les consultó cuál creían que sería la reacción de sus padres si supiesen que se iniciaron sexualmente, el 12% de las mujeres contestó "a mí me matan" frente al 2% de los varones. El 16% de las mujeres manifestó que sus padres se enojarían mucho en comparación con el 5% de los varones. Para el 41% de las chicas a sus padres no les gustaría pero no se enojarían en comparación con el 23% de los varones.

Esto podría servir como indicador de que depositar únicamente en las familias la tarea de la educación sexual dejaría un amplio margen de adolescentes sin información, situación que se retrata en el 41% de las mujeres y el 62% de los varones que manifiestan que no buscarían ayuda en sus padres para aprender a cuidarse. Respecto a la iniciación sexual; el 76% de los adolescentes que participó de la encuesta manifestó que la decisión de comenzar a tener relaciones sexuales no se vería modificada por la opinión al respecto de los padres. "Por lo cual, como ésta es una decisión que van a tomar por sí solos es importantísimo que cuenten desde mucho antes de ese inicio con la información sobre prevención de embarazos no deseados y contagio de infecciones de transmisión sexual" explicó la doctora Karina Iza, ginecóloga del CELSAM.

El derecho a contar con educación sexual es un derecho adquirido y está resguardado en la Constitución Nacional desde que en la Reforma de 1994 se incluyera en la Carta Magna la Convención de los Derechos de los niños, niñas y adolescentes. "Cuando las personas tienen plena conciencia de sus derechos es cuando pueden tomar decisiones informadas en lugar de iniciarse sexualmente como un mero llamado de atención a los padres; por moda, por presiones, o en el peor de los casos como resultado de un abuso sexual", comentó la Lic. Andrea Gómez, psicóloga de CELSAM. "Son los jóvenes quienes nos indican que existe hoy la necesidad de una educación sexual", concluyó la doctora Figueroa.

---

## **Una educación sexual responsable**

10.10.06 – Clarín

La introducción, por ley, de la educación sexual en las escuelas coloca a docentes, padres y autoridades frente a una gran responsabilidad compartida.

La obligatoriedad debe estar acompañada de un cuidadoso énfasis en que los contenidos y las metodologías pedagógicas sean los adecuados y estén evaluados con criterios de seriedad profesional.

La educación sexual es un aspecto de la formación de nuestros niños y jóvenes en el que los principales riesgos son la ignorancia y la irresponsabilidad.

Durante muchos años este aspecto fundamental de la vida humana ha estado ausente de las escuelas o ha limitado las pautas mínimas de educación sanitaria. Quedaba en manos exclusivas de los padres la tarea de introducir el tema en el diálogo con hijas e hijos.

Mientras tanto, la sociedad ha provisto a adolescentes y jóvenes de un acceso más próximo a las realidades de la vida adulta a través del cine, la televisión y las pautas de consumo. Al mismo tiempo, ha descendido la edad en la que los jóvenes se inician en su vida sexual.

Por otra parte, la aparición del VIH ha colocado a las sociedades ante la urgente necesidad de una mejor instrucción para una sexualidad responsable, que atenúe y en lo posible frene la expansión de la enfermedad.

El contar con una legislación nacional que establece la obligatoriedad de la educación sexual permite ahora fijar contenidos curriculares básicos y ofrece una mayor igualdad de oportunidades, por encima de las diferencias socioeconómicas y geográficas.

La obligatoriedad de la educación sexual debe estar acompañada de un especial énfasis en que los contenidos y las metodologías pedagógicas sean los adecuados y estén evaluados con criterios de seriedad profesional.

---

## **Un homosexual es asesinado cada dos días en América Latina, según un informe**

10.10.06 - El País – España

Además, en 32 países la inseminación asistida está prohibida a las lesbianas o reservada a mujeres casadas con el permiso del marido.

Un homosexual es asesinado cada dos días en Latinoamérica debido a su orientación sexual, especialmente en

Brasil, México y Perú, según un informe presentado ayer en Barcelona por el director de la Asociación Internacional de Gays y Lesbianas (IGLA), Stephens Barris. Además de la persecución social que sufren en algunos lugares, los homosexuales siguen siendo castigados por su orientación sexual en 86 países y se aplica la pena de muerte en Chechenia, Sudán, Mauritania, Pakistán, Arabia Saudí, Emiratos Arabes Unidos, Yemen, Irán y en algunas zonas de Nigeria y Somalia.

El presidente de honor de la Coordinadora Gay-Lesbiana de Cataluña, Jordi Petit, ha señalado que "las lesbianas sufren una doble discriminación por el hecho de ser mujeres y homosexuales".

Según muestra el Informe sobre el estado de la situación de las personas homosexuales y transexuales en el mundo, que la Coordinadora presentó ayer, la ley de 48 países sólo hace referencia a los hombres e ignora a las mujeres, y en 38 Estados está prohibida de forma explícita la homosexualidad.

Antes de fin de año, Suráfrica y el Estado estadounidense de Massachussets aprobarán la ley de matrimonios homosexuales, pero el informe subraya que varios Estados estadounidenses, Honduras, Letonia, Australia y Uganda han modificado sus leyes para prohibirlos expresamente.

Las organizaciones en favor de los derechos de lesbianas, gays, transexuales y bisexuales intentan conseguir el estatus consultivo de la ONU para participar plenamente en los debates generales del Consejo de Derechos Humanos.

Fuente: Recortes de Prensa

---

## Presentan un revolucionario anticonceptivo masculino

10.10.06 – Infobae

Hasta el momento, los hombres sólo tenían dos maneras de evitar embarazar a una mujer: por medio del uso de un preservativo y mediante una vasectomía

Un novedoso sistema promete revolucionar la manera que un hombre podrá encarar de ahora en más su sexualidad sin el temor de un posible embarazo de su pareja.

Se trata de un nuevo tipo de anticonceptivo masculino que nada tiene que ver son los ya conocidos preservativos y vasectomía, los únicos conocidos hasta el momento para ellos.

Se trata del Intra Vas Device (IVD) y funciona en un corto plazo. Según informa el sitio británico de la BBC, el tratamiento consiste en una inyección de silicona que se introduce por el escroto y cuya función sería taponar la salida del semen.

Las pruebas preliminares fueron realizadas entre 30 hombres y ha tenido resultados positivos. Los estudios en monos arrojaron además que el tratamiento es reversible.

Elaine Lissner, del Proyecto de Anticoncepción Masculino, sostuvo que los "hombres quieren controlar sus propios destinos" y que esto podría ser un elemento para lograrlo.

El Shepherd Medical Company comenzará a testear sus IVD a mediados de este mes y los primeros voluntarios serían hombres provenientes de Minnesota.

El investigador de la Universidad de Edimburgo, Richard Anderson, sostuvo que "esto sería a una muy buena alternativa a la vasectomía".

---

## El implante anticonceptivo Implanon esta ahora disponible en los EE.UU.

10.10.06 – Novedades en Salud Sexual y Reproductiva (IPPF/RHO)

El procedimiento de implante toma unos minutos

Ellen Mitchell

Implanon, un anticonceptivo recientemente aprobado por la Administración de Alimentos y Medicamentos de los Estados Unidos (USFDA), es el único implante anticonceptivo que actualmente se vende en los EE.UU.

La presentación del producto es en forma de una sola barra de polímero delgado, no mayor que un fósforo, que es insertado bajo la piel en la parte superior del brazo de la mujer. Y ahí permanece casi imperceptible por hasta tres años, proporcionando hasta un 99.9 por ciento de protección contra el embarazo, según su fabricante, Organon, USA.

La Dra. Jill Rabin, jefa de la división de atención ambulatoria y jefa de uroginecología en el Long Island Jewish Medical Center en New Hyde Park, dijo "querían producir un método novedoso de larga duración que no necesitara acción alguna por parte de la mujer en forma cotidiana".

"Este es un implante que durará por tres años, y para las mujeres que pudieran olvidar tomar su otro anticonceptivo, la protección todavía estaría activa".

Se espera que Implanon esté ampliamente disponible en los Estados Unidos a principios del año próximo. Las y los proveedores de salud deben completar una sesión de capacitación clínica sobre cómo insertar y remover la pequeña barra flexible, antes de que puedan ofrecerla a sus pacientes.

Rabin ya ha recibido la capacitación y pronto estará instruyendo a otras personas sobre cómo hacerlo. "No es difícil", ella dijo.

### **El procedimiento toma unos minutos**

Durante un procedimiento en el consultorio que dura solamente unos minutos, la o el profesional clínico adormece una pequeña área en la parte superior del brazo y entonces inserta la barra. La remoción también toma solamente algunos minutos y debe ser practicada por una o un profesional de salud. La barra anticonceptiva puede removerse en cualquier momento antes del final de los tres años de vida útil del implante, y los ensayos clínicos han mostrado que la mujer regresará rápidamente al mismo nivel de fecundidad que tenía antes de obtener el implante.

El implante libera de manera lenta y constante una pequeña cantidad de una progestina conocida como etonogestrel, la cual no contiene estrógeno. La progestina es una hormona sintética similar a la progesterona que producen los ovarios de la mujer. Trabaja inhibiendo la liberación de un óvulo para fertilización, y también espesando el moco cervical para evitar que el esperma entre al útero. Antes de la aprobación de la USFDA, el Implanon fue probado en más de 2.300 mujeres en los Estados Unidos.

Sin embargo, desde 1998 el implante ha sido usado por 2.5 millones de mujeres en otras partes del mundo.

### **Implanon vs. Norplant**

Durante 10 años a partir de 1991 hubo otro implante anticonceptivo en el mercado, el cual también se insertaba en la parte superior del brazo de la mujer. El producto, conocido como Norplant y producido en los Estados Unidos por Wyeth Pharmaceuticals, consistía de un juego de seis pequeñas cápsulas de silicón, llenas de una progestina sintética llamada levonorgestrel. El Norplant fue retirado del mercado estadounidense en 2002, después de reportes de serios efectos secundarios, y de algunas demandas legales argumentando apoplejía y ceguera.

La progestina usada en Implanon no es la misma que se usa en Norplant.

### **Efectos secundarios de los implantes**

Durante los ensayos clínicos del Implanon, 3.6 por ciento de las participantes reportaron hinchazón y enrojecimiento del brazo en el sitio de la inserción. El efecto secundario más común fue el sangrado irregular. Los períodos menstruales para la mayoría de las mujeres se volvieron más escasos y ligeros, y algunas mujeres dejaron de menstruar por completo. Algunas otras experimentaron períodos más prolongados y abundantes. Después de aproximadamente un año del uso del anticonceptivo, alrededor de un tercio de las usuarias del implante reportó no tener períodos en absoluto.

Cualquier anticonceptivo hormonal puede asociarse con coágulos, y se recomienda a las mujeres que usan esos anticonceptivos evitar fumar para no aumentar el riesgo de efectos secundarios cardiovasculares. También se les advierte que Implanon no protege contra enfermedades de transmisión sexual, incluyendo el VIH.

Se espera que el costo del implante sea comparable con el costo de una dotación de tres años de otros anticonceptivos hormonales.

"Siempre y cuando no haya sorpresas", Rabin dijo "Implanon debe volverse extremadamente popular". Ella pretende empezar a ofrecer el implante a sus pacientes tan pronto como esté disponible en el hospital en el que labora.

Vínculos: <http://www.newsday.com/news/health/ny-hsdrug4926306oct10,0,6762796.story?coll=ny-health-print>  
(Fuente: Newsday (Nueva York), 10/10/2006)

---

## **Conforme se acerca el voto crucial, 5 mil mujeres estadounidenses dicen "hemos tenido abortos"**

10.10.06 – Novedad es en Salud Sexual y Reproductiva (IPPF/RHO)

El voto en Dakota del Sur podría ser el comienzo del fin del derecho al aborto en EE.UU.

Previo a la emisión de un voto crucial el mes próximo que podría determinar si la terminación del embarazo continúa siendo legal en los Estados Unidos, más de 5 mil mujeres de todas partes del país revelaron que ellas han tenido abortos.

La lista, publicada recientemente en la revista Ms, incluye a su co-fundadora Gloria Steinem, la actriz Kathy Najimy y a la comedianta Carol Leifer. Pero la mayoría de los nombres son de mujeres comunes que se han unido a la petición, a partir del temor de que la situación se está tornando en contra de los abortos legales en ese país.

El estado de Dakota del Sur votará el 7 de noviembre sobre si derogar o no una ley estatal que prohíbe virtualmente todo tipo de abortos, incluyendo los que se llevan a cabo por razones de violación, incesto o para proteger la salud de la mujer. Bajo la propuesta de ley, solamente se permite el aborto necesario para evitar la muerte de la mujer.

Si la prohibición es apoyada por el voto, entonces la ley pasaría a la suprema corte y sería usada para impugnar el caso Roe vs. Wade, el juicio histórico de 1973 que anula todas las prohibiciones a nivel estatal, sobre la base de la libertad individual

El reemplazo de la jueza moderada de la Suprema Corte, Sandra Day O'Connor por el conservador Samuel Alito, ocurrido en enero, se considera que hace vulnerable la decisión. Partidarios del derecho al aborto advierten que si Roe vs. Wade fuera derogada, las repercusiones serían inmediatas y generalizadas.

Diecisiete estados ya tienen leyes anti-aborto de 'activación automática' o estatutos pre-Row vs Wade que entrarían en vigor de manera inmediata si se deroga la ley federal.

Por su parte, activistas anti-aborto han rechazado la petición. Judie Brown, Presidenta de la American Life League, dijo que cuando ella vio la petición "el mal prácticamente saltó de la página".

Vínculos: <http://www.guardian.co.uk/international/story/0,,1889641,00.html>

(Fuente: The Guardian publicado en Push Journal , 09/10/2006)

---

## Certificado de virginidad

10.10.06 - El Mundo - España

M. Pérez, J. J. Borrás y X. Zubieta

¿Es el himen prueba de virginidad? ¿Cómo puede algo, tan diminuto e insignificante, estar provisto de un valor tan desmesurado cuando hay chicas que nacen con un himen 'roto'? Además, puede romperse -sin que se dé cuenta la mujer- durante la realización de distintas actividades.

Es cierto que un himen 'intacto' podría ser evidencia de virginidad -por lo menos en cuanto a la vagina se refiere. Tenemos constancia de casos de chicas en las que se convierte en una cuestión literal. A sabiendas del imperativo de llegar vírgenes al matrimonio -e incapaces de reprimir sus impulsos sexuales-, desvían el foco del placer sexual a otras zonas de su cuerpo.

Por otro lado, el sangrado de la primera vez, ya no supone una prueba fehaciente, ya que actualmente son muchas las chicas que no sangran. Esto se debe a que están mucho más preparadas para la penetración que antes - con la noche de bodas la primera relación estaba envuelta de misterio, cuando no de verdadero temor- .

Hoy en día, los preámbulos y juegos sexuales favorecen la excitación y preparan fisiológicamente la vagina para recibir al pene. Asimismo, se tienen más conocimientos sobre sexo y una mayor motivación al placer. De hecho, se está psicológicamente más preparada para la vivencia. Por eso parece increíble que todavía existan ritos para certificar -como si se tratara de una cuestión notarial- la virginidad de una mujer y validarla para el matrimonio.

Desde nuestra perspectiva, se trata de una situación indigna. La virginidad de la contrayente es una cuestión individual que en ningún caso requiere de certificación.

También tenemos constancia de cirujanos que reconstruyen el himen para facilitarles a sus clientas el acceso a un matrimonio aceptable para su entorno social o religioso. Parece increíble que en el siglo XXI existan devotos de estas costumbres ancestrales, de estas prácticas irracionales de humillación femenina.

---

## Polémica por la píldora del día después en Córdoba

11.10.06 - La Nación

El ministro de Salud de la Nación, Ginés González García, reaccionó contra la Asociación Portal de Belén, una ONG que lo denunció ante la Justicia por la denominada píldora del día después.

El ministro de Salud de la Nación, Ginés González García, reaccionó contra la Asociación Portal de Belén, una ONG que lo denunció ante la Justicia por la denominada píldora del día después. "Cada vez que vengo acá y digo algo tengo un juicio. Esta gente se ve que tiene tan poco que hacer que se dedica a entorpecer. Actúan con una irresponsabilidad social y un fanatismo que los hacen dignos de ir a la cárcel."

El ministro sostuvo que el Programa de Salud Sexual y Educación Responsable es la mejor arma para "prevenir abortos no deseados" y reflexionó: "Yo no puedo entender cómo hay gente que se opone a la educación sexual y después dice que está en contra del aborto. En el fondo son pro abortistas".

Sin dejar nunca su tono crítico, González García continuó: "Acá en Córdoba tenemos un señor, que no se ni cómo se llama [el abogado Aurelio García Elorrio], del Portal de Belén, que todos los días utiliza algún artilugio judicial para evitar que se utilice el Programa de Educación Sexual y Salud Reproductiva. La Justicia es para hacer justicia y no para sostener ideas fanáticas".

El funcionario habló del tema a pocos días de que Portal de Belén denunciara el robo de 11 cajas con documentación relacionada con la causa judicial que se instruye en los tribunales federales de Córdoba sobre la denominada "píldora del día después".

## Documentos desaparecidos

Según esa institución, esos documentos están relacionados con la causa en la que se investiga a funcionarios de la cartera y de la Administración Nacional de Medicamentos, Alimentos y Tecnología (Anmat), acusados de ocultar expedientes administrativos y las conclusiones de la Comisión Nacional de Ética Biomédica respecto de la píldora del día después.

García Elorrio, quien desde años viene batallando judicialmente contra los laboratorios porque sostiene que las pastillas son abortivas y no anticonceptivas, dijo a La Nación que "la documentación incluye la conclusión de la Comisión Nacional de Ética Biomédica, convocada por el propio Ministerio de Salud, para dictaminar sobre el comienzo de la vida humana".

"Dicha comisión dictaminó que la vida comienza en la fecundación, es decir, la unión del óvulo y el espermatozoide. Tal definición implica que las mal llamadas píldoras del día después tienen efectos abortivos y, por ende, resultan contrarias a la Constitución Nacional", expresó el letrado.

El abogado explicó que el robo se conoció días atrás durante una audiencia pública en la Cámara Federal de Córdoba, pero que, en realidad, habría ocurrido en noviembre del año pasado. La denuncia se formuló el 28 de noviembre de 2005 ante el fiscal nacional correccional 5 de la Capital federal, Alfredo Dellaguistina.

García Elorrio indicó que once días antes el fiscal federal de Córdoba, Agustín Ferrer Vera, había requerido esa documentación al Ministerio de Salud y que recién se le comunicó la desaparición el 7 de mayo último.

Por Juan Carlos Vaca - Corresponsal en Córdoba

---

## Se espera que una nueva píldora aumente el acceso a la AE en todo el mundo

11.10.06 – Novedades en Salud Sexual y Reproductiva (IPPF/RHO)

ICON, la Compañía Subsidiaria de la IPPF lanza una nueva píldora de AE de precio accesible

La Federación Internacional de Planificación de la Familia (IPPF) lanzó al mercado la píldora Optinor, su propio producto dedicado para la Anticoncepción de Emergencia (AE), durante la reunión anual del Consorcio Internacional de Anticoncepción de Emergencia (ICEC - International Consortium for Emergency Contraception), realizada recientemente en Nueva York.

Lester Chinery, Director General de ICON, la compañía subsidiaria de la IPPF, explicó que la introducción de Optinor es resultado de la permanente falta de acceso a productos de AE de alta calidad y precio accesible en todo el mundo.

En particular, las Asociaciones Miembros de la IPPF enfrentan dificultades para obtener este tipo de producto con los proveedores de suministros existentes, estando actualmente alrededor de \$10 dólares su costo en los países latinoamericanos y caribeños.

El Sr. Chinery informó a las y los miembros del ICEC que la respuesta de las y los proveedores de servicios de la IPPF ha sido extremadamente positiva, siendo 66 las Asociaciones Miembros que han expresado su interés en distribuir Optinor.

George Griffith, Director Ejecutivo de la Asociación de Planificación Familiar de Barbados, dijo que estaba muy complacido de que las mujeres en el Caribe tendrían ahora acceso a un producto dedicado a la AE, mismo que estaría ampliamente disponible en Barbados para cualquier mujer que lo solicite.

Optinor se pondrá a disponibilidad de programas públicos, de mercadeo social y comercial, en colaboración con las Asociaciones Miembros de la IPPF y de otras organizaciones aliadas dentro de cada país.

Vínculos: <http://www.icon-ippf.com/website/index.php>

(Fuente: ICON , 11/10/2006)

---

## Aseguran que en los días fértiles la mujer busca ser más atractiva

12.10.06 – Clarín

Thomas H. Maugh - Los Angeles Times

Las mujeres que están ovulando tienden a prestarle más atención a su apariencia física, tal vez en un esfuerzo subliminal por atraer a una pareja, según un grupo de investigadores de la Universidad de California en Los Angeles y la Universidad de Wisconsin en Eau Claire, en los Estados Unidos.

"Las mujeres tienden a usar pollera en lugar de pantalones, se descubren un poco más y, por lo general, se visten más a la moda", dijo una de las autoras del estudio, Martie Haselton, profesora adjunta de estudios sobre comunicación y psicología en la UCLA.

El estudio, que apareció este martes en la versión online de la publicación Hormones and Behavior (Hormonas y comportamiento), contradice la teoría convencional de que las hembras humanas son uno de los pocos primates que no demuestran ninguna señal externa de fertilidad. "Lo que más se destaca sobre este efecto es que se lo puede observar fácilmente", dijo otra de las autoras, la psicóloga de Wisconsin April Bleske-Rechek.

Los investigadores estudiaron a 30 estudiantes universitarias femeninas en el curso de un mes —sin decirles la verdadera naturaleza del estudio—. A cada una de ellas se la fotografió cuando estaba en su etapa fértil, según lo determinó un análisis de orina, y en otros momentos del mes.

Luego se les mostraron los 30 conjuntos de fotos, con los rostros cubiertos, a un jurado compuesto por 42 personas, entre las que había hombres y mujeres. El 60% de las veces, los jueces estimaron que la foto en el período de fertilidad era mucho más atractiva.

En un ejemplo extremo, la estudiante usaba un par de jeans sueltos en su foto del período de baja fertilidad y una pollera elegante durante la ovulación.

Otra estudiante llevaba puestos los mismos pantalones negros y una remera en ambas fotos. Pero mientras que la remera era blanca y lisa en la foto del período no fértil, la que usaba durante la ovulación era de vistosos colores y escotada.

"La impresión que me dio fue que las mujeres se vestían un poco más a la moda, pero esto no quería decir que fueran más sexy", dijo Haselton.

En estudios anteriores, Haselton y sus colegas habían demostrado que las mujeres jóvenes tenían más probabilidades de coquetear con hombres que las demás mujeres mientras estaban ovulando, y también de adoptar una actitud que de alguna manera sugería que estaban buscando pareja.

---

## A PARTIR DEL AÑO PROXIMO HABRA EDUCACION SEXUAL EN LAS ESCUELAS PORTEÑAS

### Una ley para hablar de eso en las aulas

13.10.06 - Página 12

La Legislatura fijó en forma unánime la obligatoriedad de la educación sexual en todas las escuelas de la ciudad, desde el preescolar hasta los terciarios. Los contenidos mínimos serán fijados por el Ministerio de Educación. Incluyen el respeto a la diversidad, la perspectiva de género y la prevención de las ETS.

Pedro Lipcovich

La Legislatura de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires sancionó por unanimidad la Ley de Educación Sexual Integral, que incluye "la prevención de las enfermedades de transmisión sexual", "la paternidad/maternidad responsable" y "el respeto a la diversidad de valores en sexualidad". La educación sexual será impartida en todos los niveles obligatorios de la escolaridad, en establecimientos públicos y privados. La ley deja la fijación de los contenidos mínimos a cargo del Ministerio de Educación de la ciudad y éste fue uno de los puntos claves que permitieron hallar consenso entre dos proyectos: el de la diputada Ana María Suppa y otros legisladores –para el cual la ley debía fijar ejes de contenido que no pudieran ser alterados por sucesivos ministros– y el del diputado Santiago de Estrada, para el cual los contenidos no debía fijarlos el Estado sino "la escuela y la familia". Otro acuerdo logrado consiste en que "los establecimientos educativos desarrollan los contenidos mínimos obligatorios en el marco de los valores de su ideario"; se diferencia en esto de la ley nacional recientemente aprobada, en la cual se admite que los colegios adapten los contenidos mínimos a su ideario. Esta fue una de las razones para la discrepancia en particular de un grupo de legisladores encabezados por Jorge Enríquez, quienes, además, pedían que la educación sexual se impartiera sólo desde séptimo grado.

La ley, sancionada con el voto afirmativo de los 46 legisladores presentes, "establece la enseñanza de Educación Sexual Integral en todos los niveles obligatorios (incluyendo, por lo tanto, el preescolar), en todas las modalidades del sistema educativo público de gestión estatal y de gestión privada y en todas las carreras de formación docente" de la ciudad, y precisa que "el Ministerio de Educación elaborará los contenidos curriculares obligatorios mínimos, graduales y transversales" (es decir, atravesando distintas materias). La normativa se basa en "principios", según los cuales "la sexualidad abarca la vida de relación, la cultura y la espiritualidad, y se manifiesta de manera diferente en las distintas personas y etapas de la vida"; también sustenta "la comunicación y el amor como componentes centrales de la sexualidad", "el respeto a la diversidad de valores en sexualidad", "el rechazo a toda práctica sexual coercitiva o explotadora y a todas las formas de abuso y violencia sexual", así como "el reconocimiento de la perspectiva de género".

Los objetivos incluyen "brindar información científica precisa y actualizada" y "fomentar la responsabilidad en el ejercicio de la sexualidad, promoviendo la paternidad/maternidad responsable y la prevención de las enfermedades de transmisión sexual". El Ministerio de Educación porteño deberá garantizar "talleres de formación y reflexión para padres", "la formación y actualización de los docentes" y "encuentros periódicos de diálogo" que incluyan a "comunidades religiosas, sindicales y sociales". Y "los establecimientos educativos desarrollan los contenidos mínimos obligatorios en el marco de los valores de su ideario con la participación de las familias y la comunidad educativa".

La ley procura sintetizar dos proyectos diferentes. El primero de ellos había sido presentado en 2004 por la diputada Ana María Suppa, del Frente para la Victoria, con la adhesión de Diego Kravetz, del mismo partido, y de Florencia Polimeni, del Bloque Guardapolvos Blancos. Laura Castañeda, quien asesoró a la diputada Suppa en su proyecto original, recordó que "la presentación explicitaba ejes temáticos que incluían cuestiones como el VIH/sida y la masturbación: la idea era que la ley garantizara la inclusión de determinados temas, más allá de la voluntad del Ejecutivo comunal de turno".

En cuanto al proyecto que se aprobó en definitiva, la diputada Suppa destacó que "los contenidos mínimos ya están siendo elaborados en el Ministerio de Educación, y cada comunidad educativa deberá aplicarlos. Por ejemplo, tratándose de contracepción, una escuela confesional podrá, de acuerdo con su ideario, destacar los llamados métodos naturales, pero no podrá retirar de su enseñanza los distintos métodos anticonceptivos", en la medida en que el Ministerio de Educación porteño los incluya.

En oposición a este proyecto, el diputado Santiago de Estrada, de Juntos por Buenos Aires, había presentado uno propio: "En nuestra propuesta –recordó ayer Estrada–, los contenidos no debían ser impuestos por el Estado,

sino surgir de la escuela y de la familia". El consenso que se alcanzó en definitiva "admite que el Ministerio de Educación fije contenidos mínimos y que las escuelas los desarrollen con participación de las familias", destacó este legislador. Según de Estrada –considerado próximo a las posiciones de la Iglesia Católica–, "el proceso que llevó al acuerdo incluyó reuniones no sólo con representantes católicos, sino evangélicos, islámicos y judíos, en las que se logró mucho consenso. Claro que siempre hay algún grupo extremo, de un lado u otro".

Marcos Peña, del PRO, presidente de la Comisión de Educación de la Legislatura, exaltó "el espíritu de consenso que permitió el acuerdo", para lo cual consideró "decisivo" el hecho de que "los contenidos mínimos no formen parte de la ley, sino que queden a cargo del Ministerio de Educación porteño". Para este legislador, en el ámbito de esa cartera "los contenidos serán menos politizados, elaborados por técnicos".

El diputado Jorge Enríquez, de Unidad Republicana, votó en general a favor de la ley pero en particular votó en rechazo de varios artículos. Sostuvo que "los contenidos mínimos no deben ser 'desarrollados', sino 'adaptados' por cada comunidad educativa, tal como lo plantea la ley nacional de educación sexual recientemente sancionada". Además, la ley aprobada "no destaca suficientemente la participación de los padres". Para este legislador, "la educación sexual debería impartirse desde séptimo grado", y "no acuerdo con introducir la llamada perspectiva de género, que reivindica la 'elección', en lugar de afirmar la identidad del niño como varón y de la niña como mujer". Adhirieron a Enríquez los diputados Carlos Araujo Marcelo Meis, Jorge Sammartino y Marta Varela. de Recrear.

En cambio, para Verónica Gómez, del Bloque Socialista, "hubiera sido preferible que la ley avanzara más en la sexualidad, no sólo en relación con la reproducción sino con el placer y con la conformación de una identidad personal". Noemí Oliveto, de Autodeterminación y Libertad, sostuvo que "la ley debería abarcar también la educación no formal, para incluir a los niños y adolescentes no escolarizados, que están en las situaciones más precarias". El diputado Enrique Olivera, del ARI, prefirió destacar que "el consenso alcanzado constituye una de las experiencias más exitosas de diálogo interpartidario en esta legislatura".

Voceros de dos religiones se manifestaron ayer con relación a la flamante ley. José del Corral, de la Vicaría de Educación del Arzobispado porteño, ejemplificó: "Si se habla de profiláctico en todas las escuelas, también se debe hablar de virginidad y castidad", y acordó en que "el Estado debe garantizar una información básica para todos y que se respeten las creencias y los valores de las familias y las escuelas". Batia de Nemirovsky, directora del Consejo Central de Educación Judía, destacó que "la educación sexual debe impartirse desde que comienza la escolaridad", y freudianamente afirmó que "la vida sexual comienza desde el momento en que nacemos, aun cuando no queramos admitirlo".

---

## En 2007 darán educación sexual en todas las escuelas porteñas

13.10.06 - Clarín

Será obligatoria y se dará desde preescolar. El Estado fijará los contenidos básicos y cada colegio le podrá sumar sus valores. Deberán enseñar temas tales como la tolerancia y el respeto a las diferencias.

Nora Sánchez

La educación sexual en las escuelas porteñas ya es obligatoria. De manera contundente, la Legislatura aprobó anoche por 46 votos contra 0 el proyecto de ley que llegó consensuado y que establece su enseñanza desde preescolar hasta el final del secundario, en forma gradual y transversal y en todos los colegios de la Capital, públicos y privados. Los contenidos serán elaborados por el Ministerio de Educación y se tratará de información científica, actualizada y adecuada a la edad de los alumnos. Cada escuela podrá desarrollar esos contenidos en el marco de sus valores e ideario.

Pero, qué es lo que se va a enseñar. En Educación ya trabaja un borrador de los temas a enseñar desde marzo. Van mucho más allá de la genitalidad para desarrollar conceptos como la relación con los demás, el respeto por las diferencias o los estereotipos de género. "Es un primer borrador que está siendo sometido a muchas lecturas —dice la licenciada en Ciencias de la Educación Graciela Lombardi, parte de los equipos que lo elaboraron—. La sexualidad es mucho mayor como concepto que el sexo. Por eso se incluye la dimensión de los derechos humanos o temas como el desarrollo psicobiológico de los chicos o los condicionamientos culturales que hacen que nos convirtamos en seres femeninos o masculinos".

Para empezar, la ley definió lo que la escuela no hará: invadir la intimidad con el pretexto de educar, imponer conductas o ideologías contrarias a los derechos humanos o promocionar prejuicios o estereotipos sexuales. Tampoco alentará prácticas que estimulen la estigmatización por identidad sexual ni hará pronunciamientos acerca de la elección sexual de las personas. La escuela no impondrá puntos de vista únicos sobre creencias religiosas ni normatizará la sexualidad.

Lombardi aclara que la mayoría de los temas ya se ven en las escuelas, aunque no de forma sistemática. La ley, justamente, sistematiza su enseñanza. Ahora los chicos recibirán educación sexual a partir del preescolar, donde se trabajará en la construcción de la identidad y la interacción con los demás. Y se tratará la relación con el cuerpo, cómo cuidarlo, las diferencias entre varones y mujeres, el embarazo y el parto, el pudor, el derecho a la intimidad y el abuso sexual.

En 1º, 2º y 3º grado de la primaria, la educación sexual se abordará desde el área "Conocimiento del mundo". Los chicos estudiarán el nacimiento, los cuidados del bebé y la mamá, los distintos tipos de familia y la adopción.

También se les hablará sobre el cuidado de sí mismos y de los otros, el derecho a la intimidad y el resguardo del cuerpo, las diferencias humanas y la sexualidad de varones y mujeres.

Estos temas se profundizarán en 4º y 5º en Ciencias Naturales, Formación Ética y Ciudadana y Educación Física. También se incluirán conceptos sobre fecundación humana, el óvulo y el espermatozoide, el crecimiento físico y el desarrollo emocional. Se tratarán las influencias de los cambios físicos en los sentimientos y emociones y las formas de expresar los afectos. En la pubertad, en 6º y 7º grado, los chicos ya aprenderán acerca de la anatomía y fisiología de los genitales, los cambios corporales y sus causas, el ciclo menstrual, la erección y la eyaculación, concepción y anticoncepción y las enfermedades de transmisión sexual. Al mismo tiempo se trabajará sobre las relaciones con su familia y amigos, la prevención del abuso sexual, el derecho a vivir libres de toda discriminación y la identidad, así como el derecho a la salud sexual y a la procreación responsable.

En los tres primeros años del secundario se profundizarán esos conceptos, pero también se explorarán otros temas. Por ejemplo, los medios y sus mensajes con relación a la sexualidad, la toma de decisiones, la pareja y la maternidad y paternidad responsables.

En 4º y 5º año se sumarán el concepto de salud y calidad de vida y el de prevención y promoción de la salud. Y habrá información acerca de los servicios que hay en la Ciudad para atender y asistir a chicos y adolescentes en caso de que alguien vulnere sus derechos.

### **En números**

#### **305.896**

Los alumnos de las escuelas estatales de la Ciudad. Son 296.855 de inicial, primaria y media de enseñanza común. Hay 4.871 de enseñanza especial y 4.170 de artística.

#### **255.393**

Los alumnos de educación privada de Capital. Son 254.076 de inicial, primaria y media de enseñanza común. Hay 1.279 de enseñanza especial y 38 de artística.

#### **47%**

La cantidad de alumnos secundarios que tuvo relaciones sexuales. El 1% tiene al menos un hijo y sólo el 30% usa preservativos en todos sus encuentros.

### **Hablar de sexo**

Adriana Santagati

La sexualidad es parte fundamental de la vida de todo ser humano. Sin embargo, hace muy pocos años que comenzó a ocupar el lugar que se merece en el discurso de esas mismas personas. Territorio oscuro durante siglos, el sexo pasó de la negación que vivieron nuestros abuelos a la sobreoferta a la que están expuestos nuestros hijos. Desde el año que viene, los chicos porteños comenzarán a hablar del tema en la escuela con un sentido didáctico y científico, algo indispensable para que reconozcan el derecho a su intimidad y asuman una sexualidad responsable. La educación sexual responde a una cuestión de salud pública, pero la ley votada ayer va más allá y plantea también otros aspectos para que, a partir del sexo, los alumnos porteños puedan hablar además de cuestiones importantes como la igualdad, el respeto y la tolerancia.

---

### **Se expande estudio anticonceptivo masculino**

13.10.06 – Novedades en Salud Sexual y Reproductiva (IPPF/RHO)

El dispositivo anticonceptivo bloquea el paso del espermatozoide

En los EE.UU. los ensayos de un nuevo anticonceptivo masculino se están expandiendo después de un abrumador interés inicial. Muchos hombres han estado dispuestos a probar el dispositivo, mismo que está diseñado como una alternativa para la vasectomía quirúrgica.

El Dispositivo Intra Vaso (deferente) o DIV, que se inserta a través de un pequeño orificio hecho en el escroto, es un pequeño tapón de silicón que bloquea el conducto por el que circula el espermatozoide en el cuerpo.

En un estudio piloto que involucró a 30 hombres el DIV resultó efectivo. Estudios practicados en monos también indicaron que el método es reversible. Ahora se necesita realizar pruebas extensivas para verificar que también será reversible en el caso de hombres que usen el dispositivo durante años, en lugar de solamente meses.

Elaine Lissner, de la organización benéfica Proyecto de Información sobre Anticoncepción para Hombres (MCIP - Male Contraceptive Information Project) en San Francisco dijo:

"Es mucho más fácil extraer los tapones que encontrar al mejor y más caro micro cirujano que reconecte los conductos deferentes. Pero sabemos que en el caso de la vasectomía, aún si usted puede lograr que el espermatozoide

fluya de nuevo, las oportunidades de lograr un embarazo se reducen en cerca del 10 por ciento por cada año que el hombre estuvo con la vasectomía. Solamente el tiempo dirá si lo mismo sucede con el DIV".

Hay muchas opciones anticonceptivas disponibles para las parejas, pero actualmente solamente dos pueden realmente depender del hombre – los condones y la vasectomía.

Un estudio reciente realizado entre 9 mil hombres en nueve países de cuatro continentes, mostró que más del 60 por ciento de los hombres en España, Alemania, México y Brasil expresaron su deseo de utilizar el nuevo anticonceptivo masculino. Estos hombres expresaron que les gustaría liberar a sus parejas de parte de la carga de los anticonceptivos en sus relaciones; o, simplemente, que les gustaría contar con un respaldo confiable para los condones.

Algunos grupos de investigación están también tratando de usar métodos hormonales, similares a la píldora femenina o los implantes. Estos tienen la ventaja de ser fácilmente reversibles, lo que significa que un hombre los podría usar repetidamente en diferentes momentos de su vida, para dejar de tener hijos durante los períodos de uso de los métodos.

Pero estos métodos actúan en todo el cuerpo y pueden tener efectos secundarios no deseados, como la píldora femenina. Algunos hombres también dicen que no consideran que los métodos hormonales sean aceptables porque sienten que, de alguna forma, amenazan su masculinidad.

Las y los científicos han estado buscando anticonceptivos masculinos menos invasivos, localizados, no hormonales y reversibles. Algunos cirujanos han probado un gel de silicón que puede inyectarse a través de la piel del escroto directamente en el interior de los conductos deferentes, en donde bloquea el paso del esperma.

La principal preocupación respecto al DIV y el gel es la acumulación de presión detrás del tapón, lo cual en teoría podría dañar la producción de esperma en los testículos.

La Compañía Médica Shepherd comenzará las pruebas de su DIV el 16 de octubre. Originalmente, las y los investigadores habían planeado incluir a voluntarios masculinos de St. Paul, Minnesota; pero, debido a la demanda, han expandido los ensayos.

Vínculos: <http://news.bbc.co.uk/1/hi/health/5412594.stm>

<http://www.newmalecontraception.org/>

(Fuente: BBC News , 09/10/2006)

---

## El cortejo

13.10.06 - El Mundo - España

M. Pérez, J. J. Borrás y X. Zubieta

El cortejo, el galanteo, la seducción, el flirteo... son varios fenómenos parecidos y que pueden formar parte de procesos similares. En el caso de los animales todo se engloba en un solo término: 'apareamiento'. Es más curioso aún cuando podemos observar todos los rituales -en algunos casos sumamente complejos- que el macho y la hembra siguen para llegar al apareamiento.

Para los humanos el cortejo es el proceso de selección y atracción que puede conducir a una relación íntima de amor, sexo, compromiso, convivencia en pareja, matrimonio, o cualquier combinación de estos. El cortejo puede durar días, meses o incluso años.

Tenemos que diferenciar entre citas preestablecidas y encuentros casuales. No es lo mismo quedar con alguien, que estar en un sitio público, sentirse atraído por otra persona e iniciar el acercamiento en frío -por utilizar este término-. Los procesos para cada caso son muy distintos.

Las citas a menudo sirven para explorar la personalidad -actitudes, opiniones, gustos, aficiones...- de la otra persona, así como la compatibilidad. Generalmente, si una de las dos personas -o ambas- descubre que la compatibilidad es mínima o insuficiente, es improbable que vaya a haber una segunda cita o contacto posterior.

En algunas culturas se establecen matrimonios de conveniencia, por lo que el proceso es diferente. Generalmente son los padres quienes deciden por los hijos y ellos se limitan a hacerse agradables al elegido.

Muchas parejas olvidan el cortejo cuando formalizan la relación de pareja o cuando llegan los hijos. No obstante, el amor puede empobrecerse sin intimidad y romance. Las parejas que dedican tiempo y espacio al cortejo -aún tras años juntos- suelen mantener la pasión.

Las señales del cortejo son muy variadas según la cultura y la clase social y supone un lenguaje críptico para quien no las domina. De forma que el envío de una señal equivocada puede echar al traste el encuentro. Hay muchas señales que manejamos y no somos conscientes de ellas. Para las mujeres tocarse el pelo, hacer morritos, bajar los ojos... Para los hombres mantenerse erguido, moverse de atrás adelante, sacar pecho...

La etapa del contacto físico comienza con señales que preludian la intención de acercamiento: inclinarse hacia adelante, acercar un pie o tocarse el brazo como si fuera del otro. Después, uno de los dos roza al otro, o lo toca en el hombro o cualquier otra parte del cuerpo de forma que parezca casual. El otro advierte la intención de inmediato, si se inclina en su dirección y sonríe, o si devuelve el contacto, vamos por buen camino y el cortejo esta siendo un éxito. Estos juegos son básicos, y todas las culturas tienen códigos que indican quién puede tocar a quién y cuándo, dónde y cómo.

---

## Crisis de los 40, 45, 50...

16.10.06 - El Mundo - España

M. Pérez, J. J. Borrás y X. Zubieta

En términos generales, los cambios pueden producir ansiedad en algunas personas. Cuando esos cambios se asocian al imparable paso del tiempo y se perciben físicamente, pueden precipitar la crisis. En las mujeres puede vincularse -por ejemplo- al hecho de perder la capacidad reproductiva, en los hombres, a una ligera merma en la capacidad de erección o a un deseo sexual menos apremiante. Esto suele ir acompañado de la presbicia -pérdida de visión de cerca, debido a los cambios producidos por la edad-. Directamente no tiene nada que ver con la cuestión sexual, pero indirectamente fastidia un montón y vapulea la autoestima.

Los 40 parecen la cifra mágica que marca la pérdida -sin retorno- de la juventud, pero la crisis puede llegar a los 45, 50, incluso a los 60. Puede incluir preocupaciones con respecto al futuro, incapacidad para disfrutar del tiempo libre, la sensación de que la salud se deteriora, una evaluación negativa de la relación marital y sexual, una valoración negativa de la vida, así como estrés.

Ciertamente si algo puede hacer entrar en crisis al ser humano, es la consciencia de su propia mortalidad. Más que contemplar el tiempo vivido desde el nacimiento, se centra en el tiempo que le queda por vivir. Se experimenta ansiedad, pensando en todo lo que no se ha hecho y que desea realizar. A menudo, esto incluye un cambio drástico en el estilo de vida sexual y pareciera que hay una regresión a etapas adolescentes o juveniles; con la conquista compulsiva de parejas jóvenes, cual vampiros en busca de la juventud que se escapa. El resultado de estas crisis puede ser la separación de la pareja, el abandono del hogar familiar y hasta el intento de cambiar de profesión. Pareciera que se anhela engañar al tiempo cambiando de vida.

Es positivo realizar una evaluación de nuestra vida y de los aspectos de ella que deseamos cambiar. Pero es muy importante ser honestos con nosotros mismos, ya que a veces sobrevienen separaciones y divorcios muy a la ligera, porque se proyecta el malestar en el otro, sin darnos cuenta que la desazón se debe a la crisis. Reflexionar puede ayudarnos a disfrutar y aprovechar más nuestro tiempo y a encontrar la manera más adecuada para producir los cambios anhelados con el menor coste emocional posible.

En el aspecto sexual, la madurez puede traer consigo una mayor satisfacción. Es posible echar mano de nuestra experiencia con respecto a lo que nos gusta -o no nos gusta- para poder vivir nuestra sexualidad con más libertad y un mayor auto-conocimiento. Y sobre todo no agobiarse, si a los 50 no tenemos el mismo rendimiento físico que a los 20, tampoco esperemos el mismo rendimiento sexual. Y no hay que desanimarse, lo importante es saber disfrutar de lo que se tiene y no llorar lo perdido.

---

## Educación Sexual: Hablar de sexo después de la ley

17.10.06 - Artemisa Noticias

Hay chicos que piensan que la primera vez que tienen sexo no pasa nada. O que si lo hacen de parados tampoco. ¿Cómo hacen y qué dicen los maestros cuando hablan de sexo con sus alumnos? ¿Cuales son los clichés? ¿Las dudas? ¿Los miedos? A días de la sanción de la nueva Ley Nacional de Educación Sexual y de su correlato porteño, hablan maestros, profesores y directores de escuelas de distintos niveles.

Natalia L. Calisti

-¿No es verdad, Señor, que dos varones se pueden dar besos y ser novios?

Toda la sala de cinco miró fijo a la Señó. El debate había empezado unos minutos antes, porque uno de los nenes le quería dar un beso en la boca a otro y después de varios amagues, el nene acosado afirmó que los varones no se podían dar besos entre ellos.

"No pueden", dijo.

"Si pueden", le respondió una nena que al igual que los demás, seguía todo muy atenta.

--Se pueden dar besos, pueden ser novios y se pueden casar -explicó-. Yo lo vi ayer en lo de Susana. ¿No es verdad, Señor, que dos varones se pueden dar besos y ser novios?

El programa de Susana Giménez resultaba una prueba irrefutable para los chicos: empezaba a las ocho de la noche y en más de una casa acompañaba la cena familiar. Al menos una de las nenas del curso lo había visto y su revelación dejó a toda la sala de cinco en silencio, sentada en ronda y con los ojos clavados en la Señó, la única autorizada a confirmar o a refutar a la televisión.

"Si pueden -contestó la maestra-. Dos varones o dos mujeres o un varón y una mujer se pueden querer, dar besos y formar una pareja".

La Ley Nacional de Educación Sexual se sancionó el 5 de octubre y en la Ciudad de Buenos Aires la legislación se estrenó una semana más tarde. Aún así varias y varios maestros de sala, profesores de escuelas primarias, medias y terciarias abordan desde hace años contenidos vinculados a la sexualidad como parte integral de la formación de sus alumnos. En general lo hacen apoyados por las instituciones donde trabajan. Y enseñan en talleres especiales, a demanda o en forma transversal, desde varias materias.

Lía Lara es “la Seño” de esa sala cinco del Jardín Número 2, “Aymé Painé”, del barrio porteño de Agronomía. Hace 30 años que es maestra y está convencida de que los adultos tienen que dar respuesta a todas las preguntas que los chicos les hagan incluso en el jardín, pero “de a poco”, dice, y “en la medida en que ellos lo demanden”.

“La anécdota del programa de Susana llegó a la sala de profesores y se armó un revuelo infernal –cuenta ahora--, porque no todos los maestros estuvieron de acuerdo conmigo y con la forma en que maneje la situación. Por eso creo que toda la comunidad educativa tiene que estar atenta y tener un mismo discurso, sobre todo en cuestiones de género que se presentan como las más complejas para algunos docentes”.

La educación sexual y sus derivaciones entre los más chicos no parece una tarea fácil. “Los chicos se molestan en el baño, se abren la puerta, se miran, se espían, se tocan y a la vez –continúa Lara-- registran que el sexo es algo íntimo y toman conciencia de esa intimidad”. Las recetas para saber qué decir o hasta dónde parecen ir detrás de lo que les va pasando a los chicos. Por eso para Lara los adultos no deben explicar más de lo que ellos preguntan o de lo que surge en el aula. A los cinco años parece importante, dice, transmitirles respeto y cuidado por el cuerpo propio y del otro y explicarles, por ejemplo, “que ninguna persona grande puede tocar sus partes íntimas o les puede hacer algo que no quieran”.

Pero la televisión no es la única fuente de preguntas (y de certezas) entre los que tienen la edad del jardín de infantes. A la hora de las preguntas, una mamá embarazada o un compañero que acaba de tener un hermanito son disparadores frecuentes entre los más chicos.

### **Sexo Seguro, Sexo Placentero**

Silvia Ledo es vice directora del nivel medio del Normal 9, de Callao al 400, en el turno de la mañana. El colegio de pleno Barrio Norte tiene cuatro orientaciones: Comunicación Social, Turismo, Pedagogía o Biología. Los estudiantes que terminan tercer año tienen que elegir una de las orientaciones para especializarse. Los que cursan Pedagogía durante cuarto y quinto año tienen que hacer dos talleres opcionales durante cada cuatrimestre. La escuela impulsó los cursos hace cinco años. “Desde entonces –sigue Ledo- hay dos talleres que los chicos votan sistemáticamente que son el de adicciones y el de educación sexual”.

Frente a tanta demanda y luego de ver que las otras orientaciones del colegio no cuentan con ningún taller similar, una profesora de Pedagogía abrió un espacio semanal al que pueden acercarse todos los alumnos de la escuela. Asisten solos o en pareja para preguntar lo que quieran.

“Hay ciertos temas que los pibes pueden hablar sólo con ciertas personas”, afirma Ledo. Los talleres sirvieron para comprobarlo. De hecho, las consultas de los chicos no tardaron en llegar ni al taller ni a Sandra, la profesora de educación física de la escuela que está comprometida con la enseñanza. Además de enseñar voley, Sandra es voluntaria en una organización de lucha contra el Sida, más de una vez llevó preservativos al colegio para repartir entre los chicos y, en la práctica también oficia de nexo con el departamento de adolescencia del Hospital Ramos Mejía que es el centro de salud que le corresponde a la escuela y donde una de sus alumnas acaba de tomar un turno porque cree que está embarazada. Esa alumna tiene 17 años y como no quiso decirle a su familia qué le pasa fue al Hospital Clínicas para hacerse un análisis de sangre porque el test le dio positivo. “En el Clínicas le querían cobrar 25 pesos –apunta la vicedirectora-- y como no los tiene se angustió mucho y nos consultó a nosotras. Mañana va con una tía al Ramos Mejía”.

¿Qué temas no pueden faltar a la hora de hablar de sexualidad con los adolescentes? Prevención de las enfermedades de transmisión sexual (ITS), utilización de métodos anticonceptivos (MAC), embarazo y... placer. “En los talleres, el placer existe porque el sexo da placer, pero siempre es abordado desde una perspectiva saludable”, apunta Ledo.

“Vamos al llano –sigue--. Una chica me dice, ‘profesora, no se puso el forro y acabó afuera’. Tiene un atraso y no entiende por qué le digo que puede estar embarazada. Entonces, tengo que explicarle que tiene que cuidarse durante toda la relación porque el líquido seminal tiene espermatozoides y que una relación cuidada, también es placentera”.

La creencia errónea de que el coito interrumpido es un método eficaz a la hora de prevenir un embarazo no deseado es uno de los mitos más difundidos entre los alumnos de Nilda Maziale, profesora de Biología de la Escuela Normal Superior Número 5 de Barracas. “Hay chicos (y chicas) que piensan que la primera vez no pasa nada o que si lo hacen ‘de parado’ tampoco”, grafica Maziale. Hace años les habla a los chicos, de primero a quinto año, de los cambios físicos que tienen los hombres y las mujeres cuando entran en la pubertad. Lo mismo les dice de los cuidados específicos que sus alumnos tienen que tener durante el sexo oral o anal y cuáles son los riesgos, por ejemplo, de que él acabe afuera, pero penetre sin forro: “Para hablar de sexo –sigue-- una tiene que tener muy en claro su propia sexualidad”. Y a fin de evitar malos entendidos, suprime ambigüedades y eufemismos y saca del bolso un pene de madera “tipo pisa papel” donde despliega un preservativo, con la punta apretada para que no le entre aire.

A ella como a quienes llevan adelante experiencias parecidas en otras escuelas, la ley les va a permitir profundizar los talleres que hasta ahora llevaron adelante con el aval de los directivos de la escuela y con mucha convicción personal, pero con bastante temor frente a la posible reacción de los padres. Ellos solían enterarse del taller una semana antes de que comiencen y a través de una nota enviada por la escuela. La carta les permite informarse y, si lo creían necesario, retirar a los chicos del colegio durante la hora del taller. “Hay padres que me respondieron que de la educación sexual de sus hijos se ocupan ellos, pero francamente son los menos”, comenta Maziale y se entusiasma porque la ley va a extender el taller a todas las divisiones de la escuela, desde

el nivel inicial. Algo acertado, agrega, porque la sexualidad es un impulso vital que está presente desde el nacimiento.

### **Aprender a Enseñar**

Luego de fuertes debates y de la férrea oposición de los sectores más ortodoxos de la Iglesia católica, la Ley de Educación Sexual se sancionó por partida doble: en la misma semana, el Congreso Nacional dispuso que la sexualidad pase a integrar los contenidos curriculares de todas las escuelas del país y en todos los niveles educativos y desde la Legislatura de la Ciudad de Buenos Aires se dictaminó lo mismo con una normativa local.

De esta manera, las escuelas porteñas que no dictaban talleres al respecto ni abordaban la temática en ninguna materia tendrán que reorganizar su plan de estudios: a partir de ahora, deberán incorporar una serie de contenidos básicos adaptados a los distintos niveles educativos y dispuestos por el Ministerio de Educación de la Ciudad. Los docentes que pese a la falta de reglamentación ya trabajaban el tema en las aulas, en cambio, continuarán con sus clases pero de ahora en más lo harán con un respaldo legislativo. Cuando sea necesario, sus talleres serán reformulados a partir de los nuevos lineamientos oficiales.

Hasta acá, y sin la ley, las instituciones avalaban con su nombre la incorporación de los problemas de la sexualidad a los talleres y los tomaban como si formaran parte de la currícula personal. La llegada de la ley no es un tema nada menor para ellos porque garantiza una suerte de respaldo necesario. Uno de los grandes temores de las y los maestros, profesores y directivos frente a estos temas era la reacción virulenta de ciertos sectores ortodoxos que entienden que la educación sexual de los jóvenes es potestad de la familia o de los padres que por temor o ignorancia piensan, por ejemplo, que este tipo de talleres acelera el debut sexual de sus hijos.

Estos temas se resolvieron de forma salomónica en la Ciudad de Buenos Aires. La forma de inclusión de los sectores más reacios a la ley en la conformación de los talleres fue uno de los puntos más fuertes del debate en la Legislatura: el diputado Santiago de Estrada de Juntos por Buenos Aires había presentado un proyecto en el que los contenidos no debían ser impuestos por el Estado, sino "surgir de la escuela y de la familia". La discusión fue álgida, pero finalmente se dispuso que el Ministerio de Educación fije los contenidos mínimos y obligatorios que cada escuela podrá ampliar de acuerdo a su proyecto educativo.

Otro de los puntos clave de la discusión fue la disposición de que la educación sexual debe abarcar a todos los niveles educativos y ser transversal a las materias. Hasta ahora, la mayoría de las experiencias de trabajo se daba en los últimos grados de la primaria o de la secundaria, bajo la modalidad de talleres discontinuos. Pero los expertos sostienen que la continuidad de estos contenidos -desde el jardín de infantes hasta quinto y sexto año del secundario y la carga horaria escolar diaria o semanal- garantiza resultados que de otra manera serían imposibles de alcanzar. En ese contexto, subrayan la importancia de que el Estado se vuelva garante de estos principios, que hasta ahora quedaban librados a las buenas voluntades individuales.

Ahora una vez lograda la sanción legal, los docentes aguardan que el Ministerio de Educación porteño redacte los contenidos básicos, designe a quienes los van a impartir y de qué manera se va a concretar la tan mencionada transversalidad.

Para Irene Raigorodsky, asesora pedagógica de la Escuela Media Número 3 de Nuñez y de la Escuela Media Número 7 de Palermo, todos los docentes tendrían que tener una formación básica sobre sexualidad "porque es un tema que se cruza con todas las materias", pero por otro lado, dice, tiene que haber un espacio delimitado que garantice el trabajo.

Raigorodsky destaca que en los niveles inicial y primario, los maestros y las maestras de sala y de grado suelen señalarse como los indicados para llevar adelante propuestas acordes con las edades de los chicos. En la escuela media, en cambio, algunos se inclinan por pensar que los más adecuados son los profesores de Biología, Ciencias Sociales o Educación Cívica pero otros sectores piensan que lo ideal sería que sean talleres dictados por sexólogos, psicólogos o psicopedagogos.

Pese a que la Iglesia Católica es uno de los sectores que más confrontó en el debate por la sanción de la nueva ley, desde la Vicaría de Educación del Arzobispado porteño, José María del Corral afirmó que en varias de las 300 escuelas parroquiales que están bajo su órbita, ya se realizan talleres de sexualidad a partir del primer año.

¿Se incluye la utilización de MAC? Del Corral asegura que sí, que se incluye, que el programa aborda la prevención de las ITS y el uso de profilácticos y que se habla de todos los temas, "porque los pibes preguntan", aclara. No obstante, advierte que "el Ministerio de Educación porteño sólo va a dar los contenidos básicos pero las escuelas, sean confesionales o no, deberían enmarcarlos en su propio proyecto educativo que en el caso de las católicas está guiado por una perspectiva religiosa que contempla el plan de vida de Dios regido por el amor".

Esta posibilidad de adecuar los contenidos a los preceptos religiosos permitió que la ley porteña se aprobara por consenso y generara menos oposición que la ley nacional, que ya fue calificada por tres obispos como inconstitucional porque según ellos, "vulnera de modo brutal la libertad de los padres".

---

## **Educación Sexual: La ley nacional, avances y límites**

17.10.06 – Artemisa Noticias

El análisis de la sanción de la Ley Nacional de Educación Sexual, entre quienes creen que es un avance hacia la plena ciudadanía y quienes la creen insuficiente desde una perspectiva de género.

Tomás Veitz

El 16 de agosto pasado por iniciativa de un grupo de legisladores de diferentes partidos, la Cámara de Diputados de la Nación dio media sanción al proyecto de ley que propone un Programa Nacional de Educación Sexual Integrada. El último 5 de octubre la Ley fue finalmente sancionada después de su paso por el Senado. Entre los fundamentos estaban sus objetivos: "Todos los educandos tienen derecho a recibir educación sexual integral en los establecimientos educativos públicos, de gestión estatal y privada de las jurisdicciones nacional, provincial, de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires y municipal. A los efectos de esta ley, entiéndase como educación sexual integral la que articula aspectos biológicos, psicológicos, sociales, afectivos y éticos".

Una de las autoras del proyecto fue la diputada socialista por Santa Fe, Silvia Augsburger. Ella sintetizó los fundamentos al decir que "es importante que se apruebe para promover actitudes responsable y porque permitiría disminuir los embarazos juveniles, las muertes maternas y los casos de violación y abuso". Permitiría a los jóvenes disfrutar más libremente de su sexualidad, agregó, "y además sería un paso importante para informar y disminuir los casos de infecciones del virus de HIV".

Otra de las impulsoras de la ley fue la diputada del ARI, Marta Maffei. En diálogo con Artemisa Noticias, hizo hincapié --como sucedió más tarde en el recinto-- en las fuerzas que se oponen a la aplicación de esta enseñanza. "Tienen que sacarse la careta los que en su discurso afirman que la educación sexual es una cuestión familiar, que hay que resolverlo en ese ámbito. La Sociedad Argentina de Pediatría nos dice que el 67 por ciento de todas las violaciones vienen de ese ámbito familiar. No nos podemos hacer los tontos y mirar hacia otro lado, el problema es en la familia, es en la escuela, es en la Iglesia, en todos lados", dispara.

"Los problemas de esta naturaleza, de violencia sexual, de ataque sexual, de enfermedad sexual, de maternidad temprana, afectan a la sociedad y por tanto hay que hablarlos y resolverlos. Dejemos de plantear que esto es del ámbito privado. El Estado y la sociedad en su conjunto deben hacerse cargo", manifiesta.

Aportando una visión de género específica, Augsburger explicó: "Si bien el objeto de esta ley son los jóvenes, la más perjudicada siempre es la mujer. Las consecuencias de la no educación sexual y la falta de acceso a los métodos anticonceptivos afectan principalmente a la mujer que es la que queda embarazada. Es por eso que creemos que las mujeres disfrutan menos de su sexualidad, y no debería ser así. Deberían disfrutar su sexualidad libremente y con la información que les es suministrada en la escuela. Esta ley es un paso más hacia la ciudadanía plena de las mujeres. Falta mucho, pero es un paso".

No todos los que estaban a favor de la sanción de una ley, aprueban el contenido del proyecto que finalmente fue sancionado. Raquel Gianella es filósofa, trabaja en la Dirección General de la Mujer de la Ciudad, se asume como feminista y también participó en el debate sobre la reforma de la Ley Nacional de Educación en el tema puntual de educación sexual. Integró la Convención Nacional Constituyente en 1994 y presentó allí un proyecto sobre lenguaje no sexista en la propia convención. La comisión redactora dijo que la propuesta estaba bien, pero sin embargo no logró ser tratada en recinto. De cualquier manera, ese proyecto fue tomado como base para la elaboración de algunos de los artículos de la Constitución de la Ciudad de Buenos Aires, en 1996.

Luego de repasar el proyecto de ley, antes de la sanción definitiva, Gianella remarcó que pese a ser un gran avance para la incorporación de formas más justas, "desde una perspectiva de género es insuficiente": "Estas cuestiones son relativas a los puntos de partida --dijo--. Mejor tener esto que no tener nada. Pero desde un punto de vista de género, es una ley carente".

Con la ley en la mesa y una lapicera en la mano, esta feminista va resaltando lo que no acuerda. Por ejemplo, un aspecto del artículo 3 sobre los objetivos del programa nacional de educación sexual. "El punto E lo único que dice --dice ella-- es Procurar igualdad de trato y oportunidades para varones y mujeres". ¿Qué significa "procurar" si ya lo tenemos asegurado por la Constitución misma? Es un verbo inconstitucional. Parece una palabra negociada. Debería decir "llevar a cabo las acciones necesarias para garantizar la igualdad de trato".

Su análisis continuó. En este caso, se detuvo en el artículo 5. "Habla sobre las jurisdicciones que van a llevar esto adelante para el cumplimiento del programa y agrega: Cada comunidad educativa incluirá en el proceso de elaboración de su proyecto institucional, la adaptación de las propuestas a su realidad sociocultural, en el marco del respeto a su ideario institucional y a las convicciones de sus miembros. ¿Qué significa el respeto al ideario institucional?", insiste. "Supuestamente son las ideas que rigen a la institución, pero por qué razón la educación sexual tendría que sufrir alguna adaptación al ideario. En realidad cuando uno va a dar la educación sexual a jóvenes está dando educación sexual y punto. Creo que se refiere a los colegios religiosos y privados, y ellos deben respetar las políticas públicas que ha votado la comunidad democráticamente por medio de sus representantes. Me parece que son concesiones para que esto salga. Fue una negociación, y no cargo para nada contra los diputados que llevaron adelante este proyecto, sino que ahí se nota que entraron otras ideas y concepciones".

---

## Educación Sexual: La formación docente, una deuda pendiente

17.10.06 – Artemisa Noticias

La formación de los docentes de todo el país es uno de los aspectos que desvela a quienes promovieron la ley de Educación sexual y a algunos maestros preocupados por la falta de metodología y de rigurosidad científica en las escuelas. El posgrado o carreras de post-título entre las propuestas.

Hay un tema que preocupa y desvela a los que están tratando de llevar la educación sexual obligatoria a todas las escuelas del país, y es la competencia docente para dar estos temas tan delicados.

Marta Maffei del ARI fue docente antes de ser legisladora. "Hay provincias –dice– que tienen la educación sexual establecida por norma, como la Ciudad de Buenos Aires. Se ha avanzado mucho aquí, hemos trabajado con la Organización Mundial de la Salud (OMS), capacitado docentes, trabajado en lugares críticos con muy buenos resultados, pero ha sido dejado siempre a las iniciativas o posibilidades de cada establecimiento o de algunos directivos o docentes. Es decir, hay educación sexual y buena, pero sólo por decisión y empuje de directores o docentes. No es una educación sexual integrada a los procesos educativos de todos los establecimientos. La educación sexual debe iniciarse con el nacimiento del chico, desde el jardín maternal pasando por el jardín de infantes, la primaria, secundaria y terciaria. Es fundamental la preparación de los docentes porque una cosa es practicar sexo y otra es enseñar. Hay provincias en donde no solo no está reglamentada sino que directamente no se puede hablar del tema, hay oscurantismo. No está en ninguno de los programas", explica.

"Si se incluye la educación sexual en todos los niveles, el instituto de formación docente tiene que producir la etapa para los docentes que todavía no se han recibido. El tema es cómo incorporamos este tramo de educación con los docentes que ya están en la escuela y que requieren esta capacitación. Sería como un postgrado, una capacitación, una actualización, un perfeccionamiento que tiene que estar organizado desde el Estado y que tiene que ser obligatorio para todos los docentes", propone.

Justamente, acerca de la formación docente, Artemisa Noticias participó de un seminario opcional de educación sexual en el Instituto Superior del Profesorado Joaquín V. González, y pudo charlar con quienes lo dictan y quienes lo toman.

El curso estuvo a cargo de Graciela Tejero Coni, dirigente de la Comisión Nacional de Mujeres del PCR y tuvo como finalidad brindarle a educadores y futuros educadores herramientas para poder enseñar la educación sexual. El programa atravesó aspectos antropológicos como el género hasta métodos anticonceptivos o el análisis responsable de las minorías sexuales.

"Frente a lo que los alumnos me preguntaban, yo sentía que tenía solo para darles mi opinión, pero nada científico o metodológico", dice una de las maestras que asiste al curso. "Los que dan clase de educación sexual no tienen una capacitación formal para brindarla. Es un tema complejo e importante, no debería darse así como si nada", dice otro.

Los estudiantes del seminario tienen un interés muy grande sobre el tema. Preguntan y discuten durante toda la clase. Parten muchas veces de lo individual, de lo que les pasa a ellos o a sus hijos en la vida privada, pero sabiendo que la falta de conocimiento se extiende a toda sociedad. En ese contexto, el rol de cada uno de ellos no es menor. "Es terrible que no haya ninguna institución que prepare a los docentes y futuros docentes para enseñar estas cosas. Hay cursos de capacitación que son muy caros y que encima no son obligatorios, y las escuelas tampoco los obligan a formarse. Queda todo librado a quien quiera prepararse. Es como una responsabilidad individual del profesor", comenta Claudia Bani, una de las docentes del curso.

Susana Candia es la otra profesora que está a cargo del seminario. Es autora de un proyecto de formación para docentes "para que la educación sexual –dice– sea un post-título que salga de Joaquín V González": "Queremos que enseñar educación sexual necesite un post-título. Si para dar historia tenes que estudiar la carrera de profesorado de historia y tenes que tener competencia de título, bueno que haya para esto competencia de título, y no que cualquiera lo de".

La propuesta es similar la de Marta Maffei. Candia la dejó en manos del rectorado y ahora espera una respuesta y que de allí suba hasta el ministerio de Educación.

---

## Educación Sexual: Educandos

17.10.06 – Artemisa Noticias

¿Es cierto que nacimos de un repollo? ¿Qué y cómo hacían los abuelos, padres, maestros y hasta las escuelas para hablar de educación sexual años atrás, cuando la sanción de cualquier ley parecía completamente remota? El staff de Artemisa Noticias da cuenta de sus experiencias.

### "Yo sí quería informarles"

Mi abuela diciéndome que había nacido de un repollo.

Creo que ése es el primer recuerdo que tengo sobre algún tipo de información sexual temprana.

Yo preguntaba cómo nacían los bebés y me contestaban eso. No me acuerdo si mi mamá y mi papá confirmaban su versión, pero tampoco tengo presente que me hayan explicado otra cosa.

Después estaba la prohibición de ver algunas escenas de películas que daban en la tele, me tapaban "justo en ese momento".

A eso de los 10, 11, descubrí las revistas pornográficas de mi abuelo y ya desculpaba los comentarios con doble sentido que los varones de mi familia hacían con cierta recurrencia.

Hasta la adolescencia, cuando mi mamá me compró un libro de Helen Kaplan como para que entendiera todo sin preguntarle demasiado a ella, imagino.

Pero charlas coloquiales, o al menos informativas, no me acuerdo. Nada que me haya dejado la sensación de haber crecido en una familia abierta en relación con la sexualidad. Al contrario, el sexo era un tema incómodo: las mujeres no lo hablaban, o lo hacían mal o con excesivo recato; y los varones no se preocupaban de la educación sexual pero además se referían al tema con picardía, distorsionando la poca información y muchas sensaciones que podíamos tener niñas y niños.

En la escuela... imaginen que la mayor parte de mi escolarización fue en dictadura. Ni siquiera sé si vimos en detalle el aparato reproductivo en Biología.

¿Mis amigas? Vivía en un barrio del conurbano bastante pacato. Mis amigas tuvieron relaciones sexuales por primera vez después que yo y no, no era un tema habitual de nuestras charlas. Al revés, me enteré de muchas más cosas del sexo en general, y del de mis amigas en particular, por el desenfado de mi primer novio.

Y cuando tuve relaciones con él, a los 17, la sola idea de contárselo a mi mamá me angustiaba tanto que cometí una tontería típica del contexto en el que crecí: tener relaciones durante una siesta a metros de sus oídos. Por lo cual, además, fui duramente castigada, ahora sí, con todo tipo de charlas formales y admoniciones.

Evidentemente yo sí quería informarles, pero nadie me había enseñado a hacerlo bien.

Sandra Chaher, 39 años

### **Cuando veas un agujero**

No recuerdo nada relativo a la educación sexual en mi familia. Sí que a mi tío cuando era pibe los grandes le decían: "Cuando veas un agujero, llenalo de amor". La poca educación sexual que tuve la encontré en sexto grado de la primaria, en un colegio semi privado (Fátima de Villa Martelli) que era ¡católico!. Recuerdo que se hablaba de menstruación y ovulación, de eyaculación y espermatozoides, pero de aborto, HIV y profilácticos, ni de cerca (corría 1988). La verdadera y más profunda educación sexual que tuve fue en charlas de adolescentes con amigos, cuando apenas arrancaba el secundario y estás a full. Fue cuando me enteré que las mujeres... ¡También tenían orgasmos! pero la realidad es que todo se parece a la hora de los bifés, en momentos en que la teoría se esfuma junto con la razón, dejando paso a las sensaciones mas puramente biológicas (por no decir animales).

Facundo Di Genova, 30 años

### **"Supe que venía de una relación sexual"**

No recuerdo que haya existido alguna respuesta de ciencia ficción para la pregunta ¿de dónde vengo? Creo que siempre supe que venía de una relación sexual, aunque no sabía bien de qué se trataba.

Igualmente, más allá de la explicación de mis padres, en el colegio teníamos todo tipo de material y explicaciones sobre ese tema y sobre la primera menstruación, por ejemplo. Desde tercer grado (8 años), la empresa Johnson y Johnson venía a darnos charlas sobre "hacerse señoritos y señoritas", y a partir de los 11 años, también se incluían videos sobre sida y demás enfermedades que podían contagiarse por medio de relaciones sexuales. Además, ya en ese tiempo (7º, 8º año) nuestra profesora de ciencias naturales empezó con una actividad didáctica: había que llevar a clase un preservativo, y nos enseñaba tanto a los chicos como a las chicas cómo había que utilizarlo, poniéndolos sobre los dedos. Ese mismo año estudiamos todos los métodos anticonceptivos que existen, el embarazo y las enfermedades sexuales, para la misma materia.

De vuelta a casa, las charlas siempre fueron muy abiertas.

Siempre estuve bien informada de los dos lados, escuela y familia.

Alejandra Chaher, 19 años.

### **Johnson y Johnson**

Hace diez años, la educación sexual en las escuelas públicas era un tema quizá tabú, en el que la falta de información (real) era sosegada por las charlas anuales de la empresa Johnson & Johnson, que nos contentaban explicándonos el significado de la menstruación y que, a pesar de ella, podíamos seguir haciendo nuestra vida normalmente. En el final del encuentro, toallitas femeninas de regalo.

El tema de la sexualidad se hablaba abiertamente en el núcleo familiar, con el privilegio de poder hacerlo sin trabas, tal vez por tener un padre sexólogo, donde me explicitaron la necesidad del cuidado. Recuerdo que en mi casa estábamos en contacto con una chica que a los 13 años había quedado embarazada y se iba a practicar un aborto. Desde ese día, la importancia del cuidado me fue totalmente explícita: "esto es lo de menos, podés contagiarse de enfermedades irreversibles". La educación sexual me llegó por prevención, por impacto o simplemente por crecer en un siglo donde el sexo (no la educación sexual) está más explícito en la sociedad.

Daiana Rosen, 21 años

### **Con la maestra en casa**

Ya no me acuerdo la fecha. Durante un tiempo, tal vez por años, aquello de ¿cuándo fue tu primera menstruación?, era una de las preguntas obligadas de las visitas médicas o de las páginas de los diarios personales que escribíamos, leíamos o pispeábamos con mis amigas. ¿Cuándo fue tu primera menstruación?, todavía trato de acordarme ahora, pero no para saber exactamente la fecha sino para saber cuándo fue que mi mamá --creo que completamente desesperada-- corrió a agarrar una hoja de papel y una birome azul para dibujar

el aparato reproductivo de la mujer con unos pocos trazos. Pobre vieja. Ella era una gran maestra de escuela. Supongo que aquello de sacar un lápiz y un papel tendría que ver con eso, con su forma de explicar las cosas, de sentirse cerca, y distante y protegida a la vez. ¿Qué habrá dicho en ese momento? ¿Cuánto habrá durado la charla? El dibujo no era malo. Ella se tomó un buen rato para explicarlo. Se quedó todo el tiempo parada contra una mesada blanca. Me dijo que desde ese momento podía ser madre. Pero por alguna razón, tal vez por el tono de la voz, por los dibujos o por sus palabras todo parecía como un problema. Como si aquel chorrito de sangre corriendo entre las piernas no sólo me hacía mujer, sino que me preñaba el cuerpo.

Alejandra Dandan, 35 años

---

## Educación sexual en escuelas porteñas

17.10.06 - La Nación

La Legislatura porteña ha sancionado, por unanimidad, la ley que dispone que a partir de marzo de 2007 las escuelas públicas y privadas de la ciudad deberán incluir en sus programas de enseñanza determinados contenidos mínimos de educación sexual.

El texto de la norma fue aprobado después de intensos meses de trabajo conjunto en el seno de la Comisión de Educación del cuerpo y del Ministerio de Educación de la ciudad, lo cual permitió que los diputados de las distintas fuerzas políticas trataran de acercar o compatibilizar sus respectivas posiciones, que en el comienzo parecían inconciliables. La tarea no fue fácil, pero el hecho de que la votación final haya sido unánime demuestra hasta qué punto se lograron positivos avances en la búsqueda de un consenso superador de las siempre enriquecedoras diferencias.

El nudo del conflicto residía en la resistencia de muchos sectores a que el Estado determinara de manera unilateral o autoritaria qué tipo de educación sexual habría de brindarse en las escuelas. Se cuestionaba, con razón, la pretensión de que el Estado asumiera esa responsabilidad sin respetar o sin tomar en cuenta los valores morales y las creencias filosóficas o religiosas de cada familia. También se discutía si era razonable o no que desde las estructuras del gobierno de la ciudad se obligara a las escuelas privadas a impartir una educación que estuviera en colisión con el ideario institucional o religioso de cada establecimiento.

Para superar las diferencias y avanzar hacia la búsqueda de cierto consenso, se incluyeron en el articulado de la ley varias disposiciones que atenúan o relativizan esa facultad del Estado de fijar los contenidos mínimos en materia de educación sexual. En uno de los artículos se dispone, por ejemplo, que cada escuela podrá procesar esos contenidos mínimos "en el marco de los valores y/o de su ideario o de su proyecto educativo institucional, con la participación de las familias y la comunidad educativa, en el marco de la libertad de enseñanza". En otro artículo se dispone que el Ministerio de Educación de la ciudad deberá garantizar "la oferta de talleres de formación y reflexión para padres, madres, tutores y todo otro responsable legal, respetando las convicciones de cada comunidad educativa".

Por otra parte, la ley determina que la educación sexual integral deberá basarse en "la valoración de la comunicación y el amor como componentes centrales de la sexualidad". Y establece, asimismo, que "la integralidad de la sexualidad abarca el desarrollo psicofísico, la vida de relación, la salud, la cultura y la espiritualidad, y se manifiesta de manera diferente en las distintas personas y etapas de la vida". Y entre los objetivos que fundamentan la ley se menciona "una concepción positiva de la sexualidad que favorezca el desarrollo integral, armónico y pleno de las personas".

Al incluir esas disposiciones, la ley ha creado un marco suficientemente amplio y elevado para la determinación de los objetivos concretos de la educación sexual y ha establecido las condiciones para un intercambio de opiniones fructífero y constructivo sobre esos temas, con la necesaria participación de los padres o tutores de los alumnos, y con el debido respeto a los principios que reflejan el ideario y la orientación espiritual de cada establecimiento educativo.

Si consideramos que los primeros proyectos sobre educación sexual en la ciudad, presentados en 2004, utilizaban un lenguaje abiertamente provocativo, e imponían conceptos y principios que violaban los derechos naturales de los padres a determinar la formación moral de sus hijos, a la vez que avasallaban el principio de la libertad de enseñanza, no podemos dejar de reconocer el camino positivo que se ha transitado hacia la búsqueda de un consenso que garantice el respeto hacia todos los sectores involucrados. Siempre hemos sostenido que, sin un respeto generoso por el pluralismo, la tolerancia, la diversidad, la no discriminación, y las diferencias naturales y culturales existentes en el seno de la comunidad, ningún proyecto legal educativo resultará jamás aceptable. El Estado no puede arrogarse la misión de imponer unilateralmente los criterios a que deberá ajustarse la educación moral, espiritual o religiosa que se imparte en cada hogar y en cada una de las escuelas del país.

Por supuesto, la ley abre un horizonte de diálogo, pero no resuelve todas las conflictividades que el tema de la educación sexual plantea, sino que remite al espíritu de diálogo de los distintos sectores de la comunidad, incluido, desde luego, el propio gobierno de la ciudad.

Es de esperar que en la etapa de aplicación o de instrumentación de la ley impere ahora el mismo espíritu de respeto por el pluralismo y por la tolerancia recíproca que permitió avanzar hacia la sanción de un marco legal satisfactorio o aceptable para los diferentes sectores.

La sociedad debe asumir ahora la cuota de responsabilidad que le corresponde en un tema harto difícil y de vital importancia para el desarrollo de las generaciones futuras. Las autoridades educativas, por su parte, deben demostrar su vocación por el diálogo y despejar toda duda acerca de que la libertad de enseñanza tiene plena vigencia en la ciudad.

---

### **Nacer (y morir) por cesárea**

17.10.06 - Página 12

Según un estudio en Estados Unidos, en partos por cesárea innecesaria mueren el doble de bebés que en partos vaginales. América latina tiene la mayor tasa de cesáreas no necesarias.

Pedro Lipcovich

En cesáreas efectuadas sin necesidad, la mortalidad de bebés llega a ser dos veces mayor que la registrada en partos por vía vaginal. Así lo indica una investigación sobre más de cinco millones de partos, en Estados Unidos. Se tomaron los casos en los que la intervención se efectuó sin razones de riesgo clínico que la justificaran, sólo por preferencia del médico o de la parturienta: la mortalidad resultó más de un 50 por ciento más alta en estos nacimientos que en los efectuados por vía vaginal. Otro estudio mostró que la mayoría de las mujeres que pedían esta intervención lo hacían por temores vinculados con situaciones traumáticas personales y que, con ayuda psicológica, cambiaban su elección en favor del parto vaginal. En cuanto a América latina, "es la región del mundo con más alta proporción de cesáreas sin justificación", según un especialista, quien observó que la cantidad de cesáreas baja "cuando el médico pide una segunda opinión".

La revista *Birth Issues in Perinatal Care* dedica su último número a discutir la elevada cantidad de cesáreas en Estados Unidos: entre 1996 y 2004, estas intervenciones ascendieron desde el 20,7 por ciento de los partos hasta el 29,1 por ciento. Ya se sabía que la mortalidad es mayor en los partos por cesárea, pero esto parecía explicarse suficientemente porque, cuando se recurre a esta técnica, suele ser por razones que en sí mismas hacen que el parto sea más peligroso. Por eso, el estudio dirigido por Marian MacDorman –del Centro Nacional de Estadísticas de Salud– se concentró en las cesáreas efectuadas "sin factores o indicaciones de riesgo conocidas".

La investigación abarcó 5.762.037 nacidos vivos entre 1998 y 2001 y encontró "diferencias sustanciales en la mortalidad", según la vía de nacimiento. "En madres primíparas, la mortalidad de niños, en cesáreas efectuadas sin indicación de riesgo, fue de 2,85 por cada mil nacidos vivos: un 56 por ciento más alta que para los partos vaginales, donde llegó a 1,83 por mil." Para las madres multíparas, la mortalidad por cesárea sin indicación de riesgo se elevó a "4,51 por mil, más del doble que para la vía vaginal, donde la tasa fue de 2,18 por mil".

En la misma revista se publica un trabajo efectuado en el Hospital Universitario de Noruega del Norte, a partir de 86 mujeres embarazadas que tenían miedo al parto y habían requerido cesárea planificada. Todas ellas fueron atendidas por un equipo de trabajo psicosocial. Resultó que "en la mayoría de las mujeres, el temor al nacimiento iba acompañado por extensos problemas psicosociales: el 90 por ciento había experimentado ansiedad o depresión; el 43 por ciento tenía disturbios de la alimentación; el 63 por ciento había padecido abuso; de las que padecían condiciones psiquiátricas, el 24 por ciento había estado previamente en tratamiento". Mediante la intervención del equipo de psicología y trabajo social de ese hospital, "74 de las 86 mujeres cambiaron su primer requerimiento y se sintieron preparadas para dar a luz por vía vaginal. El seguimiento durante dos y cuatro años luego del nacimiento confirmó su satisfacción a largo plazo por haber cambiado su elección".

En la Argentina, un relevamiento efectuado por la OMS en 2004 arrojó una proporción de cesáreas superior al 25 por ciento en hospitales públicos y próxima al 50 por ciento en clínicas privadas. José Belizán –del Programa de Efectividad Clínica en Salud Pública, asociado a la UBA– advirtió que "América latina es la región del mundo con más altas tasas de cesáreas", hecho que vinculó "con la desorganización del sistema de salud: en el caso de la Argentina, el obstetra suele trabajar repartido entre varias instituciones, y la cesárea, al ser programada y requerir poco tiempo, le resulta atractiva. Por eso en los hospitales públicos, donde los obstetras suelen tener más tiempo para controlar el trabajo de parto, hay menos cesáreas". Otra razón que apuntó Belizán "es la ansiedad del médico ante las decisiones que implica un parto: la cantidad de cesáreas desciende cuando el médico pide una segunda opinión. Según la OMS, la tasa de cesáreas prevista como adecuada es de aproximadamente el 10 por ciento de los partos".

---

### **La mayoría de los infectados con HIV son mujeres**

17.10.06 – Infobae

Una ONG denunció que el 59 por ciento de los que padecen SIDA son de sexo femenino. En Africa, las mujeres son tres veces más vulnerables a la enfermedad, por cuestiones biológicas y sociales

La epidemia de HIV afecta cada vez más a las mujeres, según denunció esta semana la ONG Médicos del Mundo en la inauguración de la exposición fotográfica "Sida: La Otra Cara del Hambre" en Madrid.

"La epidemia se ha feminizado, el porcentaje de infectadas de HIV/sida es hoy del 59%, y en el Africa subsahariana, tres de cada cuatro infectadas son mujeres", dijo la portavoz de Médicos del Mundo, María Cebrián.

Las mujeres son tres veces más vulnerables a la enfermedad, por cuestiones biológicas y sociales. Las mujeres carecen en muchos casos de recursos en el Africa subsahariana y no tienen poder sobre las relaciones sexuales. "Sufren la doble discriminación: por ser mujer y por ser seropositiva", añadió Cebrián.

El director técnico de Acción Contra el Hombre, organización que también participa en la exposición, Amador Gómez, advierte que el sida "no es sólo un problema de salud, sino que es social y económico".

A causa de la epidemia aumentan el número de personas dependientes y desciende el número de personas productivas y la producción agraria desciende en consecuencia, consignó la agencia Europa Press.

Con la muerte precoz de los adultos, el saber tradicional, que en Africa es oral, se pierde. Las nuevas generaciones tienen menos recursos para afrontar las crisis.

---

## CRECIMIENTO POBLACIONAL

### China pagará a los campesinos para que no tengan más de un hijo

17.10.06 - El País – España

José Reinoso - Pekín

El Gobierno chino introducirá el año que viene un sistema de incentivos financieros con objeto de limitar el crecimiento de la población en las zonas rurales, donde viven 750 millones de personas (alrededor del 60% del total) y, al mismo tiempo, disminuir la discriminación femenina. Pekín pagará 600 yuanes (60 euros) anuales al padre y a la madre de aquellas familias que tengan sólo un hijo o dos niñas, a partir de la edad de 60 años, según ha anunciado la Comisión Nacional de Planificación Familiar. La falta de un sistema de seguridad social y el interés por preservar el nombre familiar lleva frecuentemente a los campesinos a incumplir la política de hijo único o a abandonar al bebé tras nacer, si es una niña, con objeto de intentar tener un varón.

Para los habitantes de las zonas rurales, es fundamental tener un hijo, ya que dependen de él cuando se hacen mayores. Las hijas pasan a unirse a la familia del marido. El sistema de incentivos ha estado en ensayo desde 2002 en 23 provincias y regiones de las 31 del país, y ha cubierto una muestra de 1,35 millones de personas mayores. Alrededor del 10% de la población china tiene más de 60 años.

Según un informe sobre el programa piloto hecho público por el Centro de Investigación del Desarrollo del Consejo de Estado, el 95% de los ancianos que poseen un único hijo o dos hijas en el campo en las provincias de Jiangxi, Gansu y Shanxi sufren graves problemas económicos.

---

## El cine porno

17.10.06 - El Mundo - España

M. Pérez, J. J. Borrás y X. Zubieta

Con la llegada del cinematógrafo se potenció la realización y la producción de filmes pornográficos, especialmente tras la Segunda Guerra Mundial. En la década de los 60, con la revolución sexual en distintos puntos del planeta, la pornografía empezó a romper nuevos tabúes. A partir de los años 70 la industria pornográfica pasó a otro nivel, produciendo filmes míticos como 'Deep Throat' -Garganta Profunda-, y Emmanuel, aprovechando el éxito de la cual se realizaron varias series, incluso una Emmanuel negra.

El cine pornográfico es también llamado "cine porno" o simplemente "porno". La década de los 80 trajo consigo la pornografía en vídeos, lo cual posibilitó una difusión masiva. Millones de personas en todo el mundo podían ver películas porno en la privacidad de sus hogares. El cine porno supone un grandísimo negocio.

En España el devenir del cine porno estuvo marcado por la ley Miró -creada por Pilar Miró-. Dicha ley limitaba la proyección de películas pornográficas a las salas X, lo cual -a su vez- creaba un cierto estigma. Este hecho también contribuyó a una mayor comercialización de vídeos de este tipo en nuestro país.

El mayor productor de porno en el mundo es Estados Unidos. Los géneros desarrollados están dirigidos a todo tipo de gustos. Y algunos de ellos no solamente son transgresores, sino que son ilegales, como la pornografía infantil -perseguida prácticamente en todo el mundo y cuya distribución es clandestina-. El porno se divide en dos tipos principales: Softcore y Hardcore. El segundo de estos no deja nada a la imaginación, mientras que el Softcore es más ligero y menos explícito.

Desde nuestro punto de vista, se tendría que diferenciar la producción de sexo explícito con el ánimo de excitación sexual -con la que estamos totalmente de acuerdo- y el que va acompañado de actitudes machistas, violentas, humillantes y vejatorias -las cuales crean confusión y hacen que se generalice el rechazo a las imágenes sexuales-. Cuando se dice que muchas mujeres rechazan el porno, en realidad lo que suelen rechazar son los valores machistas y negativos que transmiten, y no el contenido sexual explícito.

---

## Un curso dirigido a prostitutas para la prevención del SIDA causa polémica

18.10.06 - Pueblo en Línea – China

Más de 50 mujeres trabajadoras comerciales del sexo (CSW) que trabajan en centros locales de diversión asistieron últimamente a un curso de formación de prevención del SIDA, lo que ha provocado una protesta social. El curso, organizado por el Centro Municipal de Harbin para la Prevención y Control de las Enfermedades fomentó el uso del preservativo entre las trabajadoras del sexo e informó sobre cómo prevenir el contagio del SIDA.

Los empleados del centro dan a las prostitutas un número de teléfono para que llamen después de la charla, en caso de que tuvieran más preguntas.

Wen Yingchun, director del Instituto de prevención y control del SIDA bajo el centro de prevención y control de enfermedades de la ciudad, dijo que las trabajadoras sexuales es el grupo con mayor riesgo de infección y transmisión del VIH y SIDA y la sociedad no debería ignorarlo.

“La prostitución está prohibida en el país pero las prostitutas, sin embargo, existen y debemos apoyar la responsabilidad de fomentar el conocimiento de prevención del SIDA,” dijo Wen.

Wen dijo que 180 trabajadoras del sexo han asistido hasta ahora el curso de formación para la prevención del SIDA.

Sin embargo, el curso ha causado polémica.

Muchos ciudadanos miran el curso de formación como un reconocimiento abierto de la industria del sexo ilegal y un estímulo para dedicarse a la prostitución, según informaron los medios de comunicación locales. Pero otros ciudadanos se mostraron más comprensivos. “Desde que las prostitutas existen y no pueden ser prohibidas de forma definitiva, es más fácil enfrentarse a la realidad”, dijo un residente local al periódico Harbin Daily.

Las autoridades de policía local apuntaron que el curso de formación para la prevención del SIDA es en ningún caso un signo que la industria del sexo legalizará.

La policía y los trabajadores de la salud están se encuentran en un dilema. Si la policía detiene prostitutas que atienden el curso de formación y prevención del SIDA, entonces las prostitutas no se atreverán a atender los cursos, según un miembro un magistrado citado en Beijing Youth Daily.

Los magistrados dijeron que para tratar este dilema, el Ministerio de la Seguridad Pública y el Ministerio de la Salud deben trabajar de forma conjunta para elaborar un plan de prevención del SIDA para las trabajadoras del sexo.

Fuente: Recortes de Prensa

---

## ENCUESTA NACIONAL SOBRE COMPORTAMIENTO SEXUAL

### Viven en el DF más 20 mil personas con VIH/SIDA

18.10.06 - CIMAC – México

Por Hypatia Velasco Ramírez

Hasta junio de este año, en el país se tienen registrados 105 mil 170 casos acumulados de SIDA, mientras que se estima que 182 mil personas más viven con el virus del VIH, de los cuales 20 mil 207 habitan en el Distrito Federal.

En rueda de prensa para dar a conocer los resultados preliminares de la Encuesta Nacional sobre comportamiento Sexual y Pruebas de Detección del VIH en hombres que tienen sexo con otros hombres (HSH) realizada por la Agencia de Noticias sobre Diversidad Sexual (Anodis), se dio a conocer que el 83 por ciento de la población más afectada por el VIH/SIDA en el país son hombres, de los cuáles el 43 por ciento son HSH, “se asuman o no como homosexuales”.

Dicha encuesta revela que en los últimos tres años el 87 por ciento de los hombres que tienen sexo con otros hombres ha sido sin la protección del condón, de los cuales el 45 por ciento ha tenido relaciones con varias parejas.

La principal razón por la cuál los hombres que realizaron la encuesta señalaron no hacer uso del condón es “por confiar en mi pareja” seguida de “no había condón”, lo cual implica una práctica de riesgo para quienes no se protegieron.

Asimismo los resultados demuestran que el 71 por ciento de los encuestados mantuvieron en los últimos tres meses relaciones sexuales con una o cuatro parejas.

Por otra parte, la investigación señala que sólo el 17 por ciento de los participantes no tienen relaciones sexuales sin condón mientras que el 35 por ciento no hicieron uso de el únicamente cuando se trataba de su pareja y el 48 por ciento no utilizaron preservativo cuando mantenían relaciones con otras parejas.

A pesar de estas prácticas de riesgo, de acuerdo con la encuesta, el 35 por ciento de los que no se protegieron reconocieron no haberse realizado la prueba para detectar el VIH simplemente por que no lo creen necesario, por temor al resultado, "por vergüenza" o porque "son costosas".

Los HSH manifestaron, además, que hablar de VIH/SIDA les genera principalmente un sentimiento de miedo, tristeza y preocupación según el 56 por ciento de los encuestados, lo que genera que la enfermedad se vincule principalmente con la muerte.

Y señalaron una serie de condiciones para realizarse la prueba de detección, en las que el 89 por ciento de los participantes dijo que sólo la llevaría a cabo si la realiza alguien de su misma orientación y el 97 por ciento únicamente si ha tenido una relación sexual de riesgo.

El lugar al que acudirían para realizarse la prueba es principalmente en laboratorios privados, esto por representar el sitio donde el tiempo de espera para recibir los resultados es mínimo y porque existe un temor de estigmatización y discriminación en las instituciones públicas.

Víctor Espíndola Coordinador de proyectos Especiales de Anodis indicó que la encuesta fue realizada del 25 de septiembre al 10 de octubre de este año en toda la República Mexicana a través de su página de Internet.

Su principal objetivo, dijo Espíndola, es "conocer los factores socioculturales que inciden para que los hombres y jóvenes gays y otros HSH no se realicen o se retrasen la prueba de detección de VIH a pesar de haber sostenido prácticas sexuales de riesgo.

Esta encuesta forma parte de la campaña "No tengas miedo, hazte la prueba" realizada por Anodis en conjunción con la La Manta de México A.C y el Centro Nacional para Prevenir y Controlar el VIH/SIDA (Censada)

En la presentación de los resultados preliminares estuvieron, además de Espíndola, Griselda Hernández, Directora de Atención Integral del Centro Nacional para la Prevención y Protección del SIDA (Censida) y el actor Daniel Gauvry vocero oficial de la campaña.

Fuente: Recortes de Prensa

---

## Sexo digital

18.10.06 - El Mundo - España

M. Pérez, J. J. Borrás y X. Zubieta

La pornografía se ha presentado principalmente por tres medios distintos: en forma escrita -a través de la literatura-, visual por la fotografía y audiovisual. En esta era, Internet se ha convertido en un importante vehículo para su difusión. Los sitios que ofrecen pornografía gratuitamente suelen exponer al usuario a una publicidad masiva -y muchas veces molesta- de distintos tipos.

El término pornografía viene del griego y significaba "descripción de las putas y su oficio". No obstante, el significado ha ido cambiando y actualmente se refiere al conjunto de materiales que muestran sexualidad. La línea que divide la pornografía del erotismo es poco clara para muchas personas incluso adentradas en el tema. Cuando el usuario contempla la pornografía tiene como objetivo excitarse sexualmente.

Se puede decir que aunque la pornografía ha existido durante siglos y siglos, su carácter se transformó con el invento de la fotografía. Se conserva una foto británica de 1890 en la que se puede ver a una mujer realizando una felación a un hombre.

Con la llegada de las cámaras digitales, los programas de retoque fotográfico y un poquito de imaginación, cualquiera puede producir sus propias imágenes y crear un menú de excitación a medida, un porno ad hoc. Hasta la aparición de las cámaras digitales, cualquier fotografía tenía que pasar por el filtro del revelado. Y no era cuestión de que la foto de la novia pasara por manos de la tienda de revelado del barrio. Actualmente, las parejas pueden dejar volar su imaginación y su espíritu creativo sin temor a la censura.

Sabemos de muchas personas a quienes les gustaría inmortalizar sus relaciones sexuales por medio de fotos o vídeos, pero generalmente les detiene la posibilidad de que algún ojo curioso los mire sin su consentimiento. No hay que confiarse demasiado, no es la primera vez que aparecen fotos en Internet sin que la persona fotografiada lo sepa - con los vídeos pasa lo mismo-. Parejas que se rompen, afán de venganza, personas en las que se confía y no merecen esa confianza... En fin, todo esto se debe tener en cuenta si quieren evitarse sorpresas.

---

## Encuesta sobre sexo adolescente muestra un problema

19.10.06.- Novedades en Salud Sexual y Reproductiva (IPPF)

Surgen preocupaciones en relación con la educación y la comprensión

Una encuesta realizada entre residentes de South Valle, Nuevo México, EE.UU., reveló algunos problemas en la comprensión entre adolescentes, sus padres y los temas de salud reproductiva.

La encuesta fue realizada por 'Hablando Claro' ['Plain Talk'], un grupo orientado a la prevención del embarazo adolescente y de enfermedades de transmisión sexual.

Veronica Plaza, directora de Hablando Claro, dijo que una de las conclusiones más interesantes fue en relación con la compra de anticonceptivos. "Yo pienso que es interesante la cantidad de adolescentes que dijeron que sabían dónde conseguir anticonceptivos, pero solamente un pequeño porcentaje sabía exactamente a dónde acudir".

Según el informe, el 61 por ciento de las 147 personas encuestadas, dijeron que sabían en dónde conseguir métodos anticonceptivos. Pero al ser presionadas para que dijeran a dónde irían, solamente el 19 por ciento pudo indicar un sitio correcto.

Plaza señaló que el propósito de su programa es mejorar este tipo de estadística y aportar conocimientos prácticos a personas adolescentes y adultas sobre el tema de la sexualidad adolescente.

Un área en la que las y los adolescentes difirieron de sus mayores fue en los niveles de comodidad para hablar acerca del sexo. Casi el 50 por ciento de las mujeres adultas dijeron que se sentían cómodas de hablar con adolescentes acerca del sexo, en comparación con cerca del 37 por ciento de hombres.

Pero menos del 30 por ciento de adolescentes de ambos géneros dijeron sentirse cómodos hablando con personas adultas. Hubo diferencias en la percepción de las madres y los padres. La encuesta cubrió respuestas de 349 adultos.

Por ejemplo, cuando se les preguntó cuál sería su acción inmediata si sus hijos les preguntaran acerca del sexo, 24 por ciento de los hombres dijeron que buscarían más información, en comparación con el 16 por ciento de las mujeres.

Las mujeres tienen mayor propensión a comenzar una conversación, con 24.3 por ciento de ellas afirmando que lo harían, en comparación con sólo el 19.8 por ciento de los hombres.

Otra pregunta acerca de la primera impresión de las y los adultos cuando una persona adolescente se les acerca para preguntarles sobre el sexo, mostró una división casi pareja entre alivio y preocupación, con el porcentaje restante sintiendo pánico, rabia, felicidad o desilusión.

Cerca de 500 personas completaron las encuestas, en las que se les preguntó a personas adultas y adolescentes sobre una variedad de cuestiones relacionadas con la salud reproductiva, actividad sexual y comunicación.

Un hecho inquietante que reveló la encuesta fue que 17 por ciento de las personas adolescentes encuestadas dijeron que una persona nunca debe aceptar un no como respuesta cuando desea tener relaciones sexuales.

Esta encuesta, denominada fase de mapeo comunitario, fue la primera de tres partes del programa. La segunda parte del programa Hablando Claro incluye sesiones informativas informales, conducidas en residencias locales en donde las promotoras o trabajadoras de salud comunitaria trabajarán con pequeños grupos para aumentar sus conocimientos acerca de recursos sobre salud sexual.

Las promotoras usarán esos resultados de la encuesta completa como guía para ayudarles a identificar los tópicos más importantes para discutir con la comunidad.

Más del 60 por ciento de las personas encuestadas dijeron que estarían dispuestas a organizar dichos eventos, conocidas como fiestas de salud en casa. Plaza dijo que esta fase tardará cerca de un año y medio.

"Entonces volveremos a hacer el mapeo y compararemos los resultados", ella dijo. "Esperamos que los resultados mejorarán los conocimientos de la gente acerca de dónde encontrar servicios reproductivos y cómo utilizarlos". "Tenemos curiosidad y esperanzas acerca del trabajo", dijo Lorenzo García, presidente de la junta de Desarrollo Comunitario de Río Grande.

Hablemos claro es un programa de prevención del embarazo adolescente a nivel nacional, y fue creado por la Fundación Annie E. Casey, una organización con sede en Baltimore dedicada a la defensa de la niñez y la familia. Hablando Claro es el brazo de la organización que conduce el programa dirigido a las comunidades latinas.

Vínculos: <http://www.abqjournal.com/defaultold.htm>

Fuente: Albuquerque Journal (New Mexico), 19/10/2006

---

## Las y los niños necesitan orientación sexual a edad más temprana

19.10.06.- Novedades en Salud Sexual y Reproductiva (IPPF)

Investigadores dicen que las y los niños alcanzan ahora la pubertad más temprano que nunca

Las y los niños en el Reino Unido deben recibir orientación sobre temas de adultos a edad más temprana, debido a la pubertad precoz, afirma un informe. También dice que los problemas sociales como el abuso del alcohol, las relaciones sexuales desprotegidas y la auto lesión deliberada, puede resultar en que las y los niños reciban información sobre estos tópicos cuando es demasiado tarde.

El estudio, elaborado por el Centro John Moores para la Salud Pública de la Universidad de Liverpool, dice que la edad a la que comienza la pubertad se ha venido reduciendo en los pasados 150 años.

El informe dice que no ha habido intentos para desarrollar a la gente joven de manera más rápida, dejando "una brecha creciente entre la pubertad física - los cambios en sus cuerpos que tienden a suceder alrededor de los 12 años - y la pubertad social, cuando son capaces de tomar decisiones por sí mismos".

Esto, argumenta el estudio, puede resultar en relaciones sexuales desprotegidas, abuso de sustancias, auto lesiones deliberadas, violencia y actitudes abusivas.

El Dr. Mark Bellis, uno de los autores del informe, dijo:

"Las y los niños que están ahora se desarrollan a una etapa más temprana necesitan un enfoque diferente. La información, con frecuencia considerada para personas adultas, sobre sexo, relaciones y el tratamiento de temas conflictivos, actualmente se les está proporcionando cuando es demasiado tarde. La brecha entre el lapso en el que las y los niños se están desarrollando y entrando a una vida adulta, y cuando se les entrega la información, es la más larga que ha existido. De tal forma que darles la información en una etapa posterior puede ser más malo que bueno, porque las y los niños necesitan aprender a manejar los cambios en su vida a una edad más temprana".

"Lo que no sabemos, y que deberíamos estar analizando, es si tenemos niñas y niños desarrollándose de manera más temprana en las áreas más pobres, las cuales con frecuencia tienen un alto número de familias de madres solteras. No podemos afirmar de manera definitiva que la pubertad está ocurriendo más temprano en las áreas más pobres. Pero lo que estamos diciendo es que en esas áreas concurren los tres factores: problemas sociales, familias de madres solteras y altas tasas de natalidad".

Gary Butler, profesor de pediatría de la Universidad de Reading, dijo que había necesidad de proveer educación sexual a edad más temprana, pero no debido a aspectos relacionados con la pubertad.

"La provisión de información de manera temprana debe hacerse de todas formas, pero no como resultado de la edad en que las y los niños están llegando a la pubertad. La pubertad puede estar comenzando anticipadamente, pero no hay diferencia en la edad en la que las y los niños se vuelven fértiles. Necesitamos afrontar el asunto de los embarazos adolescentes, pero eso es aparte de los aspectos biológicos".

Vínculos: <http://news.bbc.co.uk/1/hi/health/6062670.stm>

Fuente: BBC News, 18/10/2006

---

## Etiquetas sexuales

19.10.06 - El Mundo - España

M. Pérez, J. J. Borrás y X. Zubieta

Si no entendemos la naturaleza del lenguaje podemos ser víctimas de nuestras propias palabras. El lenguaje tiene como función facilitar la comunicación. Está formado por todo tipo de palabras y conceptos. Algunas veces los términos que empleamos se acercan de una manera un poco más fidedigna al significado que deseamos comunicar. En otras ocasiones, sin embargo, las palabras que utilizamos causan confusiones y malentendidos.

Si nuestro propósito es comunicar una realidad concreta, debemos ser conscientes de que una palabra o un término jamás va a ser idéntico a la realidad que intenta expresar. Las palabras encasillan. Son etiquetas, que bien empleadas resultan muy útiles. Pero también podemos caer en la trampa de pensar que la etiqueta es la realidad -el dedo que señala la luna no es la luna, en términos zen-.

En el plano sexual puede ocurrir lo mismo. Pareciera que siempre buscamos etiquetar, apoyarnos en parámetros, puntos de referencia, estadísticas o porcentajes que nos hacen sentir más seguros con nuestra persona. A consulta los pacientes acuden en busca de un diagnóstico, de una etiqueta que dé nombre a lo que tienen. Frecuentemente, las personas buscan la normalidad, sin darse cuenta que esta misma constituye una etiqueta, deseable, pero etiqueta al fin y al cabo.

Lo mismo ocurre con la orientación sexual y con distintas prácticas o actividades. Que si heterosexual, que si homosexual, bisexual, lesbiana... Todas éstas son etiquetas que muy difícilmente expresarán la realidad que vive cada persona desde su más profundo interior. Que si me introducen el dedo en el ano, entonces soy gay... Que siendo virgen se mantiene un valor y un estatus... Que si los fines de semana son los días que toca sexo... Etiquetas y más etiquetas. Y quien diga que no se cuelga etiquetas que lo piense dos veces. El problema no es la etiqueta si no el creer que ésta lo es todo.

---

## Los hoteles de lujo rechazan entregar preservativos en Shanghai

19.10.06 - Terra - España

Muchos hoteles de lujo de Shanghai, centro económico y financiero de China, se niegan a distribuir preservativos entre sus clientes, incumpliendo la política del Gobierno contra el sida, desveló hoy una fuente oficial.

Según denunció la Comisión de Planificación Familiar y Demográfica, casi la mitad de los 2.300 hoteles y establecimientos de ocio de Pudong, el principal distrito de negocios de la ciudad, rechazan la distribución gratuita y la instalación de máquinas expendedoras de profilácticos.

"Más del 80 por ciento de nuestros clientes son extranjeros que a menudo traen sus propios preservativos o los compran con la ayuda de alguno de nuestros empleados", precisó uno de los propietarios del hotel de lujo St. Regis Shanghai.

"Dotar a nuestros huéspedes de preservativos gratuitos en cada habitación sería un gasto innecesario y un completo sinsentido", sentenció.

La comisión, encargada de la distribución de condones, lamenta que en otros establecimientos, como los salones de belleza, se teme que la distribución o la venta de preservativos puedan incomodar al cliente y dañar la imagen del comercio.

Sin embargo, el Gobierno pretende continuar con su política de repartir profilácticos, directamente relacionada con la "Ley de Control y Prevención del Sida".

Esta regulación exige desde este año que aquellos lugares públicos escogidos por los gobiernos municipales o provinciales deben ofrecer preservativos de forma gratuita o instalar máquinas expendedoras del anticonceptivo.

Según los cálculos del Gobierno chino y del Programa de Naciones Unidas contra el Sida (ONUSIDA), en el país asiático viven unos 650.000 portadores del virus, y el 49,8 por ciento de los 70.000 nuevos casos registrados al año se contagian por vía sexual.

Terra Actualidad - EFE

Fuente: Recortes de Prensa

---

## Buenas y malas noticias

20.10.06 - Página 12

Cómo cuesta pensar en las reglas de una sociabilidad diferente de la que conocimos en carne propia, cuando por todos lados leemos indicios de los daños que pueden el secreto y las prácticas nunca asumidas (debatidas, comentadas, franqueadas) en público.

Soledad Vallejos

A veces los acontecimientos se van sucediendo mientras las cuentas se borronean y van haciendo los paisajes más difusos: lo que la semana pasada era prioridad, ésta parece haberse evaporado aunque nada haya cambiado; lo que resultaba impensable, ahora exhibe una presencia palpable, contundente. Las noticias fluyen, remueven el barro de la costa y nunca llegan al fondo del cauce, pero ése es el ritmo, siempre lo ha sido y no parece muy dispuesto a cambiar. De esas dinámicas también estamos hechas, y por ellas también nos dejamos llevar, o no, o quizás intentemos ofrecer alguna resistencia, aunque no siempre asegure resultados. Mucho pasa, poco queda, así son las reglas.

Hace una semana, estábamos celebrando que la Ciudad de Buenos Aires –a una semana de que lo hiciera la Nación– finalmente hubiera convertido en ley la educación sexual para niñas, niños y adolescentes en las escuelas. Lo que estaba por comenzar luego, y que finalmente ha quedado como adormecido bajo el peso de todo lo demás –al menos de momento–, era la discusión de los contenidos. Si el Estado, si la jerarquía religiosa, si el Estado y la jerarquía religiosa en asociación con madres y padres, o quiénes y con qué sistema iban a determinar qué es lo que chicas y chicos van a encontrarse como parte de su formación. De qué iba a tratarse, puntualmente, eso que una lectora ofuscada nombró, en su carta a un diario, como un “plan sistemático de degeneración” –y seguimos sumando combinaciones de palabras y silencios que todo lo mezclan, que aprenden ladinamente a apropiarse ciertas voces para otras causas, y otra vez entonces: cómo cuesta aquí, ahora, pensar en las formas nuevas de sociabilidad de generaciones que están al llegar, si las que somos, estamos como sabemos–, y que otras personas prefieren pensar como la posibilidad de educar en cierta libertad, de dar herramientas, primero, para saber que es posible elegir y, segundo, para efectivamente hacer elecciones y vivirlas.

En la ronda de consultas, de las palabras de chicas y chicos se habló poco y nada. Pero hubo por lo menos una afortunada excepción: “Realidades y expectativas en educación sexual según adolescentes de Capital Federal y primer cordón del conurbano bonaerense”, el estudio que el Centro Latinoamericano Salud y Mujer (Celsam) llevó adelante este mismo año entre poco menos de 500 adolescentes de entre 12 y 19 años. La premisa era sencilla – y formaba parte, nuevamente, de la acción que cada año esa ONG realiza para poner en foco el embarazo adolescente–: preguntarles qué piensan, qué esperan, cuáles son sus expectativas de futuro y sus experiencias actuales. Todas preguntas limitadas a su vida sexual, es cierto, pero eso –definitivamente– no es poco. Las respuestas fueron variadas pero no estuvieron a salvo de sesgos de género, que más que de brechas, hablan de lagunas importantes: fueron las chicas las más preocupadas por obtener información sobre el abuso sexual y cómo evitarlo (más del 60% de ellas lo señalaron como un contenido que les parece importante); también fueron mayoría a la hora de pedir información sobre métodos anticonceptivos, y aprendizaje sobre “respeto por el propio cuerpo y el del otro, la autonomía, la libertad de elección”. Menor fue la diferencia entre chicas y chicos que creen importante una enseñanza interesada por “la igualdad de los derechos entre varones y mujeres, sus roles y sus atribuciones”, pero también es verdad que este tema es el que menos llamó la atención entre todas y todos los entrevistados (todos los demás asuntos concitan el interés de, al menos, la mitad).

A esta altura del partido, no vamos a inventar la pólvora si decimos que la desigualdad entre mujeres y varones no es tema para la mayoría. Pero sí, en cambio, podemos empezar a mirar y pensar de otras maneras nuestros pequeños mundos si leemos, por ejemplo, que en esa misma investigación chicas y chicos en abrumadora mayoría (el 95%) afirmaron que la educación sexual debería empezar antes de los 14 años, que quizás sí preguntarían a sus madres y padres sobre sexualidad, pero que no les contarían sobre su iniciación. ¿A dónde vamos? A decir lo siguiente: desde los inicios de su invención cultural (no siempre hubo infancia, como no siempre hubo adolescencia o glorificación de la maternidad como bien sagrado, se trata de inventos modernos) la

adolescencia ha ido mutando de signo. Si en los '60 fue franca ruptura con la generación que los vio nacer, en los '70 el trabajo para inventar otro mundo, en los '80 un cinismo desconcertado por los vendavales históricos que la precedieron, y en los '90 el acomodo a un consumismo que en esta época se acompaña con la naturalidad hacia la tecnología (con todas las consecuencias que eso acarrea en la vida cotidiana y la sociabilidad), hay también un gesto que fue creciendo a la par de las últimas décadas: la comprensión en chicas y chicos de que cada una, cada uno de ellas y ellos merece respeto en su individualidad. Las y los adolescentes saben, como lo han sabido sus padres, que su vida es suya. Pueden o no batallar salvajemente con madres y padres para construirse singulares, pueden establecer diálogos y en el caso de las chicas –como tuvieron la delicadeza de recordárnoslo las revistas dominicales del Día de la Madre– hasta vínculos más cercanos a la amistad que a la filiación con sus madres, pueden buscar sus complicidades más que sus enseñanzas o sus guías, pero van afianzando un límite con un nombre preciso y precioso: privacidad. Pero el encuentro entre pares no es corte, no es negación, no es volver la espalda, sino reclamar para sí el aire necesario para encontrarse. Y propiciar ese espacio no es retirarse de la habitación de chicas y chicos, sino que empieza por escucharlas y escucharlos. Es su vida futura, pero también su vida presente, algo tendrán para decir.

## **El tabú en torno a las ITS dificulta el abordaje en primaria**

20.10.06 - Diario Médico – España

Las infecciones de transmisión sexual (ITS) aún siguen envueltas en un componente de tabú y oscurantismo en el mundo occidental que las convierte en patologías desconocidas para la población.

Juan Ballesteros Martín, del Centro Sanitario Sandoval de Madrid, ha abordado en unas jornadas de actualización de la Sociedad Española de Medicina familiar y Comunitaria (Semfyc), la epidemiología de las ITS, la actitud del médico de primaria ante la sospecha de infección y el tratamiento que se administra.

Victoria Quesada Sacristán

Las infecciones de transmisión sexual son más comunes en mujeres que en hombres porque “exponen más territorio”. Según ha explicado Juan Ballesteros, del Centro Sanitario Sandoval, entre los factores que determinan la elevada incidencia de las ITS en mujeres hay que destacar que la inmunidad está ligada a los ciclos hormonales, además las mujeres tienen más tejido absortivo que los hombres. En los hombres, un grupo de riesgo lo forman los homosexuales porque “se protegen menos y son más promiscuos”.

Ballesteros también ha destacado que no son los jóvenes quienes más ITS contraen; las ITS se localizan principalmente en mujeres de 20 y 30 años y en hombres de 40 y 50 años. “Todo el mundo tiende a culpar más a los jóvenes que, por cierto, tienen menos relaciones sexuales que los adultos y además se protegen más”. Sin embargo, cuando una ITS afecta a un adolescente puede tener más complicaciones porque su sistema inmune está peor preparado. “Hay menos incidencia en jóvenes pero hay que responder más rápido porque se dan más complicaciones”.

Las ITS no son excesivamente frecuentes, excepto el Virus del Papiloma Humano y en el herpes Simple, que comprometen a una parte importante de la población. Sin embargo no hay datos concretos de la incidencia de esta patología puesto que, como ha apuntado Ballesteros, “en España no se recogen bien los datos de las ITS, sólo hay datos de algunas infecciones como la sífilis y gonococia, pero son insuficientes para poder concretar y hablar de epidemiología”.

## **Abordaje desde primaria**

“Es difícil que en una relación muy rápida el médico pueda detectar el grado de riesgo que tienen sus pacientes”. En opinión de Ballesteros, los médicos de primaria deben saber detectar la gravedad de la infección y luego valorar la patología para decidir si se puede tratar la ITS desde la consulta o si es necesario derivar al especialista.

El médico de familia es un punto de partida importante en el tratamiento de estas enfermedades, sin embargo “en la práctica los pacientes tienden a avergonzarse y a acudir a personal no facultativo como los farmacéuticos, quienes les administran medicamentos sin receta médica”. Es el médico de primaria quien puede hablar con los pacientes y explicarles cuáles son los hábitos sexuales que suponen más y menos riesgo para que los adultos opten por el tipo de relación que quieren. “La prevención parte de los hábitos sexuales de cada uno”.

El problema desde el punto de vista de primaria es que el acceso a la metodología diagnóstica “muchas veces no es tan fácil como debería ser”; según ha explicado Ballesteros, se tiende a hacer un abordaje sintomático, que se basa en la observación de unos signos y tendencias, lo que lleva a sobretratar a los pacientes

## **Vacunas terapéuticas**

Los tratamientos para las ITS son sobre todo farmacológicos. “Actualmente estamos intentando vacunar contra el virus de la hepatitis B y dentro de poco, quizás en verano de 2007, saldrá una vacuna ambivalente contra el Virus del Papiloma Humano, que ahora mismo es el que más morbi-mortalidad produce en España, incluso más que el VIH”.

Fuente: Recortes de Prensa

---

## PROYECTO EN ZIMBABUE

### Un condón por un corte de pelo

20.10.06 - El Mundo Salud – España

Los peluqueros de Zimbabwe informarán sobre el VIH en sus centros.

Isabel F. Lantigua

Las conversaciones en las peluquerías de Zimbabwe no tratan de los famosos o de las vidas de los vecinos. El tema estrella en los salones de belleza de este país es el sida. Mientras se realizan sus tratamientos estéticos las mujeres comentan sus preocupaciones en torno al VIH y aprenden a utilizar el preservativo femenino.

Como parte de un proyecto para cinco años de la ONG Population Services Internacional (PSI), más de 1.000 peluqueros zimbabuenses han sido entrenados para informar a sus clientes sobre cómo prevenir el contagio por VIH y ofrecerán condones en sus establecimientos. El Departamento para el Desarrollo Internacional (DFID) del Reino Unido ha donado casi 30 millones de euros para financiar esta iniciativa.

"Las peluquerías son lugares en los que se crea un ambiente de confianza y las mujeres se sienten libres para hablar sobre el sexo y las enfermedades de transmisión sexual. Los profesionales de estos centros se han mostrado muy contentos y satisfechos por el importante papel que van a desempeñar", ha declarado en el diario británico "The Guardian" Yasmin Madan, que trabaja en la ONG en la ciudad de Harare, en Zimbabwe.

"La gente no debería correr el riesgo de enfermar por tener relaciones sexuales. Si les proporcionamos el conocimiento y los medios necesarios para protegerse podemos salvar muchas vidas", explican desde el Departamento para el Desarrollo Internacional.

Con uno de cada cinco adultos infectados por el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH), de los que el 80% desconoce su estado, Zimbabwe es uno de los países del mundo con mayor incidencia del sida. No obstante, los programas para reducir los contagios y el mayor uso del preservativo han conseguido reducir estas tasas de infección en los últimos años. El nuevo proyecto, además de implicar a los peluqueros, constará de una campaña educativa nacional y se fomentarán las pruebas de detección del virus.

### Éxito del preservativo femenino

Durante el pasado año, algunos salones de belleza ya comenzaron esta iniciativa y tuvieron gran éxito. De los 900.000 condones femeninos que se distribuyeron en el país, las ventas per cápita más altas del mundo, el 50% se repartió en estos centros de estética.

Maria Tavambirwa, de 30 años, es una de las peluqueras, con un centro a las afueras de Harare, que se han adscrito a la campaña. "Mis clientes son principalmente chicas jóvenes de un colegio cercano y las presiones económicas hacen que muchas de ellas se vean forzadas a tener sexo sin protección con hombres mayores", reconoce a la ONG. "En sus visitas a la peluquería tengo la oportunidad de hablarles de los beneficios de utilizar el condón femenino", indica.

Zimbabwe es uno de los pocos países que cuenta con un programa eficaz para promocionar el uso de los preservativos femeninos. Desde 2001 su utilización ha aumentado un 260%.

Fuente: Recortes de Prensa

---

## Piercings

20.10.06 - El Mundo - España

M. Pérez, J. J. Borrás y X. Zubieta

A pesar de su lejano origen, el uso de piercings en Occidente esta cada vez más generalizado y aceptado por la sociedad. En la antigüedad solía utilizarse con fines religiosos o culturales. En la actualidad, algunos de ellos tienen objetivos totalmente estéticos y ornamentales. Sin embargo, es cada vez más común que una persona decida ponérselos para incrementar la estimulación erógena.

Si hacemos un repaso por la historia, se ha encontrado evidencia de la práctica del piercing desde la más remota antigüedad. Se han descubierto cuerpos momificados en los que se encuentran piercings de oreja. En la Biblia hay menciones de este tipo de piercings también. Hay quienes proclaman que en la época del César se empleaban los piercings entre los guardias que le protegían. Se supone que los llevaban en los pezones y denotaban virilidad y valentía -sin embargo, no hay evidencia de este hecho-.

En Egipto los miembros de la realeza se los colocaban en el ombligo como toque de distinción. Por otra parte, en la India ya en el siglo XVI las mujeres portaban un aro en la nariz, piratas y tribus indígenas también lo han utilizado profusamente. Entre la élite azteca y la civilización maya el piercing de lengua era popular. En las culturas indígenas mesoamericanas los piercings se colocaban en las orejas, en la nariz y en el labio inferior. Los piercings en las orejas han existido durante siglos y en muchas culturas. Entre hombres se popularizó en algunos países de Occidente en los años 80, aunque inicialmente sólo lo llevaban en una sola oreja. Su uso fue

extendiéndose a las dos, y a más de un aro o pendiente por oreja. Hemos podido ver a Beckham con llamativos brillantes en ambas orejas.

Los piercings en los genitales masculinos y femeninos se popularizaron en los años 90 y los hay de distintos tipos y estilos. Algunos de ellos dicen que aumentan el placer. Desde nuestro punto de vista el componente psicológico tiene bastante que ver con las sensaciones que proporcionan. En otros casos la sobreestimulación puede ser dolorosa y depende de donde se ubiquen podrían dificultar el coito.

Se debe tener en cuenta que los genitales, especialmente el clítoris y el glande, son zonas muy sensibles, con muchas terminaciones nerviosas. Perforar la piel supone un trato agresivo para el cuerpo que conlleva ciertos riesgos. Aunque estos riesgos están más controlados cuando el piercing es realizado de forma profesional. Lógicamente, si se desea un piercing es recomendable pensarlo muy bien y acudir a un buen profesional que ofrezca las garantías necesarias, tanto de salud como de higiene.

---

20.10.06 - Clarín

**Ludópata en recuperación busca relación con mujer hermosa porque le gustan las señoras apuestas.**



---

## AUSTRALIA

### Crean una pastilla para proteger la fertilidad masculina

23.10.06 – La Nación

Un equipo de la Universidad de Adelaida elaboró la píldora, que además de vitaminas y otras sustancias está compuesta por aceite de ajo

Sydney (EFE).- Un equipo de la australiana Universidad de Adelaida anunció hoy la creación de una pastilla elaborada a base de productos naturales que protege los espermatozoides y ayuda a mantener alta la fertilidad entre los hombres.

Así lo confirmó Kelton Tremellen, el director del proyecto, que explicó que la píldora combina varios anti-oxidantes, lleva vitamina C y E, ácido fólico, zinc, licopeno y aceite de ajo.

Tremellen señaló que 40 "de entre las 60 parejas que recibieron la pastilla, en 40 el número medio de embarazos se dobló, mientras que entre las 20 restantes el número de éxitos se mantuvo estable (...). El resultado demuestra que el uso del combinado de anti-oxidantes dobla el numero de embarazos".

Agregó que el hombre debe empezar a tomar el suplemento tres meses antes de que se proceda a extraer el óvulo de la mujer para que éste sea inseminado artificialmente.

"La vida activa del esperma es de tres meses, así nos aseguramos de que en el momento de la inseminación todos el esperma reciba los anti-oxidantes", aclaró Tremellen.

---

## Cuántas ganas...

23.10.06 - El Mundo - España

M. Pérez, J. J. Borrás y X. Zubieta

Los niveles de deseo sexual que tenemos las personas no son iguales. Tampoco mostramos el mismo interés por el sexo en todas las épocas de nuestra vida. Este hecho es de considerable importancia para la vida en pareja. La compatibilidad temporal y la sincronía en las parejas no siempre es automática. De hecho, suele requerir atención y conciencia para alcanzar un equilibrio entre los deseos de ambas personas.

El deseo de la pareja en el tiempo pasa por distintas etapas. En ocasiones los cambios se deben a otros factores de la vida. La actividad sexual requiere tiempo y energía. Cuando se cuenta con más tiempo de esparcimiento, las ganas de tener actividad sexual se intensifican. Igualmente, cuando se viven tiempos alegres y positivos, la vida sexual puede cobrar relevancia. La relajación y el gozo intensifican el deseo sexual.

Por otra parte, cuando se viven tiempos de estrés y de presiones, el apetito sexual suele disminuir. La actividad sexual puede convertirse en otra presión más. No obstante, si se sucumbe al deseo en tiempos como éstos, la experiencia puede servir de desahogo de tensiones y conducir hasta el éxtasis sexual.

Una de las dificultades más comunes de la vida en pareja es la coincidencia en el grado de deseo. Resulta difícil muchas veces alcanzar un equilibrio entre las necesidades de una y otra persona; no siempre es el hombre el que persigue y la mujer la deseada, y la asincronía aparece igualmente en parejas homo. Entonces empieza el juego del gato y el ratón, y la falta de coincidencia en la hora de ir a dormir se hace patente. Siempre hay algo que hacer antes de irse a la cama. Se trata de que el deseo del otro se diluya en los brazos de Morfeo.

Lo más importante para empezar a resolver esta situación es comunicación. Si ambas personas están dispuestas a hablar, a expresar su vivencia de la situación y si son capaces de escuchar, una buena parte del problema está resuelto. La buena voluntad sumada a la comunicación suele dar sus frutos.

Obviamente, la falta de deseo se considera un problema cuando es persistente y recurrente -especialmente cuando se vive en pareja y si el nivel de deseo de la otra persona es muy distinto-. Los casos de compulsividad sexual pueden también llegar a ocasionar problemas en la persona y en la pareja.

Las causas de la falta de deseo desde el punto de vista clínico son muchas, por lo que no se puede dar un remedio generalizado, pero cuando simplemente se trata de una situación temporal, lo importante es aceptar y reconocer que no siempre podemos estar en la cima y que todas nuestras apetencias sufren altibajos y también el deseo sexual. Por lo que aceptar que ya vendrán tiempos mejores puede rebajar considerablemente la ansiedad añadida. Y para la otra persona, no tiene porqué participar de un régimen impuesto, para eso está el autoerotismo, la autosatisfacción.

---

23.10.06 - Clarín

**Compro pastillas para los nervios que me agarré por el precio de las pastillas contra el decaimiento.**



---

**INVESTIGACION EN ESTADOS UNIDOS A 64 MUJERES**

**Las mujeres mayores de 50 son tan aptas para dar a luz como las de 30**

24.10.06 - Clarín

Las que tienen hijos por fertilización no sufren más estrés que las jóvenes. El estudio también demostró que logran mantener un buen estado físico y mental.

Ian Sample The Guardian Especial

Según un estudio realizado por especialistas ingleses en fertilidad, las mujeres que dan a luz después de los 50 años son tan capaces de enfrentar la maternidad como las más jóvenes.

Los estudios con mujeres de más de 50 que se sometieron a algún tratamiento para la fertilidad descubrieron que a éstas la maternidad no les resultaba más estresante ni físicamente demandante que a las de 30 y 40 y pico. No dieron muestras de ninguna disposición o estado de ánimo que pudiera ser catalogado de inferior al de las otras madres más jóvenes.

Estos hallazgos contradicen opiniones que aseguran que las mujeres de más de 50 serían madres menos aptas y concuerdan, de hecho, con recomendaciones del titular del organismo de control del gobierno británico en el campo de la fertilidad, Lord Harries de Pentregarth (ex obispo de Oxford) quien sostuvo que no se debe impedir que las mujeres de 50 y más de 60 años se sometan a una fertilización in vitro en razón de su edad nada más.

En Gran Bretaña no existe oficialmente ninguna edad límite para someterse a una fertilización. De todos modos, el servicio nacional de salud de este país se niega a financiar tratamientos a mujeres de más de 40, en tanto que muchas clínicas privadas no tratan a pacientes de más de 45.

Los magros porcentajes de éxito y la existencia de leyes que exigen a los médicos tener en cuenta el bienestar de los niños nacidos gracias a la fertilización hacen que la mayoría de las clínicas rechacen a las mujeres de más edad, aun cuando hayan decidido aceptar óvulos de mujeres más jóvenes. Pasados los 45 años, las mujeres tienen el doble de chances de dar a luz niños muertos y de tener embarazos ectópicos. Además, en las mujeres de más de 55, las posibilidades de diabetes y preeclampsia se triplican.

En julio pasado, Patricia Rashbrook, una psiquiatra infantil, se convirtió en la mujer más vieja de Gran Bretaña en dar a luz. Patricia, de 62 años, dio a luz por cesárea a un varón de 3 kilos luego de someterse a un tratamiento de fertilidad en Europa Oriental. Fue criticada por muchos grupos que dijeron que cuando su hijo llegue a la adolescencia ella tendrá 70 y pico de años.

Anne Steiner, de la Universidad de Carolina del Norte, y Richard Paulson, de la Universidad del Sur de California, llevaron adelante estudios en los que se dedicaron a medir el estrés de los padres y la salud física y mental de las mujeres que concebían más allá de los 50 luego de tratamientos con óvulos donados y las compararon con otras de 30 y 40 que concibieron en la misma época con fertilizaciones.

En el estudio sobre estrés se preguntaba a las mujeres si les había parecido más difícil de lo que creían lograr que sus hijos se portaran bien y si consideraban que sus hijos lloraban más que otros. Para medir las exigencias físicas y mentales de lo que supone ser madre, les preguntaron si se sentían aisladas socialmente y también se les consultó sobre si les resultaba difícil caminar.

Participaron del estudio un total de 64 mujeres y se vio que las que tenían más de 50 no daban muestras de tener ningún estado físico o mental diferente al de las de 30 o más de 40. Los niveles más bajos de estrés por la maternidad se detectaron en las mujeres de 30 y pico de años, los más elevados entre las de más de 40, en tanto que los de las de más de 50 se ubicaron en una franja intermedia.

La doctora Steiner, que presentó sus resultados ayer, durante la reunión anual de la Sociedad Norteamericana de Medicina Reproductiva en New Orleans, indicó: "La conclusión es que si analizamos este tema desde la perspectiva del estrés y el rendimiento físico y mental, no parece que la edad tenga influencia en la maternidad". Y agregó que muchas de las mujeres de más edad estaban casadas con hombres bastante más jóvenes, factor que incidió seguramente, redujo su estrés e hizo que se sintieran más seguras desde el punto de vista económico.

Gillian Lockwood, directora médica de la organización Midland Fertility Services, concluyó que estos estudios sirven para apoyar a aquellas mujeres que desean ser madres no tan jóvenes. "No acuerdo con esa concepción de que los hombres pueden tener un hijo aun a sus 80 años, pero que está mal que las mujeres sean madres pasados los 45. Esa es una posición machista y anticuada".

Traducción: Silvia S. Simonetti

---

## ¿Química o física?

24.10.06 - El Mundo - España

M. Pérez, J. J. Borrás y X. Zubieta

¿Qué puede resultarnos irresistible de una persona? Ese "oscuro objeto del deseo" puede parecer tan atractivo que quizás no nos detenemos a pensar por qué. ¿Acaso se trata del físico de la otra persona? ¿O es una cuestión de química sexual?

Para iniciar cualquier tipo de relación es imprescindible que exista compatibilidad. A partir de ahí la mezcla de factores que contribuyen a la atracción es prácticamente inexplicable. Se ha intentado explicar la atracción y la doctora norteamericana Winnifred Cutler cuenta con una teoría. Según sus estudios, las feromonas pueden jugar un papel importante en la química sexual. Las feromonas son señales sexuales que el cuerpo muestra para atraer a otra persona. Se trata de moléculas inodoras e invisibles que supuestamente influyen en las emociones y en la conducta sexual.

Las feromonas sexuales humanas son sustancias químicas naturales, que exhala el cuerpo y provocan reacciones en la otra persona a través del sistema vomeronasal, que si bien está situado en el interior de nuestras fosas nasales, no pertenece al sentido del olfato. Para la doctora Cutler, la química ejerce una fuerte influencia en el proceso de atracción.

La atracción sexual y la compatibilidad - según dicho esquema- pueden explicarse como una reacción química entre dos personas que responden –consciente o inconscientemente– a la energía sexual de la otra con una cierta intensidad.

Lo que sí está claro es que las relaciones sexuales que presentan elementos de química sexual pueden “echar chispas”, ser gratamente placenteras y conducir a la pasión. Si durante las relaciones sexuales se es capaz de responder espontáneamente –sin grandes esfuerzos a cada deseo, a cada capricho–, quizá las feromonas tengan que ver con eso que llamamos química sexual. Ciertamente la química no se da con cualquiera. Hay procesos de selección en el atractivo sexual que van más allá de la lógica racional.

Hay gente que puede tener relaciones sexuales satisfactorias -debido a esa química sexual-, a pesar de no ser tan compatible en otros aspectos de su vida.

---

## Beso a beso

24.10.2006 - Artemisa Noticias

Jessica y Natalia entraron a un pub de Rosario por una cerveza. Cuando se sentaron, Jessica se sacó la campera y al reincorporarse le dio un beso a su compañera. Los del bar las echaron. Ellas denunciaron la escena por discriminación, pero ¿qué es lo que las hace socialmente intolerables? La visibilidad de gays varones, travestis y mujeres lesbianas es un terreno de fricción donde se cruzan pautas culturales y políticas. Pero también estéticas. Pablo Suárez

Apenas un pequeño recuadro, una noticia más entre tantas otras, al pie de página, casi ni se ve: 'En Rosario. Echan a dos mujeres de un bar por besarse en la boca. Dos jóvenes de Rosario denunciaron hoy ante la Secretaría de Derechos Humanos provincial que fueron obligadas a retirarse de un bar por besarse en público. Natalia y Jessica elevaron una primera denuncia ante la Asociación Civil Vox, luego de que el martes pasado fueron obligadas a retirarse del pub Allison, ubicado en La Rioja y Maipú. Tras haber pedido una cerveza, Jessica, de 23 años, se sacó la campera, y al reincorporarse le dio un beso a su compañera, Natalia, de 20. 'Acá no podés manifestar tu condición sexual, hacelo en otro lado', comentaron que les dijeron. En Rosario está vigente una legislación que no admite discriminación, ni exclusión por este tipo de casos'. La Razón, 14/9/06.

Si bien Buenos Aires no es Rosario, no es tan difícil imaginar que algo bastante parecido pueda pasar en casi cualquier bar porteño. Quizás la escena sería diferente: el encargado del bar se acerca, después del beso, y les advierte a las mujeres que si vuelven a besarse, se van. O les pide que paguen y que se vayan enseguida. Probablemente, con más diplomacia y falso respeto. Depende del bar y más todavía del barrio del bar.

No es común ver a dos mujeres lesbianas mostrar su orientación sexual en público como tampoco es común ver personajes de mujeres lesbianas en la televisión argentina. Casi no hay actrices o conductoras o deportistas o periodistas lesbianas que se expongan públicamente. Para los gays varones, y también para las travestis, la visibilidad ya no parece ser un objetivo a conquistar. De hecho, a veces es hasta beneficioso, inclusive profesionalmente, ser gay o travesti fuera del closet. Pero muy, muy rara vez, ser una lesbiana visible parece ser una ventaja.

'En lo inmediato, y siempre pensando en nuestros países, a uno se le ocurriría afirmar que hasta ahora la mayor visibilidad de gays que de lesbianas es un hecho constatable en la práctica del fuera del closet que se da, por ejemplo, entre los personajes de los medios de comunicación. Es un signo que podría corresponderse con lo que se ve en la vida social corriente', sostiene Alejandro Modarelli, escritor y periodista, activista y co-autor del libro de Sudamericana Fiestas, baños, fiestas, y exilios, los gays porteños en la última dictadura militar. Pero, por otro lado, sigue Modarelli, 'esa constatación inmediata se va debilitando a medida que uno se acerca al mundo del activismo. Ahí veo cada vez menos diferencia numérica, y eso se nota también en las Marchas del Orgullo. En cualquier caso, creo que sería una realidad que se está modificando, y que es un logro en el que cabría mayor responsabilidad a la militancia que a una cierta liberación que se expresa a través de los productos y representaciones de los medios masivos'.

Desde la mirada construida como activista lesbiana feminista del grupo 'Egípticas del desierto' de Neuquén, Valeria Flores, también docente e investigadora, comparte la opinión que hay una mayor visibilidad de gays que de lesbianas: 'Creo que sí, y en casi todos los campos, desde el artístico, académico (pienso en varios profesores gays que enseñan en la universidad o trabajan y profesoras lesbianas casi no conozco), político, medios, etc. Tal vez, en el deportivo, como la actividad física está asociada a la masculinidad hegemónica, las lesbianas aparezcan un poco más. El dispositivo de feminización, es decir, de parecer una 'auténtica' mujer (lo que significa ser heterosexual) está muy presente en los deportes, y las lesbianas parecen tener un pequeño permiso, si cabe el término, para visibilizarse en ese campo'.

Para Mariana, periodista deportiva en dos medios locales, hacer visible su orientación sexual es una opción posible, pero solamente en parte. Se trata más bien de tener que adaptarse un poco a las reglas de juego de turno: 'Acá todo el mundo sabe que soy lesbiana y nadie tiene ningún problema. Ni lo tuvieron nunca', explica. 'Seas gay o lesbiana, no cambia nada. Pero si yo mañana elijo revelar mi orientación sexual en el otro lugar donde trabajo, seguramente tendría problemas. Y hoy en día necesito los dos trabajos. No oculto lo que soy, no es eso. Yo no hago ningún esfuerzo por disimular nada. Pero en algún punto, algo me tengo que adaptar para no tener que perder uno de los dos trabajos'.

Si en efecto, los gays tienen más visibilidad que las lesbianas, y todo indica que ése es el estado de las cosas hoy, algunos terrenos parecen mucho más favorecidos que otros: 'Se nota especialmente en el terreno del consumo, la oferta de saunas, discos, productos de merchandising gay, viajes, etc. y en los medios a través de la presencia de personas públicas, artistas por lo general o periodistas gays. No tenemos ejemplos de lesbianas en los medios ni en las artes a excepción de dos o tres históricas', señala Gabriela Robledo, lesbiana activista independiente y docente. 'Otro aspecto son las campañas de salud y de prevención de enfermedades de transmisión sexual, por ejemplo, que están exclusivamente destinadas a heterosexuales y gays, desconociendo e invisibilizando con el riesgo sanitario que esto implica, la salud de las lesbianas. Ni se nombra ni se informa a las lesbianas sobre como protegerse del virus del HVI y de otras enfermedades de transmisión sexual'.

Se puede más que presumir que uno de los motivos de la menor visibilidad de las mujeres lesbianas tiene que ver, precisamente, con ser mujeres, en primer lugar; y después, con ser lesbianas. Desde luego que éste bien puede ser el caso en muchos otros países del mundo, desde los más fundamentalistas hasta lo más 'tolerantes', y en ese contexto, Argentina parece oscilar entre uno y otro extremo; aunque probablemente los esfuerzos y acciones concretas de las ONG, los grupos activistas, las feministas, y otros sectores comprometidos con un cambio en la jerarquización del lugar de la mujer en la sociedad actual puedan, progresivamente, inclinar la balanza hacia un mayor equilibrio, hacia una situación de igualdad lisa y llana, que no deja de ser, por más obvio que parezca, la única opción válida.

'Las sociedades contemporáneas están atravesadas por distinciones jerárquicas que asignan lugares diferenciados a varones y mujeres. En todas culturas se observan representaciones femeninas subalternas, es decir, símbolos, signos o imágenes femeninas subordinadas a imágenes masculinas hegemónicas. Y esto sucede más allá de la sexualidad o la orientación del deseo. En este sentido, se establece una primera diferenciación basada en referencias de género femeninas o masculinas tradicionales', explica Florencia Gemetro, socióloga y periodista, investigadora de Investigación Social y estudios de Género (ISEG).

Desde una perspectiva de género, se puede pensar por qué para una mujer lesbiana hacer visible su sexualidad es menos sencillo que para un varón gay, una mujer lesbiana o una trans. 'Si hay un falo en la cama, el erotismo parece gozar de mayor reconocimiento. La disrupción de los estereotipos tradicionales no sólo se transforma en una superposición de factores de discriminación sino en obstáculos materiales, concretos y específicos en la vida cotidiana: así vemos cómo las mujeres obtienen un salario menor a los varones que permanecen en el mismo puesto y con la misma calificación o vemos cómo las travestis y trans no acceden al sistema de salud, educación o trabajo. En algunos ámbitos, el sólo hecho de ser hombre otorga mayores ventajas y beneficios, incluso económicos. Las cifras laborales que indican mejores salarios para los hombres no indagan las prácticas de la sexualidad', explica Gemetro.

Para Gabriela Robledo, el estado de situación es bastante claro: 'Aquí hay que hacer un análisis de género; es una realidad y una tendencia mundial que los varones, hetero u homosexuales ganen más dinero que las mujeres, ocupen cargos más importantes y más lugares de decisión. Esta desigualdad de género puede ayudar a explicar por qué el mercado se orienta al consumo de los gays: son los que mayor poder adquisitivo tienen.

Incluso una pareja de gays tendrá mayores recursos económicos que una de heterosexuales, no sólo porque en general no tienen hijos que mantener, sino porque sumados los dos sueldos de los varones se obtiene más que sumando los de una mujer y un hombre. En el caso de las lesbianas tenemos dos sueldos que seguramente serán inferiores.'

¿Qué relaciones posibles pueden existir, entonces, entre las posibilidades de consumo de las lesbianas, con sus sueldos más bajos que los de los gays varones, los índices de pobreza de la Argentina, y el no tan nuevo marketing continuo de servicios de todo tipo para la comunidad gay? En ese sentido, el discurso de Valeria Flores abre una interesante perspectiva de análisis: 'A mi me gustaría que empecemos a pensar que cuando se hablan de ciertos procesos sociales como es la feminización de la pobreza o que las mujeres cobramos menos que los hombres, se pudiera comenzar a interrogar cuántas de esas mujeres somos lesbianas, empezar a establecer ciertos criterios para analizar que si la mayoría de las mujeres somos pobres en este país, seguramente, entre ellas hay muchas lesbianas. Si en este país hubo un agudo empobrecimiento de la población, nos afectó profundamente a las lesbianas. Creo que es necesario empezar a relacionar pobreza con identidades sexuales'.

Florencia Gemetro del ISEG encontró una vuelta de tuerca para explicar finalmente por qué el mercado parece dirigirse permanentemente a los hombres gays. 'Si en general los varones poseen mayores ventajas y, entre ellas, el manejo de recursos económicos --explica--, es esperable que los varones gays también signifiquen un atractivo sector de consumo. ¿Por qué excluirlos del mercado? La cultura y el consumo gay producen grandes ganancias en el mundo, Buenos Aires, en tanto una de las ciudades con mayores recursos de Latinoamérica no permanece afuera del circuito del consumo'.

Y aún yendo más allá de la multiplicidad de ofertas para satisfacer las demandas de consumo de los gays varones, parecería que existe un sector del consumo más privilegiado que muchos otros, tal como lo explica Alejandro Modarelli. 'Me parece que los hábitos sexuales de los gays varones y su forma de relacionarse sexualmente, que tiene una singularidad en relación a las lesbianas, hizo posible que en esta era de privatización del espacio público se multiplique y prospere toda una variante de locales dirigidos a la satisfacción inmediata, como saunas --una tradición masculina en occidente-- darks rooms, y salas porno'.

Desde un punto de vista más personal, Mariana construyó su punto de vista sobre la apuesta por el goce inmediato, la visibilidad de los encuentros y el modo de relacionarse de gays varones y mujeres lesbianas. 'Creo que como en todos lados hay de todo, pero yo personalmente no me siento cómoda con las relaciones

ocasionales. Para mí, mantener una relación implica una entrega afectiva y por eso quizás busco la relación dentro de un contexto afectivo, no despersonalizado. En general, yo conocí a mis parejas en reuniones de amigas, o me las presentaron, y es lo más común para muchas lesbianas, aunque claro que no para todas. Creo que desde el vamos la mujer gasta menos en salidas porque también gana menos. Eso sumado a que los hábitos y costumbres de relación entre gays varones y mujeres lesbianas sean otros, distintos, diferentes, puede explicar por qué seguramente si abris una línea de teléfono para encuentros sexuales de lesbianas, es muy probable que te mueras de hambre, lo mismo que si ponés un sauna.'

La mirada de Jaime Arrambide, poeta y traductor, abre otra posible punta de análisis. 'Supongo que a las mujeres ya queda muy poco por venderles. Desde el punto de vista del consumo, están mucho más explotadas que los hombres, y desde hace más tiempo. De hecho, la mujer siempre está más explotada, pero en el caso del consumo, creo que los hombres son todavía un mercado inexplorado, y que justamente a los gays se los puede atrapar justamente vendiéndoles todo aquello que hasta hace poco solo consumían las mujeres'.

Entonces, una mujer lesbiana carga con el peso de ser mujer, en primer lugar y lesbiana en segundo término. Pero además, en esa misma línea, padece otro problema: el no ser ni esposa ni madre, por más que no haga falta ser mujer heterosexual para ser madre. 'En cuanto a la maternidad –explica Valeria Flores–, mandato primordial ('divino' diría la iglesia) para las mujeres, en este país ni siquiera está contemplado como un derecho, y así lo demuestran las políticas públicas, con la penalización de la práctica de aborto. Hay vidas de mujeres cuya maternidad fue forzada, ya sea porque no pudo hacerse un aborto, por falta de acceso a métodos anticonceptivos o también por la imposibilidad de pensar que hay otras maneras de ser mujer sin necesariamente ser madre. El lesbianismo, lo que marca y pone de manifiesto, es una separación entre la sexualidad y la reproducción, dado que si dos mujeres están juntas en principio, ya sea sexual, erótica o afectivamente, no lo están para procrear. Esto causa escozor y se vive como una amenaza por parte de los sectores fundamentalistas y de derecha, porque implica cierta autonomía sobre nuestros cuerpos y placeres'.

Para Gabriela Robledo, la invisibilización de las lesbianas es un proceso que, como muchos otros, afecta zonas tan íntimas como los propios afectos. 'Ciertamente las lesbianas están sujetas a un doble proceso de invisibilización en razón de su género y de su sexualidad, y diría que son triplemente lo Otro en el sentido de Simone de Beauvoir', arranca. Desde esa perspectiva, la triple exclusión se da en el campo de las mujeres, de su condición de lesbianas en una sociedad que tiene como mandato la heterosexualidad y en su condición de lesbianas para sí. La negación de la existencia lesbiana opera negativamente para ellas mismas cuando, concientes del rechazo, pueden experimentar baja autoestima y dificultades para celebrar y vivir su opción sexual plenamente. El fenómeno es conocido como lesbofobia internalizada y afecta a las lesbianas individualmente y en sus relaciones afectivas.

Los mandatos parecen estar ahí atentos, acechantes. Al servicio de un orden social que no admite las diferencias. O si están, la invisibiliza. Si están, que no se vean. Contra tremenda opresión y exclusión luchan las mujeres que se resisten a ser privadas de sus derechos y pelean por los que les corresponde.

La Federación Estatal de Lesbianas, Gays, Bisexuales, y Transexuales (FELGT) de España contribuyó en forma determinante para conseguir la legalización del matrimonio entre parejas del mismo sexo a partir de julio del 2005. Beatriz Gimeno es su presidente. Pasó por Buenos Aires para compartir y reflexionar sobre la experiencia española. Entre sus lúcidas intervenciones, remarcó que la estrategia para conseguir el matrimonio fue, en gran medida, pedirlo desde el comienzo. Como dijo Gimeno: 'Creo que si pides `diez`, que es lo máximo pero no es exagerado ya que es lo justo, entonces sí puedes conseguir lo que quieres. Creo que siempre hay que pedir `diez`, aunque consigas `ocho`, ya que después sigues trabajando para conseguir `diez`'.

Quizás de eso se trate gran parte de la lucha para conseguir la igualdad de derechos y espacios de visibilidad para las mujeres lesbianas de la Argentina: en que las distintas voces de reclamo terminen en una voz única que no deje de exigir todo aquello que es justo, en todo momento. En síntesis: pedir 'diez' hasta efectivamente conseguir 'diez'.

---

## **Hablar de sexualidad con los chicos: sin eufemismos y con claridad**

25.10.06 - Diario Hoy - La Plata

Esa es la opinión de cuatro especialistas consultados por Hoy. Consideran un paso positivo a la ley de Educación sexual, pero plantean algunas dudas. Coinciden en que la sexualidad es un tema tabú. Sugieren empezar con respuestas cortas y comprensibles, y no contestar más de lo que se les pregunte.

Llamar a las cosas por su nombre, sin eufemismos y entender que la sexualidad es una función natural más del cuerpo humano, constituye uno de los primeros pasos para abordar un tema considerado tabú durante años en la Argentina, que a partir del año próximo se comenzará a enseñar -de forma gradual- en todos los colegios del país. Así lo entienden cuatro especialistas consultados por Hoy, que evalúan positivamente la ley de Educación sexual recientemente sancionada; aunque también plantean algunas dudas.

"Con la misma naturalidad con que se habla de la cabeza o de los pies, a los cuales no se les dice las manitos de abajo, debe ser hablado todo lo demás. Y desde muy chiquitos tiene que ser así", afirma la doctora Hada Dinoto, presidenta de la Sociedad Argentina de Ginecología Infanto Juvenil.

## **Padres y docentes**

"La ley es fundamental -opina la mujer-. No hay otra manera de enseñar educación sexual. Pero para ello también es trascendental el aporte de los padres, y que en las escuelas se dé como una disciplina más de acuerdo al nivel de comprensión de los chicos, que no sea una charla de esporádica en séptimo grado. Se debe entender que la sexualidad es parte integral de la persona".

La sexóloga Beatriz Literat, encargada del departamento de Disfunciones sexuales del Instituto Médico Halitus de Capital Federal, aporta: "Tenemos la postura de que la sexualidad comienza en el mismo nacimiento, y que las respuestas a las dudas que puedan surgir deben estar totalmente adaptadas a la comprensión de los chicos. Es aconsejable empezar con respuestas cortas y comprensibles, y no contestar más de lo que preguntan. Pero siempre sin eufemismos, porque esa es una buena oportunidad para comenzar a ponerles nombre a las partes del cuerpo; los nombres verdaderos".

"Desde muy chicos -se explaya Literat- es bueno explicarles a los chicos que deben cuidarse, que los únicos que pueden tocarlos son sus padres, y que éstos siempre están dispuestos a escucharlos. Esta la primera prevención del abuso".

El reconocido urólogo y sexólogo clínico platense Rodolfo Robuschi piensa que "el primer problema es educar a los padres. El adulto joven, lo que aprendió de sexo generalmente lo aprendió bastante mal, por ensayos prueba-error, que traen más errores que beneficios, como enfermedades venéreas o embarazos no deseados". Dice también que "en Argentina el sexo sigue siendo un tema tabú, algo privado y oculto, cuando en realidad es una función natural más, como cualquier otra, con la única diferencia de que se ejerce de a dos".

## **Las cosas claras**

Robuschi cree que si los "mayores no tienen las cosas claras, es muy probable que les transmitan más problemas que soluciones a sus hijos".

En el Hospital de Niños de nuestra ciudad funciona un consultorio de ginecología infanto-juvenil que atiende a chicos de 0 hasta 14 años. Una de las profesionales que trabaja desde 1989 en el lugar es la doctora Anahí Rubinstein. "Se debe llamar a las cosas por su nombre, hablar con la terminología correcta en función de las preguntas que surjan. Si uno no habla claro, transmite más dudas", asegura la mujer.

"En ginecología hay un punto que tiene que ver con la atención primaria: el desarrollo puberal y las chiquitas próximas a la menarca. En ese momento, en general vienen para un control. Y nosotros explicamos un poco lo que significa, mientras tratamos de reforzar la relación madre-hija, porque el médico no reemplaza a la madre, sino que debe sumar para afianzar el vínculo", puntualiza la ginecóloga.

## **Sin mitos ni tabúes**

Dinoto opina que las clases de educación sexual en las escuelas "se deben dar desde los primeros años, y no solamente en séptimo. Debe ser un aprendizaje progresivo, similar a lo que pasa con otras materias, como matemáticas".

"Los docentes tendrán que hacer talleres para incorporar los contenidos", agrega la mujer.

Literat es un poco más escéptica. "Los maestros no sólo deberán informarse, sino también asumir los conflictos que su propia sexualidad les trae, para no transmitirlos. Por ejemplo, si un docente tiene un problema respecto de la masturbación o el orgasmo, seguramente va a transmitir eso". Por eso, cree que la implementación de las clases será "progresivas".

La sexóloga también asegura que debe informarse y educarse desde "una posición científica, no desde las creencias, mitos ni tabúes".

"Tengo pacientes de 35 años -agrega Robuschi- que me preguntan cómo se coloca un preservativo. Por eso creo que el problema viene desde la casa; los primeros que deben evacuar esa duda son los padres. Para ello hay que quitarle esa esfera dramática que tiene al sexo. Se debe revertir este problema cultural". Dinoto cuenta: "Generalmente los padres vienen tarde al consultorio, cuando los chicos tienen entre 12 y 13 años. Se debe abordar el tema antes, lo que no implica hablar directamente de métodos anticonceptivos, pero sí explicar -por ejemplo- los cambios del cuerpo".

Como informó Hoy en su edición del 3 de agosto último, entre 160 y 200 niñas pasan cada mes por los consultorios de Ginecología Infanto Juvenil que funcionan en la sala de Endocrinología del Hospital de Niños de La Plata. En el Gutiérrez se atienden alrededor de 65 chicas cada 30 días en un servicio similar, que está abierto para evacuar inquietudes las 24 horas del día.

La doctora Hada Dinoto afirma: "Los padres de las chicas generalmente realizan más consultas, pero también hay especialistas para varones de corta edad".

## **La ley ya está en vigencia**

La ley nacional de Educación sexual 26.150, sancionada el pasado 4 de octubre, que establece que "todos los educandos tienen derecho a recibir educación sexual integral", fue promulgada el lunes y publicada ayer en el Boletín Oficial.

La norma define en su artículo primero que la educación sexual integral implica la articulación de "aspectos biológicos, psicológicos, sociales, afectivos y éticos".

Y dispone que "la autoridad de aplicación establecerá en un plazo de ciento ochenta días un plan que permita el cumplimiento de la presente ley a partir de su vigencia y en un plazo máximo de cuatro años". La nueva normativa establece la creación del Programa Nacional de Educación Sexual Integral en el ámbito de la cartera educativa nacional, a implementarse en todas las escuelas privadas y públicas del país.

El programa tiene la finalidad de cumplir en las escuelas las disposiciones específicas de distintas normativas: ley 25.673 de creación del Programa Nacional de Salud Sexual y Procreación Responsable; ley 23.849 de Ratificación de la Convención de los Derechos del Niño Reproductiva.

También deberá cumplirse con la ley 23.179 de Ratificación de la Convención sobre la Eliminación de todas las formas de Discriminación contra la Mujer; la ley 26.061 de Protección Integral de los derechos de las Niñas, Niños y Adolescentes, y las leyes generales de educación de la Nación.

Los objetivos del Programa establecen "incorporar la educación sexual integral dentro de las propuestas educativas orientadas a la formación armónica, equilibrada y permanente de las personas". Es para todos los ciclos de la educación formal, desde el nivel inicial hasta el nivel superior de formación docente y de educación técnica no universitaria.

### **Entre la ética y el preservativo**

"Si toda la enseñanza se reduce a mostrar preservativos, no conduce a ningún punto. Sí deben existir clases sobre los métodos anticonceptivos, partiendo desde el embarazo hasta la ética de la concepción dentro un contexto y no en forma aislada", opina la sexóloga clínica Beatriz Literat, que dicta talleres gratuitos junto al urólogo Omar Layus en el Halitus Instituto Médico de Capital Federal, destinados a padres y docentes, como antesala de aplicación de la ley.

"Los chicos tienen que saber -se explaya la mujer- que la sexualidad es una función biológica, que en sí misma no es buena ni mala, y que debe ser utilizada con respeto hacia uno mismo y hacia otras personas". Ejemplifica: "La audición es una función biológica. Escuchar un concierto es algo elevado, pero una confidencia es malo. Ahí interviene la ética de esta función. Lo mismo pasa con la sexualidad: utilizarla para ennoblecer la comunicación con la pareja, para mejorar la autoestima o para concebir un hijo, es algo elevado. Pero, como elemento de manipulación a otra persona, es algo malo".

La mujer piensa que las clases que se darán en las escuelas también despertarán inquietudes en los chicos, que luego las trasladarán a la casa. "Los padres deben estar preparados para responder a ese aluvión de preguntas; de lo contrario, se sentirán decepcionados".

Para la doctora Patricia Riopedre, de la Sociedad Argentina de Ginecología Infanto Juvenil, "es una inquietud habitual de las madres saber cuál es el momento óptimo para que sus hijas concurren por primera vez a una consulta ginecológica. Si bien no hay una edad determinada, y mucho depende de las características personales de cada niña, es recomendable que se realice antes de su primera menstruación, alrededor de los 10 años". No todos los profesionales consultados por Hoy coinciden con esta recomendación.

Fuente: Recortes de Prensa

---

### **Lo mejor para un parto es que no haya nadie junto a la mujer**

25.10.06 - Página 12

Michel Odent, el ya mítico promotor del parto acuático y el "parto humanizado", explica a Página/12 la evolución de sus teorías: la industrialización del nacimiento, la presencia del padre en el alumbramiento y la necesidad de volver a lo simple.

Sonia Santoro

Hace más de 40 años, un cirujano de emergencias empezó a pensar la posibilidad de que las mujeres pudieran superar esos momentos difíciles del parto sin recurrir a los calmantes. Compró una pileta de lona y la instaló en la maternidad de Pithiviers, la ciudad de Francia en la que ejercía. Así creó el parto acuático, una manera de nacer que fue propagándose en el mundo, junto con otras opciones del "parto humanizado", que tratan de escapar a las rutinas médicas innecesarias para recuperar modos de nacer menos invasivos tanto para la madre como para el bebé. Aquel cirujano, Michel Odent, fue invitado por la Fundación Creavida al seminario "Hacia una nueva conciencia del parto y del nacimiento humano" que se desarrolló en Buenos Aires. "La imagen ideal para un parto fácil es que la madre esté sola, con la partera sentada en una esquina tejiendo. Parece simple, pero será necesario mucho tiempo para redescubrir lo simple", plantea.

-Hace 40 años empezó con los partos en el agua, ¿cómo llegó a ese descubrimiento?

-El origen fue el objetivo de evitar la utilización de medicamentos cuando la primera parte del parto se hace difícil, cuando se llega a un estadio en el que la mujer pide "por favor denme un medicamento". Cuando una mujer segrega adrenalina, no puede segregar oxitocina, que es la hormona fundamental para las contracciones. Entonces, para ayudar a reducir la adrenalina se pueden hacer muchas cosas: primero, asegurarse de que nadie en el entorno esté segregando adrenalina porque es contagioso.

-La adrenalina está relacionada con el miedo.

-Sí, por supuesto. Entonces, hay que asegurarse de que el cuerpo esté cálido porque cuando tenemos frío segregamos adrenalina. Y a partir de esta pregunta pensamos que la inmersión en el agua podría ser una manera de reducir la tasa de adrenalina. Cuando uno entra en agua a temperatura corporal, uno está en estado de completa relajación, es decir que la segregación de oxitocina está facilitada. A partir de esta consideración, un día me fui a la calle comercial de la ciudad y compré una pileta de jardín, encontramos un espacio en la maternidad para ponerla y así empezó la historia.

-¿Por qué cree que es tan lento el avance hacia partos más artesanales?

-La razón principal es que durante millares de años el parto fue controlado por el medio cultural. Todas las sociedades humanas que conocemos han perturbado el parto de diferentes maneras. A veces con medios muy sutiles, con creencias, con rituales. Por ejemplo, hay una fase del parto que ha sido perturbada por todas las sociedades humanas, es la tercera fase: la que se sitúa entre el nacimiento del bebé y el alumbramiento de la placenta. Según nuestra comprensión actual de los procesos fisiológicos, es una fase muy importante para el desarrollo de la capacidad de amar. Le voy a dar un ejemplo de creencia que fue observada en los cinco continentes, la creencia por la cual el calostro es malo: el calostro es lo que el bebé puede encontrar en el seno inmediatamente después de nacer y, según la ciencia moderna, es una sustancia de mucho valor. Casi todas las sociedades humanas pensaron que era malo. Esto implica que apenas el bebé nace no tiene que estar en los brazos de su mamá, para eso se usa otro ritual muy arraigado: apurarse para cortar el cordón. Podríamos mencionar centenas de creencias y rituales que lo único que hacen es perturbar el proceso fisiológico. Por eso es tan difícil actualmente redescubrir las necesidades básicas de la mujer que está por parir.

-¿O sea que no sólo la intervención médica nos ha llevado a partos "industrializados"?

-No, esto es muy anterior a la medicina. Simplemente la medicina ofrece medios más poderosos de intervención.

-Los partos humanizados parecen circunscribirse a una elite. ¿Cómo cambiar el sistema para todas?

-Esa es la pregunta de todas las tomas de conciencia, porque originariamente la incomprensión de los procesos fisiológicos y la falta de toma de conciencia implican a todo el mundo. Esto no sólo implica a la mujer que tiene el bebé, no solamente a los profesionales.

-Usted plantea que si hubiera más partos artesanales la sociedad sería menos violenta, ¿qué le dicen los colegas que no practican este tipo de partos?

-No se trata de hablar de tipo de parto, se trata de redescubrir las necesidades básicas de la mujer que va a parir, por eso nunca hablo de parto natural. Tampoco se trata de hacer un postulado diciendo que un parto perturbado puede convertir a la sociedad en algo diferente. Todas las sociedades humanas han perturbado el proceso fisiológico. Cuanto más necesidad tiene una sociedad de desarrollar su potencial de agresividad, más invasivos son los rituales y las creencias que perturban el proceso fisiológico. Podemos tomar ejemplos extremos, el caso de Esparta, en Grecia, eran guerreros y cuando un varón llegaba al mundo lo primero que se hacía era tirarlo al piso, si sobrevivía quería decir que se iba a convertir en un buen guerrero. Y conocemos algunos grupos de pigmeos que aparentemente no perturbaban el proceso fisiológico, pero no había necesidad de desarrollar el potencial de agresividad. Vivía en armonía con el entorno, lejos de todo grupo humano.

-No le parece fundamental que los hombres participen de los partos, ¿cómo es eso?

-Para esto hay que recordar las necesidades de la mujer que va a parir. Tiene necesidad de sentirse segura, sin sentirse observada, necesita mantener un nivel muy bajo de adrenalina y es fácil comprender que cuando un hombre ama a una mujer es normal que esté intranquilo y segregue adrenalina. Esto quiere decir que hay una gran diferencia entre la compañía de un hombre que no puede tener la experiencia personal de lo que está pasando, comparado con la presencia de una madre, que tuvo varios hijos y sabe lo que está pasando.

-¿Cómo fue cambiando esta tendencia?

-Conocí cuatro fases en relación con la presencia del padre en el parto. La primera va de 1953 al '60, en ese momento yo sólo conocía el parto en el hospital, nadie había ni siquiera imaginado que el padre pudiera asistir. Segunda fase, del '60 al '85, conocí también el parto en el hospital pero la doctrina de la participación del padre estaba bien establecida. Tercera fase, parto en casa, con casi siempre la participación del padre, de 1985 a 1995. En ese momento, cuando me llamaban por un nacimiento en una casa, iba solo y si bien intentaba ser discreto, la doctrina estaba bien establecida, el padre participaba activamente. Y luego conocí una cuarta fase, desde 1995, cuando voy a un nacimiento en una casa voy con una doula (cuidadora de madres con bebés recién nacidos), siempre la misma, que tiene cuatro hijos, es abuela y que tiene una enorme experiencia como doula. O sea que en esta nueva situación lo único que hago es estar en la cocina con el padre, lo trato de distraer, de charlar con él y dejo a las dos mujeres solas. Cuando hago la síntesis de lo que he aprendido en estas fases, casi me animo a emitir una conclusión que no es políticamente correcta, que la participación del papá del bebé es sin duda la causa más frecuente de partos largos y difíciles. Y si quisiera resumirlo de otro modo, diría que la mejor situación que conozco para un parto rápido y fácil es nadie alrededor de la mujer que está pariendo, a menos que sea una partera o una doula muy experimentada, silenciosa, y con perfil muy bajo. La imagen ideal es la partera sentada en una esquina tejiendo. Parece simple, pero será necesario mucho tiempo para redescubrir lo simple.

---

## El miedo a visitar al ginecólogo

25.10.06 – Clarín

Por qué se demora la primera consulta, aún entre las chicas más grandes. Pudor y prejuicios.

La moda adolescente del ombligo al aire y calculada exhibición de la ropa interior hacen creer que las chicas se han adueñado de su cuerpo, pero los datos de los servicios de salud desmienten estas impresiones. Adolescentes y muchachas jóvenes tienen vergüenza de ser revisadas por el ginecólogo y a pesar de la información disponible, no conocen sus derechos ni la oferta médica.

### **No tan liberadas**

La actitud de una parte significativa de las jóvenes de 20 a 30 años frente a su salud sexual no es la esperada. El pudor y el miedo dominan a muchachas universitarias como Natalia, una estudiante de ciencias biológicas que trabaja, vive sola y confiesa que, ahora, a los 23 años fue por primera vez al ginecólogo. "Para mí era un tabú. Tenía miedo a que me toque y a que me haga preguntas indiscretas sobre mi vida sexual". ¿Es un caso raro? Nada de eso. "De seis amigas que somos, tres no conocen la consulta ginecológica y entre las que no fueron nunca, hay una que está casada".

Flujos, infecciones y las molestias del síndrome premenstrual se resuelven buscando información por Internet o preguntando a las amigas, según informa el Centro Latinoamericano de Mujer y Salud, que tiene una línea de atención gratuita. También las pastillas anticonceptivas son usadas lejos del control médico en la mitad de los casos. Uno de cada tres llamados que recibe ese centro se motiva en preguntas acerca de cómo tomar las pastillas. Mitos sobre efectos adversos y sobre la necesidad de hacer descansos disminuyen la seguridad del método que, bien administrado, es eficaz casi un 100%.

En cuanto a las infecciones, las jóvenes eluden la consulta invocando el pudor y el miedo al maltrato. Después de haber advertido un bulto en el periné, Natalia postergaba la consulta porque "pensaba que me iban a preguntar si tengo relaciones con varios hombres, o qué posiciones practico", confiesa.

El miedo al dolor provocado por un tacto intrusivo también es mencionado por las más jóvenes. Para Andrea Gómez, psicóloga y sexóloga, en esos temores se pone de manifiesto que todavía hay poco conocimiento de los genitales. "La vagina es un espacio virtual, un espacio que se abre cuando entra algo. Las mujeres no suelen saber hasta donde llegan el tampón o el pene, y por eso temen al instrumental ginecológico, que no tiene una dimensión mayor. Las mujeres que tienen conciencia de su vagina no tienen tantas fantasías y no se asustan ante un control". Es lo que dice Florencia, de 22 años: "tenemos relaciones sexuales, probamos los placeres de la vida adulta, pero cuando hay que ir a revisarse y dejarse tocar, no somos tan cancheras".

El inicio de la vida sexual, que en nuestro país ocurre entre los 16 y los 19 años para la mitad de las chicas, es también el comienzo de la revisión ginecológica anual, dice Carina Izzo, médica ginecóloga del Centro de Salud y Acción Comunitaria del Hospital Pirovano. Las adolescentes eluden estas visitas anuales en las que además del seguimiento de su desarrollo, pueden consultar las dudas acerca de su sexualidad, pedir un anticonceptivo adecuado (y si es el Diu, obtenerlo gratuitamente) y pasar por la revisión de las mamas y la vagina. Aunque a partir de los 14 años tienen derecho a la atención gratuita en todos los hospitales y centros de salud del país, no conocen ni hacen demasiado uso de este derecho, que también les garantiza la entrega de anticonceptivos. "Cada vez vienen más con la mamá", dice Ada Di Notto, médica del Servicio de Ginecología Infanto Juvenil del Clínicas. "En ese caso, después de recibirlas, le pedimos a la mamá que se retire un rato, para atender a las chicas a solas y asegurarles el secreto médico". Las chicas suelen decir en la línea telefónica del Celsam que las intimida el dolor que pueda provocar el instrumental ginecológico, "pero nunca se hace el examen de la vagina con instrumentos si no hubo relaciones sexuales", asegura Di Notto, también presidenta de la Sociedad Argentina de Ginecología Infanto Juvenil. Colposcopia y Papanicolao tal vez suenen a grandes intrusiones en los oídos de las chicas, pero "el espéculo con el que se realiza la colposcopia es un espejito pequeño y estrecho que se introduce unos pocos centímetros para entreabrir la vagina y mirar el cuello —dice Izzo— y la muestra para el Papanicolao se obtiene con una varilla de algodón, cuando la paciente es virgen". Los beneficios del Pap son enormes, permite medir el nivel hormonal, saber si hay alguna infección y controlar la aparición del HPV, una infección que se contrae sexualmente y que en algunas cepas, puede transmutar las células en cancerígenas. El proceso del HPV es tan lento (más de diez años) que puede ser detectado y curado con intervenciones locales a partir de la sencilla medida de prevención que significa un Pap cada dos años.

A pesar de la libertad sexual que parece proclamar el lenguaje crudo y desvergonzado que exhiben las jovencitas, la sexóloga Gómez las cataloga como pudorosas y conservadoras a la hora de consultar en relación a sus experiencias sexuales: "ven al médico como un papá que las reta y no como un profesional que las tiene que asistir; no hablan de su sexualidad". Cuando lo hacen, el relato es vergonzoso. La falta de deseo, el dolor durante las relaciones y la falta de orgasmo no son llevados a la consulta, cuando son problemas que pueden hablarse desde un lugar científico, con profesionales que pueden aportar soluciones a las dificultades iniciales de la sexualidad.

---

### **Afirman que el uso abusivo del celular puede causar esterilidad**

25.10.06 – Clarín

Sostienen que las ondas que emiten los teléfonos perjudican la calidad del esperma.

Londres. EFE

El uso de teléfonos móviles puede perjudicar la producción de semen en los hombres y causar esterilidad, según un estudio del Centro de Investigación Reproductiva de Estados Unidos publicado ayer por la prensa británica.

Las ondas emitidas por los celulares pueden disminuir el número, la movilidad y la calidad del esperma en casi la mitad, hasta el punto de que algunos hombres pueden quedar estériles, señala el análisis del Centro de Investigación Reproductiva que funciona en Cleveland, Ohio.

Casi mil millones de personas en todo el mundo utilizan teléfonos celulares móviles, y en algunos países la cantidad de usuarios crece entre un veinte y un treinta por ciento cada año, dice la prensa británica.

Los científicos estadounidenses pusieron a prueba el esperma de 364 hombres, analizados previamente por problemas de fertilidad. Los expertos descubrieron que los hombres que más usaban los celulares, más de cuatro horas al día, tenían menor cantidad de espermatozoides, una cifra aproximada a los cincuenta millones por mililitro.

Por el contrario, la cantidad de espermatozoides era notablemente mayor, ochenta y seis millones por mililitro, y más saludable entre aquellos que no utilizaban celular.

Los hombres analizados producían una alta proporción de semen y, entre quienes usaban durante mucho tiempo los teléfonos móviles, el esperma normal caía al dieciocho por ciento comparado con el cuarenta por ciento de los que no los usaban, según la investigación.

El estudio se realizó en Mumbai, India, donde los móviles no son utilizados por todos los grupos sociales. El profesor Ashok Agarwal, director de la investigación, dijo que "en los cuatro parámetros que mide el estudio — cantidad de espermatozoides, movilidad, viabilidad y morfología de los espermatozoides— había significativas diferencias entre los grupos. Cuanto mayor era el uso de celulares, mayor era el aumento entre estos parámetros. Eso fue muy claro y significativo", añadió.

"La gente utiliza teléfonos móviles sin pensar cuáles pueden ser las consecuencias. Es como usar un cepillo de dientes, pero los celulares pueden tener un efecto devastador en la fertilidad. Aún tiene que ser probado, pero puede tener un gran impacto porque los móviles son parte de nuestras vidas", dijo Agarwal.

Según el estudio, algunos de los hombres que utilizaban mucho los móviles tenían una cantidad de espermatozoides menor a veinte millones por mililitro, una cantidad por debajo de lo que la Organización Mundial de la Salud (OMS) define como infertilidad, dijo Agarwal.

El análisis, presentado el lunes a la Sociedad Americana para la Medicina Reproductiva en Nueva Orleans, renovará las preocupaciones sobre la seguridad de los celulares, aseguró ayer el diario británico The Independent.

### **Questionan el rigor científico del estudio**

En Argentina, los expertos relativizan el valor de los resultados de este tipo de estudios. "No he leído este en particular, pero ha habido investigaciones anteriores que no han tenido el rigor científico suficiente como para sostener afirmaciones de este tipo", comentó a Clarín el andrólogo Gastón Rey Valzacchi, ex presidente de la Sociedad Argentina de Andrología. "Esos estudios suelen estar diseñados de manera tal que despiertan interrogantes pero no permiten sacar conclusiones tan tajantes. Muchas veces no analizan qué otras variables pueden haber intervenido o estudian grupos muy reducidos y la muestra se vuelve poco representativa."

Relativizado el valor de los resultados, Rey Valzacchi le concede, sin embargo, un lugar a la pregunta. "Hay cosas que no sabemos todavía y no está mal tomar ciertas precauciones. Cuando un paciente llega al consultorio inquieto o preocupado por este tema yo recomiendo siempre lo mismo: hasta que tengamos estudios más serios al respecto, guardemos el celular en bolsillos lejanos a la zona genital. Nunca está de más tomar ciertos cuidados", dice.

---

### **Sanidad permite ocho casos de selección de embriones para salvar a un hermano**

25.10.06 - El País – España

La técnica asegura que los niños nacidos sean donantes compatibles para sus familiares.

Emilio de Benito

La Comisión de Reproducción Humana Asistida aprobó ayer el uso en ocho casos de la técnica conocida como diagnóstico preimplantacional. Este método, nunca empleado aún en España, consiste en elegir embriones antes de implantarlos en el útero de manera que el niño que nazca sea un donante para un hermano que haya nacido con una enfermedad genética (por ejemplo, algunas leucemias son candidatas claras para el uso de esta técnica, ya que el niño que nazca podrá ser donante de médula para su hermano). La comisión, que nombra el Ministerio de Sanidad, descartó otras 16 peticiones.

Ayer se reunió por primera vez la Comisión de Reproducción Humana Asistida desde que en mayo de este año el Congreso aprobara la nueva ley de reproducción humana. En esta norma se permite la selección de embriones para asegurarse no sólo de que no eran portadores de una enfermedad transmisible genéticamente [esta práctica ya había sido permitida en la reforma de la ley por el PP en 2003], sino también para que el futuro bebé sea un donante compatible con un familiar -generalmente, un hermano- que sufra una enfermedad que no tenga otro tratamiento.

Pero la espera de las familias de los niños enfermos no ha terminado. El siguiente paso es el de la aprobación de la Organización Nacional de Trasplantes (ONT), que tiene que evaluar "la idoneidad" del uso de estas técnicas en cada uno de los casos. Un portavoz de Sanidad indicó ayer que este estudio se haría en un plazo "muy breve", pero que no podían comprometer una fecha límite.

### **Estudio "caso a caso"**

Además, es posible que los ocho casos que han recibido el inicial visto bueno de la comisión no se resuelvan en la misma reunión, aunque no parece probable. Lo que sí es seguro es que el estudio se hará "caso a caso, como marca la ley", señaló el portavoz del departamento que dirige Elena Salgado.

Tras la aprobación de la ONT, faltarán las autorizaciones de la comunidad autónoma correspondiente. La comisión -un organismo compuesto por 25 miembros, entre ellos representantes de Sanidad, las comunidades autónomas, sociedades científicas e incluso el Consejo General del Poder Judicial- estudió 24 solicitudes.

En este caso, los permisos los deberá dar la Comunidad Valenciana, porque todos han sido solicitados por el mismo centro: el Instituto Valenciano de Infertilidad (IVI), aunque una es de su delegación en Murcia.

Esta institución privada -de momento la sanidad pública no cubre el proceso- ha sido una de las que más ha empujado para el desarrollo de la ley. Precisamente por esta vinculación -y porque estaba en un congreso sobre infertilidad en el extranjero- faltó a la reunión su director, Antonio Pellicer, informa Jaime Prats.

El hecho de que el PP, que se opuso en el Congreso a la aprobación de esta técnica, gobierne en la Comunidad Valenciana y en Murcia ha creado alguna inquietud entre las familias de los posibles candidatos, que temen que el partido se oponga a dar el permiso necesario. El consejero de Sanidad valenciano, Rafael Blasco, lo desmintió, y celebró que se trate "de la primera vez en España que se aplicaría esta técnica", y que se llevará "a cabo en la Comunidad Valenciana", informa Efe.

Cuando estén todos los permisos, habrá que empezar con la inseminación artificial, la selección de los embriones, su implantación y llevar adelante la gestación. Una eternidad para padres que tienen hijos sobre los que pende la amenaza de una enfermedad que puede ser mortal si no recibe el trasplante que necesita a tiempo. Por eso algunos han recurrido a centros de Bélgica, uno de los pocos países, con Reino Unido, que permiten esta técnica en la UE.

Sanidad no quiso aclarar qué tipo de enfermedades eran las que se habían considerado adecuadas para ser tratadas mediante esta técnica. El objetivo de esta técnica de selección de embriones es tratar hermanos con leucemias o anemias como la de Falconi, que afectan a niños y necesitan de un trasplante de médula para sanar. Las 16 peticiones rechazadas "no presentaron información suficiente", por lo que la comisión ha requerido datos adicionales para poder realizar la información clínica pertinente", señaló ayer Sanidad. Entre estos casos figuran cinco en los que sólo se recibió el nombre de los padres y el paciente y el diagnóstico.

### **Falta de información**

En los otros 11 no existen antecedentes o información científica que avale la práctica, en cuyo caso debería regularse como un ensayo clínico y no como un tratamiento. Hay algún caso en que la antigüedad de los datos aportados no permite evaluar la necesidad actual de recurrir a esta técnica, dice Sanidad.

También se ha presentado una solicitud para un enfermo está en proceso de remisión. La comisión no ha autorizado tampoco la selección de embriones en este caso, ya que entiende que se hace no por necesidad, sino como una especie de seguro a la que recurre la familia por si el hijo empeora.

La reunión de ayer sirvió también para que la comisión ajustara sus métodos de trabajo para este nuevo cometido. Como consecuencia, propondrá "leves modificaciones" en su composición, indicó uno de sus miembros.

Fuente: Recortes de Prensa

---

### **Cuestiones masculinas**

25.10.06 - El Mundo - España

M. Pérez, J. J. Borrás y X. Zubieta

La gran tendencia para el hombre es centrar una buena parte de su atención en el placer de sus genitales. La mayoría de los varones tienden a ser coitocéntricos, es decir, suelen creer que para sentirse satisfechos han de realizar el coito. Parte de la razón de ello es la cultura falocrática imperante a lo largo de la historia.

En términos generales, son los hombres quienes conceden especial importancia al tamaño del miembro - tanto heterosexuales como homosexuales-. Como si el tamaño fuese determinante a la hora de dar y recibir placer en las relaciones sexuales. Las mujeres parecen bastante más despreocupadas por ello. El hombre tiende a compararse en este sentido.

Aunque se ha hablado mucho de la relación proporcional que puede haber entre distintas partes del cuerpo -como los pies...- y el tamaño del pene, la verdad es que la evidencia no es concluyente. También se asocia el tamaño del miembro con las razas. Según recientes encuestas, el caucásico es el que está primero en la lista en cuanto a su tamaño. Mientras que los anglosajones se llevan la guinda en Europa. De hecho, fue en Inglaterra donde se empezaron a fabricar preservativos de mayor tamaño para acomodarse a las necesidades de los

británicos. Los hombres de raza africana suelen tener los penes más grandes en estado flácido. Y, como muchas personas saben, un pene de tamaño medio en España ronda los 14 centímetros.

Otra cosa es que se tenga un micropene lo cual sí puede ser un óbice para el coito. Lo curioso es que siempre que se habla del tamaño del pene se menciona el largo más que el grosor. Cuando en realidad el grosor tiene su importancia la hora de la penetración - tanto vaginal como anal-.

Sabemos que el falo ha estado provisto de cualidades reales, imaginarias y muchas veces desproporcionadas. Es símbolo de fertilidad, potencia, virilidad, fuerza... Las repercusiones de esto han sido machismo -por un lado- y -por otro- ha provocado una gran angustia en algunos hombres, al grado que llegan a padecer disfunciones sexuales, como son la disfunción eréctil y la eyaculación precoz -las dos principales causas de consulta sexológica, en varones-. Como dato curioso, entre los penes más grandes documentados están en particular los del actor porno John Holmes de 35 cms. y el de Long Dong Silver quien contaba con un miembro de 45 cms. en estado flácido. Asimismo, 2 de cada mil hombres se pueden realizar una felación a sí mismos.

---

### **Más compras, menos placer**

26.10.06 - El Mundo - España

M. Pérez, J. J. Borrás y X. Zubieta

En Estados Unidos se está hablando de 10.000.000 de personas a las que llaman shopaholics, de shopping (compras) y alcohol. Personas, tanto mujeres como hombres, incapaces de decir no cuando les llega la oferta, motivados por un impulso que no pueden controlar.

La Asociación Americana de Psiquiatría ha llamado la atención sobre este fenómeno, con un coste personal y social muy grande, ya que son personas que no disfrutan de lo que compran y se ven endeudadas cada vez más, llegando a la ruina.

Desde el punto de vista sexológico nos interesa este fenómeno desde dos vertientes. La primera -y obvia- se debe a que entre estas personas están las adictas a comprar todo tipo de cachivaches sexuales. Cada vez hay mayor oferta de objetos eróticos, disponibles en tiendas y sobre todo en Internet. Machacones envíos y publicidad sobre el tema inundan los ordenadores. Juguetes eróticos de todo tipo, tamaño y colores. Y no es extraña esta profusión si consideramos el filón que tienen con tanto comprador compulsivo que centra su atención y dedica su energía a conseguir el objeto, en lugar de establecer relaciones significativas con las que compartir el placer ansiado.

Otro punto de interés se debe al sustituto efímero del placer que constituyen las compras compulsivas. Se podría decir que a más compulsión compradora menos vivencias sexualmente placenteras. No es la primera vez que - en consulta- aparecen asociadas las frustraciones sexuales y amorosas, con las compensaciones mercantiles. Las mujeres comprando ropa, cosméticos, bisutería, y los hombres herramientas, electrónica. En lugar de abordar y resolver los conflictos, se les da la espalda y se sale huyendo al centro comercial más cercano, donde, por unos instantes, seremos el centro de atención de los dependientes y disfrutaremos de la potencia de nuestra, siempre rígida, tarjeta de crédito.

---

### **Viagra relacionado con la apnea del sueño**

27.10.06 – Bibliomed

Un nuevo estudio, realizado en la Universidad Federal de San Pablo, en Brasil, y publicado en el último número de la revista Archives of Internal Medicine trae una preocupación para los usuarios del medicamento sildenafil (Viagra®), utilizado en el tratamiento de la disfunción eréctil: la de que el podría agravar cuadros de apnea del sueño.

La apnea del sueño es más común en hombres que en mujeres, y ocurre cuando la respiración es suspendida, durante el sueño, por 10 segundos o más, debido a una obstrucción o estrechez de las vías aéreas de la nariz, boca o faringe. Los síntomas decurrentes incluyen el ronco y la pérdida del sueño. Estudios recientes muestran que la apnea del sueño contribuye para el desarrollo de la disfunción eréctil.

En la nueva investigación, fueron examinados los efectos de una dosis única, de 50 mg, del sildenafil, versus una dosis de placebo, en 14 hombres de mediana edad, que ya eran portadores de la apnea del sueño.

Los resultados mostraron que la utilización del sildenafil aumentó, de modo significativo, la apnea del sueño en estos pacientes. Los investigadores también verificaron que la respiración se presentaba más desordenada, con más fallas por hora, que entre los hombres que usaron el sildenafil antes de dormir.

Los investigadores dicen que sus resultados son aún preliminares, y basados en un número de pacientes, y que más estudios serán necesarios para determinar, si el uso del sildenafil, podría presentar riesgos para los hombres portadores de formas graves de apnea del sueño.

Fuente: Archives of Internal Medicine, Sept. 18, 2006; vol 166: pp 1763-1767.

Fuente: Recortes de Prensa

---

## La hora de ligar

27.10.06 - El Mundo - España

M. Pérez, J. J. Borrás y X. Zubieta

Un grupo de psicólogos de la Universidad de Washington, ha realizado un curioso estudio en lugares de copas; se trata de ver cómo va evolucionando la valoración que hacen de los posibles ligues, tanto hombres como mujeres. El resultado es previsible. Conforme van pasando las horas, las aspiraciones disminuyen, y de qué manera.

A primera hora de la noche, cuando acuden al local con el ánimo de entablar conversación y ligar, las aspiraciones son muchas y tienen un gran nivel de exigencia. Se valora la belleza, la ropa que lleva, el nivel económico, si tiene un buen coche. A la una de la madrugada. No tienen que ser tan guapas, ni ir tan bien vestidas... Conforme va pasando el tiempo, a las tres de la mañana, hay muchos más candidatos y candidatas aceptables; y a las seis de la mañana, se ha bajado tanto el nivel de aspiración que se pueden ir con cualquiera. Por lo visto es la mejor hora de ligar para las personas con más interés por entablar relaciones.

En el estudio no se habla de qué papel juegan factores como los niveles de alcohol, el agotamiento de tantas horas fuera de casa, la frustración y el golpe a la autoestima que supone desear y no ser correspondido. Pero los resultados son concluyentes.

A nosotros no nos extraña que a última hora se baje el listón. Hemos podido observar muchas veces cómo, en los mercadillos, los vendedores bajan sus precios y su nivel de aspiración sobre el objeto en venta cuando están a punto de recoger. A esa hora se pueden conseguir buenas gangas. El mecanismo psicológico es el mismo: o lo vendo a este precio o no lo vendo ya. Y el de la persona que va ligar: con la hora que es, o me quedo con este/a o "paso la mano por la pared".

El reloj, implacable, convierte en posible lo que hace unas horas la vanidad rechazaba.

---

## El futuro de la fertilización asistida

29.10.06 - La Nación

Los investigadores buscan cómo convertir células humanas en óvulos y espermatozoides, y sueñan con un útero artificial.

Helen Pilcher

LONDRES.- Cada año, cientos de miles de mujeres reciben tratamientos oncológicos que pueden dañar sus ovarios. Otros tantos millones de mujeres demoran en tener hijos o no encuentran la oportunidad hasta muy tarde en sus vidas, para descubrir que ya no son fértiles. La donación de óvulos es una opción. Pero son difíciles de obtener, y muchas mujeres prefieren tener hijos que compartan sus mismos genes.

En un futuro no muy distante, habrá otra solución. Ovulos y espermatozoides han sido recientemente obtenidos a partir de células madre animales, y este año nació el primer ratón obtenido a partir de esperma creado en laboratorio. Muchos grupos de investigación de diferentes partes del planeta están compitiendo para producir óvulos humanos fértiles y esperma de modo similar.

Los obstáculos técnicos y prácticos siguen siendo inmensos, pero si estos investigadores tienen éxito, las implicancias irán más allá de ayudar a mujeres y hombres que no pueden producir óvulos y espermatozoides. Un ilimitado suministro de óvulos podría ser usado para producir cientos de embriones, lo que haría posible que las parejas que buscan tener hijos utilicen los métodos de estudio genético que permiten elegir ciertos caracteres deseables, al mismo tiempo que asegurar que los embriones no poseen mutaciones causantes de enfermedad.

Si la sociedad lo aprueba, esta nueva fuente de óvulos y espermatozoides permitirá hacer de la ingeniería genética humano algo practicable: líneas de células madre con alteraciones deseadas podrían ser creadas para obtener células sexuales a partir de ellas. Para crear óvulos y espermatozoides saludables en el laboratorio, los investigadores tendrán que aprender cómo reprogramar el genoma celular, lo que normalmente sucede durante el desarrollo de las células sexuales.

Si se logra, incluso podría hacer posible que las parejas homosexuales tuvieran hijos con sus mismos genes.

## Una tarea difícil

Imitar la producción de células sexuales no es fácil. En los mamíferos, la producción de óvulos y espermatozoides es un proceso intrincado y de varios pasos que ocurren en ambientes especializados.

Aun así, en 2003, Hans Schöler, del Instituto de Biomedicina Molecular Max Planck, de Alemania, disparó un estado de excitación entre sus colegas al inducir a células madre embrionarias de ratón a convertirse en células similares a óvulos en el laboratorio. Pero aunque otros investigadores han creado "óvulos" similares, ninguno se ha desarrollado más allá de la fertilización.

"Hacerlos madurar es muy difícil", comentó Alan Trounson, que estudia células madre en la Universidad Monash de Melbourne, Australia. Proverles un ambiente perfecto podría ayudar a resolver el problema. Teresa Woodruff,

de la Universidad Northwestern, Estados Unidos, piensa que parte de la solución es darle más soporte físico a los folículos en desarrollo.

Ella ha inyectado folículos de ratón en estadio intermedio tomados de ovarios dentro de cápsulas llenas de un gel a base de alginato, derivado de algas marinas. Los folículos se desarrollaron perfectamente y cuando se les agregaron hormonas que inducen la ovulación emergieron óvulos fértiles.

### **La parte del varón**

Pero repetir en seres humanos estos resultados obtenidos en ratones no será fácil. Y mientras estos investigadores tratan de producir óvulos, los esfuerzos para obtener espermatozoides siguen avanzando. A principios de este año, Karim Nayernia, de la Universidad de Newcastle, Inglaterra, saltó a los titulares de los diarios al convertirse en la primera persona en lograr nacimientos a partir de esperma de ratón desarrollado a partir de células madre embrionarias.

Su equipo logró persuadir a células madre de que se diferenciaron tanto en espermatozoides como en células de Sertoli, que las nutren y les brindan soporte. Pero los espermatozoides eran malos nadadores y debían ser inyectados en los óvulos. De 210 óvulos inyectados, sólo 65 comenzaron a dividirse y dieron lugar a 7 nacimientos después de la implantación.

"La tasa de éxito es baja", admite Nayernia. Es más: los ratones, de los cuales todos murieron a los 5 meses, tuvieron problemas como los que se ven en los animales nacidos por técnicas de clonación. Eran o muy grandes o muy pequeños, y sufrían de problemas respiratorios y tumorales.

La solución ideal sería lograr que las células adultas tomadas de los que buscan ser padres se conviertan en óvulos o espermatozoides. Esto todavía no se ha logrado, aunque algunos se están acercando. Este año, Julang Li, de la Universidad de Guelph, Ontario, Canadá, logró producir células similares a óvulos a partir de células madre extraídas de la piel de fetos de cerdo, por ejemplo, y Nayernia convirtió células madre adultas de médula ósea extraídas de ratones en células similares a espermatozoides inmaduros.

De modo que, aunque todavía falta mucho por hacer en materia de biología básica, se han realizado grandes avances. Muchos investigadores piensan que sólo es cuestión de tiempo lograr el nacimiento del primer chico concebido a partir de óvulos o espermatozoides crecidos en laboratorio.

Las células madre masculinas pueden ser inducidas a convertirse tanto en espermatozoides como en óvulos, de modo que en el futuro dos hombres serían capaces de tener un hijo o una hija que llevaran sus genes. "En teoría, está bien -dice Reijo Pera-. Pero hay todavía un montón de grandes problemas reales que superar, como la falta de útero y pechos." Cualquier embrión debería ser llevado a término en una madre subrogante.

### **¿Adiós al embarazo?**

¿Podrán algún día las mujeres tener hijos sin estar embarazadas? Los úteros artificiales han sido tema de la ciencia ficción durante mucho tiempo, desde Aldous Huxley hasta la película The Matrix . Ahora, Hung-Ching Liu, del Centro de Medicina Reproductiva e Infertilidad de la Universidad Cornell, en Nueva York, lo está haciendo realidad.

Ella ha hecho crecer embriones de ratón durante 17 días -dos menos del tiempo de gestación normal- en un útero artificial desarrollado a partir de células de útero crecidas en una matriz hecha de tejido conectivo. Si bien todos los fetos resultaron deformes, cuando los úteros fueron implantados en ratones hembra, los fetos se desarrollaron sin malformaciones (aunque fueron mucho más pequeños que lo normal).

"Creemos que es posible obtener un útero de ratón funcional en la próxima década", dijo Liu. La meta es ayudar a las mujeres cuyo útero ha sido dañado o es víctima de alguna enfermedad. A esas mujeres se les podría implantar un útero artificial o, teóricamente, éste podría ser utilizado fuera de su cuerpo.

El equipo de investigadores dirigido por Liu ha logrado con éxito hacer crecer embriones humanos en úteros artificiales durante 10 días, un poco menos de los 14 días que lo que se permite a la investigación en embriones en los Estados Unidos. Sin embargo, las restricciones regulatorias y éticas evitarán que se lleven a cabo estudios clínicos. Las mujeres que quieren tener un bebé sin ganar peso deberán esperar mucho, mucho tiempo.

New Scientist Magazine (©) 2006. Distribuido por Tribune Media Services

Fuente: Recortes de Prensa

---

## **Las madres mayores ponen en riesgo la fertilidad de sus hijas**

30.10.06 – Clarín

Se teme que cada vez haya más jóvenes que necesiten de un tratamiento de fertilidad.

The Guardian. Especial

Las mujeres que demoran la decisión de tener hijos hasta más avanzada la vida corren el riesgo de perjudicar la fertilidad de sus hijas, advirtió un grupo de investigadores estadounidenses. El descubrimiento es la primera evidencia de que la marcada caída en la fertilidad detectada en las mujeres mayores causa un daño genético que se transmite cuando conciben, causando una menor fertilidad en las hijas mujeres.

Los médicos a cargo del estudio dijeron que era demasiado pronto para predecir el impacto del efecto, pero temen que la tendencia entre las parejas a tener hijos recién después de los 30 años traiga aparejada una

creciente cantidad de mujeres jóvenes que necesiten tratamientos de fertilidad simplemente porque nacieron de madres más grandes. Los detalles de la investigación fueron anunciados en la Sociedad de Medicina Reproductiva de Estados Unidos, en Nueva Orleans.

Peter Nagy, de Reproductive Biology Associates en Atlanta, interrogó a 74 mujeres que asistían a la clínica de fertilidad sobre la edad de sus padres cuando ellas nacieron y la edad en la que sus madres habían alcanzado la menopausia. Las mujeres luego fueron divididas en dos grupos: las que habían tenido embarazos exitosos y las que nunca habían podido quedar embarazadas.

El estudio determinó que las mujeres que quedaban embarazadas tenían, en promedio, padres sensiblemente más jóvenes (padres de 28,2 años y madres de 25,7 años), comparado con las mujeres que no pudieron quedar embarazadas, cuyos padres tenían en promedio 31,9 y 28,2 años.

Cuando los investigadores analizaron las cifras en detalle, descubrieron que las mujeres que no podían concebir habían nacido de madres que estaban, en promedio, cinco años más cerca de la menopausia. Nacieron cuando sus madres estaban, en promedio, a 19,6 años de la menopausia, comparado con 24,7 años para las mujeres que quedaron embarazadas. La edad de los padres de las mujeres no tenía ningún efecto significativo.

La edad de la menopausia varía, pero por lo general ronda los 50 años. El hallazgo sugiere que cuanto más cerca esté una mujer de la menopausia cuando da a luz, mayores las posibilidades de que su hija tenga problemas de fertilidad.

"La edad reproductiva de una madre es importante no sólo para ella sino para determinar, hasta cierto punto, las posibilidades de que su hija o hijas sean infértiles", dijo el doctor Nagy. "Cuando tratamos a pacientes que están cerca de los 40, las estamos ayudando a tener bebés, pero, al mismo tiempo, estos hijos tendrán un mayor riesgo de convertirse en pacientes infértiles."

La fertilidad femenina decae con la edad porque el deterioro es acumulativo en los óvulos de una mujer. Los investigadores creen que parte del daño genético que se acumula en los óvulos más viejos se transmite a las hijas, reduciendo la calidad de sus propios óvulos.

"En generaciones anteriores, la mayoría de los padres eran bastante jóvenes, pero la sociedad está cambiando y muchas mujeres están postergando la maternidad; lo que veremos dentro de 20 o 30 años será muy diferente", dijo Nagy.

Hace dos años, la cantidad de bebés nacidos de mujeres de entre 30 y 34 años superó a la cantidad de bebés nacidos de mujeres de entre 25 y 29 años, según la Oficina de Estadísticas Nacionales de Estados Unidos.

Bill Ledger, profesor de medicina reproductiva de la Universidad de Sheffield, dijo: "Es fascinante. Sabemos que los óvulos de mejor calidad se ovulan al comienzo de la vida, de modo que hay mucha ansiedad en la comunidad sobre las mujeres que esperan hasta estar cerca de la menopausia antes de ovular el óvulo que se convertirá en su hijo."

---

## **Empieza el estudio del microbicida Viva Gel(TM) en mujeres con VIH**

30.10.06 - La Noticia del Día – España

Este microbicida candidato se probará también en mujeres sin VIH para prevenir el herpes.

Marion Zibelli

Los microbicidas no serán destinados exclusivamente a mujeres sin VIH para prevenir la transmisión de infecciones de transmisión sexual (ITS) como el VIH. También los usarán las mujeres que viven con VIH a fin de reducir el riesgo de transmisión del virus a su pareja o para protegerse a sí mismas frente a una posible reinfección por virus del VIH con mutaciones de resistencia distintas, o la transmisión de otras infecciones.

No obstante, hasta la fecha, el número de microbicidas candidatos probados en mujeres con VIH ha sido muy reducido. Viva Gel™ es uno de los candidatos que en ensayos preclínicos demostró ser seguro y capaz de reducir el nivel de virus en la vagina al evitar que el 90% de los animales del estudio (conejos y monos) se infectara por VIH. Por ello se presentó como un buen candidato para mujeres con VIH.

Hace aproximadamente un año, se realizó un primer ensayo en Australia con 24 mujeres sin VIH que reveló que el producto era seguro, sin que se produjeran efectos secundarios significativos. Ahora los desarrolladores de Viva Gel™, una compañía australiana de biotecnología denominada Starpharma Holdings Limited, desean probar la seguridad y eficacia de este producto en un grupo de mujeres con VIH en Tailandia, aunque el número total de participantes aún se desconoce. Estas mujeres recibirán aproximadamente 10 cm<sup>3</sup> de gel una vez al día a lo largo de un periodo de entre una a dos semanas.

El objetivo de la investigación es observar si el gel reduce la cantidad de VIH en la vagina y si produce efectos secundarios. Según los autores de este estudio, en Tailandia "una de cada tres mujeres tienen pareja sin VIH", y muchas de estas mujeres deciden revelar a su pareja que viven con VIH, pero les resulta difícil convencer a sus compañeros para utilizar preservativos. Un microbicida seguro y eficaz supondría una herramienta que se añadiría a las opciones preventivas de estas mujeres.

Por otra parte, el mismo producto se probará en la ciudad de Kisumu en Kenia y en un centro de la Universidad de California en EE UU en un grupo mujeres sin VIH para prevenir la transmisión del herpes genital.

El estudio, financiado por la Agencia Estadounidense para el Desarrollo Internacional (USAID, en sus siglas en inglés), inscribirá al menos a 30 mujeres sin VIH de entre 18 y 24 años en cada centro, y tendrá por objetivo

establecer la seguridad de Viva Gel™ aplicado dos veces al día durante 14 días. Además, este ensayo proporcionará datos clave para determinar si este producto podría probarse en estudios de eficacia.

El herpes genital es una de las infecciones de transmisión sexual más frecuentes, y se estima que afecta a entre el 15 y el 25% de los adultos en América del Norte y Europa. Se ha demostrado que, al igual que otras ITS, la infección por herpes genital facilita la transmisión del VIH.

Fuente: [www.natap.org](http://www.natap.org) / Elaboración propia

Referencia: Comunicados de prensa de Starpharma Holdings Limited y artículo publicado en la publicación tailandesa Nation Multimedia

Fuente: Recortes de Prensa

---

## El tamaño del pene: cremas y extensores

30.10.06 - El Mundo - España

M. Pérez, J. J. Borrás y X. Zubieta

Los genitales, además de su condición de poder suscitar la curiosidad e interés de los demás –siempre fascina lo desconocido y oculto- para algunas personas contribuyen a cimentar su autoestima, confianza y seguridad en las relaciones con los demás. Esto suele ser así desde la adolescencia y cobra mayor relevancia en la medida en que por alguna razón, desde luego casi nunca “objetiva”, la persona siente que no da la talla, entiende y se asume como minusválida sexual.

Las modas de cada época matizan buena parte de la presión que podemos soportar, si bien es la vulnerabilidad individual la que determina que se pase a un verdadero complejo obsesivo que frustra el saludable fluir de las relaciones sociales y especialmente sexuales. Tamaño de los pechos, pene o firmeza de las carnes son buenos exponentes de lo que estamos comentando.

Dediquemos hoy algún comentario a la cuestión del pene y su tamaño. Algunos hombres sufren un complejo de pene pequeño lo que les convierte en posibles clientes de algunos comerciantes con pocos escrúpulos para aprovecharse de la ignorancia y sufrimiento ajenos. La oferta de productos y soluciones es amplia. Desde cremas milagro de todo tipo, que no sirven absolutamente para nada y de precio proporcional a su inutilidad, hasta los llamados “extensores”.

Los dispositivos de extensión son aparatos de tortura que se aplican al miembro, con sufrimiento, durante “cuanto más tiempo mejor”. Según reza la publicidad, para mayor resultado, debe llevarse durante varios meses... Seguramente sabedores de que por muy insensato que sea el hombre, acabará abandonando el suplicio harto de deambular con semejante aparato estirándole el miembro. Aclaremos que además de no haber demostrado su eficacia, los extensores suponen un riesgo de lesión del paquete vasculonervioso del pene, con la consiguiente posibilidad de provocar disfunción eréctil.

Como siempre, los más vulnerables, lamentablemente también son los que peor soportarán la nueva frustración de, además de no resolver su complejo, verse humillados por la sensación de estafa. Y el problema es que nadie reconoce que los utiliza, pero el negocio está ahí, y se venden bastante bien según nos comentaba el dependiente de un sex shop.

---

## ¿Anticonceptivo para hombres?

31.10.06 - BBC - Reino Unido

Científicos están desarrollando un anticonceptivo para hombres el cual tendría como función detener la producción del esperma.

Pruebas en ratas demostraron que bloquear las conexiones con las células que estimulan la producción de esperma logró esterilizarlas.

Los investigadores, de Estados Unidos e Italia, afirman que utilizaron dosis relativamente bajas de la molécula y no descubrieron efectos colaterales obvios, y que el resultado era reversible.

Pero, en declaraciones a la revista Nature Medicine, explicaron que todavía falta confirmar que esta droga es igualmente eficaz y segura en los seres humanos.

### Dosis altas

Cuando el esperma se está produciendo en el cuerpo como parte de un proceso llamado espermatogénesis, se acomodan junto a otras células, llamadas células de Sertoli, que las cuidan y ayudan a crecer.

Si se bloquea la conexión entre estos dos tipos de células, el hombre es infertilizado.

En el estudio, los científicos usaron una molécula desarrollada hace poco llamada Adjudin para separar el esperma en desarrollo de las células de Sertoli.

Sin embargo, es sabido que Adjudin puede ser tóxica cuando es administrada en dosis altas.

Para evitar esto, el equipo de investigadores lo vincularon químicamente a una hormona llamada FSH, que actúa en los testículos donde el espermatozoide es producido.

La hormona FSH, que los investigadores "desactivaron" para que sólo actúe como un transporte y no provoque un efecto por sí misma, lleva Adjudin a donde es necesario, permitiendo suministrar dosis mucho menores.

Esto hizo que las células de espermatozoide en desarrollo "caigan" demasiado rápido, antes de ser suficientemente maduras, lo que resulta en una infertilidad completa -aunque temporal- en las ratas.

Son necesarias más investigaciones para evaluar si el mismo método podría ser utilizado en seres humanos.

Pero los investigadores, liderados por la doctora Dolores Mruk, del Centro de Investigación Biomédica de Nueva York, afirman: "anticipamos que este compuesto podría transformarse en un anticonceptivo para uso humano".

### **Investigaciones "prometedoras"**

El doctor Richard Anderson, de la Universidad de Edimburgo, ha investigado anticonceptivos hormonales para hombres en el Reino Unido durante años.

Respecto al nuevo estudio, afirma: "Es muy prometedor. Un método no hormonal que usa una droga para modificar un proceso de la espermatogénesis es una opción atractiva hace años, ya que permite que la producción de hormonas en los testículos permanezca intacta".

Anderson explica que parece que los efectos de la droga podrían ser completamente reversibles, pese a que, en el estudio, se había suministrado sólo una dosis.

"Por supuesto, se debe trabajar muchísimo para poder llevar estos resultados a los seres humanos".

"Adjudin puede ser ineficaz en los hombres, ya que la bioquímica de las uniones entre células a las que se dirige pueden ser distintas, y se desconoce la precisa base molecular del mecanismo de acción", aseguró Anderson.

"Sin embargo, quizás el aspecto más importante de este estudio es la demostración de que se puede usar a la hormona FSH para cargar drogas potencialmente tóxicas de manera efectiva y segura", concluyó Anderson.

Fuente: Recortes de Prensa

---

### **"No es que yo no ame a mi esposa"**

31.10.2006 – Artemisa Noticias

La vasectomía como método anticonceptivo es una práctica inusual entre los cubanos. Ni siquiera es evaluada para la planificación familiar y en los últimos 15 años no se hicieron publicaciones que le dediquen unas líneas. El tabú entorno a lo masculino de parte de hombres y mujeres es una de las explicaciones de las causas.

Patricia Forte, desde La Habana

"No, no... para eso están las mujeres, los hombres dejan de ser hombres si pierden su capacidad de procrear". Esa fue la respuesta de Alfredo Sánchez, un ingeniero en comunicaciones, cuando se le preguntó si estaría dispuesto a practicarse la vasectomía.

Y es que este proceder quirúrgico, pese a constituir un método anticonceptivo poco riesgoso y bastante efectivo, es una práctica inusual en Cuba. Se realiza hace más de cuatro décadas y, aún hoy, cubanos y cubanas lo ven con profundo escepticismo.

El doctor Osvaldo Cantero, especialista en Urología del Hospital Calixto García de La Habana, así lo confirma: son pocos los pacientes que llegan a su consulta con el deseo de practicarse la vasectomía.

"Habitualmente la responsabilidad del control de la natalidad está en manos de las mujeres. Ellas son quienes usan los métodos anticonceptivos y los hombres sólo utilizan el condón o preservativo, pues no consideran la posibilidad de otro procedimiento más invasivo", dijo a SEMlac este especialista.

La vasectomía es una operación quirúrgica de menor grado y se realiza de forma ambulatoria. Consiste en la ligadura de los conductos deferentes que llevan los espermatozoides desde los testículos hasta la vesícula seminal, donde se acumulan para salir en la eyaculación.

No se considera un método efectivo hasta tanto transcurran dos o tres meses y se realice un estudio de espermatozoides para comprobar que el conducto deferente, de una longitud de 50 centímetros, esté libre de ellos. La cirugía se efectúa con anestesia local para ligar los conductos a nivel del escroto, lo que provoca esterilidad permanente en el hombre.

"Esta intervención también se puede realizar por el método de mínimo acceso, pero es más complicada. En el hospital también practicamos la vasectomía, no como método anticonceptivo, sino como una vía profiláctica a pacientes aquejados de problemas en el sistema urológico, como las afecciones en la próstata", comentó el médico.

Aunque el número de hombres que optan por la vasectomía es reducido, hay casos como los del profesor Gonzalo Sarabia, quien encontró la solución en este procedimiento.

"Mi esposa y yo teníamos dos hijos, uno de 12 y otro de 18 años, cuando ella salió embarazada otra vez. Se le hizo un legrado, pues no podíamos con un tercer hijo casi a los 50 años. La operación se complicó y estuvo grave. Así que, pasado un tiempo y para prevenir otra complicación, decidimos que lo mejor era que me practicara la vasectomía, pues así mi esposa no correría ningún peligro", cuenta a SEMlac.

De manera general y debido a su carácter definitivo, existen determinados requisitos para valorar un candidato a este método como anticonceptivo, en un proceso similar al que se realiza con la ligadura de trompas para la mujer.

Deberá tratarse de un padre de familia numerosa, de más de 30 años de edad, y la decisión debe considerar, además, la estabilidad de la pareja y años de matrimonio, ya que la mayoría de las separaciones ocurren dentro de los primeros 10 años.

Según datos proporcionados por la consulta de Planificación Familiar del municipio habanero La Lisa, la mayoría de las parejas que deciden este método como una vía para controlar la natalidad lo hace porque las mujeres presentan problemas de salud y se ven invalidadas a practicarse una ligadura de trompas, o a usar otro método anticonceptivo.

Al considerar las causas por las cuales este procedimiento no es frecuente en Cuba, la psicóloga Cristina Beltrán señala la falta de información, la baja tasa de natalidad que muestra el país, así como la propia idiosincrasia del cubano, que tiende al machismo y al egocentrismo masculino, compartido también por la propia mujer.

Entre los muchos argumentos manejados de forma errónea se cuentan que: "la vasectomía puede causar problemas en la erección", "la pareja puede sentir al hombre distinto a la hora de la relación sexual", "los testículos pueden ser dañados" o "puede alterarse el sentido del orgasmo".

De acuerdo con Beltrán, todos estos problemas manifestados por los pacientes se deben a trastornos psicológicos, no orgánicos, por lo que uno de los principales conflictos que trae aparejados esta intervención quirúrgica es la falta de seguridad a la hora de tomar tal decisión.

"En muchos casos, los hombres regresan a las consultas de urología para que se les revierta el procedimiento, pues desean volver a procrear. El problema está en que la vuelta atrás resulta bastante complicada, y ahí es donde surgen los traumas y las frustraciones", apunta la psicóloga.

La reconstrucción de la vasectomía es posible, aunque no en todos los casos se logra de manera exitosa. Según el doctor Cantero, "la reversión es más difícil, ya que son conductos de una luz muy pequeña. Después de haber sido ligados cuesta trabajo unir otra vez sus zonas permeables".

Jorge Carballo, de 56 años y con cinco hijos de un mismo matrimonio, explicó a SEMlac que, pese a la fertilidad de su esposa y de que ella salió embarazada después de haberse ligado las trompas, él nunca manejó la posibilidad de una vasectomía. "No es que yo no ame a mi esposa, pero eso no es una manera de demostrarle mi amor", agregó.

La vasectomía como método anticonceptivo ni siquiera es evaluada como posibilidad frecuente en eventos de planificación familiar y en el país no existen publicaciones en los últimos 15 años que dediquen unas líneas a este tema. El tabú está enraizado en los conceptos de masculinidad y feminidad.

En julio pasado se celebró en La Habana el primer evento dedicado a las masculinidades en el mundo académico cubano y la intervención de la directora del Centro Nacional de Educación Sexual, Mariela Castro Espín, refleja en síntesis algunos de los orígenes de estas reacciones, expresión de un problema mayor.

"Se trata de desarticular esos estereotipos tan crueles", que ubican "toda la responsabilidad masculina en un pene erecto", al igual que la femenina en la capacidad de un vientre reproductor, indicaba Castro Espín.

La sexóloga destacó que en los últimos 47 años de Revolución en Cuba se ha reelaborado el concepto de lo que significa ser mujer, no así el de ser hombre. "El problema de la masculinidad ha sido silenciado y persisten malestares, contradicciones, discursos por elaborar, nudos que desatar", afirmó.

"Para que se pueda avanzar en el bienestar de la mujer, hay que avanzar en el bienestar del hombre", sentenció la especialista.

Si bien una decisión tan importante como la esterilización quirúrgica definitiva no puede ser tomada a la ligera, tampoco la parte más dolorosa e invasiva, al planificar la familia, debe ser solamente de la mujer. Tener hijos supone la misma responsabilidad para ambos. Comencemos, entonces, por concienciar este hecho nosotras, las mujeres.

---

## El tamaño del pene: cirugía

31.10.06 - El Mundo - España

M. Pérez, J. J. Borrás y X. Zubieta

En lo que al tamaño del pene se refiere, los más osados o los más desesperados, tienen la posibilidad de recurrir a la cirugía de alargamiento del pene. Se puede conseguir que parezca que el pene tiene unos pocos centímetros más de longitud. Y es que ciertamente no se alarga sino que con la cirugía se presenta de forma que luzca con la apariencia de ser más largo y tal vez, más grueso.

Hay distintas técnicas de alargamiento que se resumen en seccionar el ligamento suspensorio del pene y/o eliminar grasa subcutánea alrededor de la base del pene, de forma que el resultado es que parece ser un poco más largo. Si alrededor de la base de un poste, retiramos la tierra, parecerá que este es más largo... Esa es la estrategia básica de las operaciones de alargamiento.

Otras técnicas son las de engrosamiento de pene, para lo cual se toma grasa subcutánea del propio varón o bien material no reabsorbible y se redeposita entre la piel y las estructuras nobles del pene. Alargamiento y engrosamiento no se pueden realizar al tiempo, de hecho, hay quien se opera para engordar y quien lo hace para

alargar. Algunos se operan en dos ocasiones para ver de conseguir ambos objetivos. Se debe tener en cuenta que es una intervención quirúrgica en una zona muy delicada, que en ocasiones se realiza por cirujanos no expertos; y que se asume un riesgo considerable. Y sobre todo que los resultados no son proporcionales al riesgo.

Lo más importante es considerar que son sólo los escasos casos de micropene, menor de 7,1 centímetros de largo en máxima extensión -según último estudio de la Asociación Española de Andrología- en los que puede ser razonable plantearse si el riesgo quirúrgico merece la pena. De hecho, muchas clínicas y médicos que se lanzaron al posible mercado de la elongación del pene, ante la avalancha de demandas por clientes insatisfechos, sólo admiten en quirófano a hombres con penes de muy poca longitud, puesto que así las posibilidades de que no se vean frustrados con el resultado son mayores que los de alguien con un pene normal.

En muchos casos, con el aumento del pene esperan solucionar problemas psicológicos tales como el déficit de autoestima, la inseguridad, el desplazamiento de frustraciones de otra índole. Todas estas situaciones les llevan a esperar inútilmente conseguir aumentos de tamaño importantes, que desde luego justifiquen su inversión en dinero, sufrimiento y riesgos. Ciertamente el problema en estos casos está claramente entre sus orejas, no entre sus piernas o, según el dicho popular "las manías no las curan los médicos..."

**" 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.