

NotiSASH

Abril de 2015

Editora: Lic. Diana Resnicoff

"Y el sexo es otra guerra incivil, la única guerra sin héroes ni vencidos ni mártires ni santos, si dos buscan lo mismo ¡qué dulce cuerpo a tierra! tan cerca del abismo, del éxtasis, del llanto".
Joaquin Sabina "El Penúltimo Tren"

Calendario de Eventos

- **Próximos Congresos**

Novedades

- **XI CURSO DE FORMACIÓN EN SEXOLOGÍA CLÍNICA 2015-2016. ABIERTA LA INSCRIPCIÓN!!!**

Comunicación: Fallecimiento del Dr. Octavio Giraldo Neira

- **Artículos recientes**
 - ✓ Estrategias para el tratamiento de las mujeres menopaúsicas
 - ✓ Vacunarse contra el VPH y sexualidad
 - ✓ Casual Sex May Be Improving America's Marriages
 - ✓ Relación entre consumo de drogas y disfunción eréctil

- **Links, Película y Videos de interés**
-

La mitad de las niñas quiere ser más flaca
Los nuevos "GPS del amor" reinventan el levante callejero
Reflexiones de una persona con lesión medular adquirida sobre la asistencia sexual
Qué es una película machista?
¿Por qué los hombres se van de putas?
"Así no me vas a coger, pelotudo". La obscenidad al servicio del desencuentro
Estereotipos de género en las adolescentes. "Que se comporte así lo hace más masculino..."
Realizan el primer trasplante de pene exitoso del mundo, en Sudáfrica
Violencia en el hogar: el 20% de las denuncias son de hombres
La Justicia porteña reconoció el trabajo sexual y prohibió a la Ciudad multar a las mujeres que lo ejercen
Primer 'lobby' de trabajadoras sexuales de España
Para mojarse mejor
El 12% de los chicos británicos grabó o participó en un video sexual
Un distrito de Tokio, primero en reconocer unión de parejas gays en Japón
El pistache un aliado para la disfunción eréctil
22 enfermedades que podrían curarse teniendo más sexo
Guía para que docentes puedan ayudar a detectar abuso sexual
¿El fin de la era del condón?

Antiguos relatos eróticos del mundo

XI CURSO DE FORMACIÓN EN SEXOLOGÍA CLÍNICA 2015-2016

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

ABIERTA LA INSCRIPCIÓN

PRESENTACIÓN

Este Curso se desarrolla, de manera presencial, durante dos años académicos, de abril a diciembre cubriendo un total de 380 horas, y obedece en su conjunto al perfil del Especialista en Sexología Clínica.

Frecuencia: Tercer viernes de cada mes. El viernes la jornada es de 11 hs (de 8.45 a 19.30 hs). Se extiende de abril a diciembre.

CONDICIONES PARA EL INGRESO

Médico o psicólogo con más de cuatro años de experiencia clínica en su respectiva profesión. Presentación de curriculum vitae con fotocopia del título profesional.

Entrevista individual con alguno de los directores del curso.

OBJETIVOS

Jerarquización de la enseñanza con formación teórica dictada por profesionales de máximo nivel y contenidos curriculares por materia actualizados permanentemente.

Capacitar al alumno para que pueda reflexionar acerca de sus actitudes y creencias en relación a la sexualidad.

Ofrecer conocimientos científicos sobre diversos aspectos médicos, psicológicos, biológicos y sociales de la sexualidad.

Capacitar para el análisis metodológico de trabajos e investigaciones en sexualidad y para diseñar y realizar investigación cuantitativa y cualitativa en el área clínica de la sexualidad.

Capacitar y entrenar para la detección y atención clínica de disfunciones sexuales y otros problemas sexológicos.

Aprender y evaluar estrategias de prevención y de intervención tendientes a mantener y promover la salud sexual.

Al finalizar el curso, los asistentes podrán disponer de nuevos conocimientos y proveer a sus pacientes de los mejores y nuevos tratamientos sexológicos.

ARANCELAMIENTO Y FORMAS DE PAGO

Matrícula de 2500 pesos a pagar por única vez, antes de comenzar el curso.

9 cuotas de 1700 pesos. Si se inscriben 5 alumnos juntos, se bonificara el arancel de uno de ellos, con un 10%.

Los alumnos de 2° año, abonarán, en el momento de rendir examen, una cuota más.

Los socios de la SASH con más de 2 años de antigüedad, podrán solicitar un descuento del 20%.

Incluye material de las clases.

La forma de pago es en efectivo, cheque ó giro bancario.

INSCRIPCIÓN

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

CALENDARIO DE EVENTOS

2015			
18 Abril	2ª Jornada de Sexología y Educación de la Sexualidad. "Educación Emocional. Implicancias en la Sexualidad".	Buenos Aires, Argentina. Dirección: Caldas 1357	aasesfilialbsas@gmail.com
23 – 26 Abril	XXX Congreso de Psiquiatría	Buenos Aires, Argentina	congreso2015@apsa.org.ar
24 – 26 Abril	VI CONGRESSO NACIONAL DE SEXOLOGIA CLÍNICA. Sociedad Portuguesa de Sexología Clínica. SPSC	Lisboa, Portugal	spsc.secretariado@gmail.com www.spsc.pt
15 – 20 Mayo	AUA Annual Meeting. American Urologic Association	New Orleans, LA	www.auanet.org www.aua2015.org
28 – 30 Mayo	XXXIII Congreso Internacional de Obstetricia y Ginecología	Sheraton Buenos Aires Hotel & Convention Center.	info@sogiba2015.com.ar
19 – 21 Junio	4th Consulta Internacional Medicina Sexual	Madrid. España	http://icsm2015.org/ Email: madrid2015@issm.info
23 -26 Junio	Congreso Internacional de la Sociedad de Obstetricia y Ginecología de la Provincia de Buenos Aires	Buenos Aires	http://www.sogba.org.ar/
25 – 28 Julio	22 nd Congress of World Association for Sexual Health	Singapur	www.was2015.org E-mail: was2015.secretariat@guarant.cz
6 – 9 Agosto	APA CONVENTION	Toronto, Canada	APA Convention Office 750 First Street, NE Washington, DC 20002-4242
13 – 16 Agosto	XIII Congreso de la Sociedad Latinoamericana de Medicina Sexual	Montevideo Uruguay	www.slams2015.org info@slamsnet.org
6 – 8 Septiembre	XII Congreso Argentino e Internacional de Mastología	Sheraton Buenos Aires Hotel & Convention Center	http://www.samas.org.ar/index.php/congreso-sam/2015
14 – 18 Septiembre	7mo Congreso Cubano de Educación, Orientación y Terapia Sexual	Habana, Cuba	sexologiacuba2015@gmail.com
17 – 18 Septiembre	VIII CONGRESO INTERNACIONAL AMADA 2015. "Enfoque integral de la salud sexual y la salud reproductiva"	Hotel Sheraton. Buenos Aires	amada@amada.org.ar
9 – 10 Octubre	IV Congreso Mundial de Sexología Médica. Organizado por WAMS	Miami, USA	www.medicalsexologycongress.com
9 – 10 Octubre	- PRIMER CONGRESO NACIONAL DE SEXOLOGÍA Y EDUCACIÓN SEXUAL "PAREJAS SIGLO XXI" –	Medellin (Colombia)	E-mail: gaferlo@une.net.co gerencia@cepicolombia.com www.congresoasanssex2015.com
19 – 21 Octubre	Congreso APA	Buenos Aires, Argentina	http://www.aap.org.ar/
14 – 15 Noviembre	X Congreso Nacional de Educación Sexual y Sexología	Monterrey, México.	congresofofemess@gmail.com

			contacto@cresex.org www.femess.org.mx/Xcongreso/
15 Noviembre	XVIII Congreso Internacional de Ginecología Infanto-juvenil.	Buenos Aires, Argentina	www.sagig.org.ar sagij@sagij.org.ar
25 de Noviembre	Jornadas Metropolitanas de Sexología y Educación Sexual. Organiza Sash	Buenos Aires, Argentina	
2016			
	XVIII Congreso Latinoamericano de Sexualidad y Educación Sexual	Caracas. Venezuela	

Boletín de Flasses Número II | Año 2015

Se puede obtener con interesantes artículos de la página oficial de flasses:
<http://www.flasses.net/>

Fallecimiento del Dr. Octavio Giraldo Neira

Con profunda tristeza queremos anunciar el fallecimiento del psicólogo y sexólogo manizaleño Dr. Octavio Giraldo Neira, ocurrido el 31 de marzo en Cali, Colombia a la edad de 80 años.

El Dr. Octavio Giraldo Neira, pionero de la sexología en Colombia y en Latinoamérica, fue el primero en introducir un curso formal con reconocimiento académico, en una Universidad, la del Valle, en Cali, Colombia. Como profesor universitario publicó el primer libro de texto universitario sobre el tema de la Sexualidad Humana, distribuido en varios países de habla hispana.

En su historia académica se registra el haber sido cofundador de la Sociedad Colombiana de Sexología y su presidente durante siete años. Fue también vicepresidente y luego presidente de la FLASSES, e integrante del Primer Comité de Acreditaciones de la FLASSES en 1984.

Fundador en 1987 de la Revista Latinoamericana de Sexología, y su Director –Editor durante siete años.

La Universidad del Valle le concedió el título académico de **Profesor Distinguido** por su contribución a la Sexología a nivel nacional e internacional.

En el año 2002 obtuvo la Medalla Distinción (en vida) de la Sexología Latinoamericana.

Entre los libros de su autoría destacan: Kierkegaard: Un Pensador Sentimental, Edit. Renacimiento, Manizales, 1961; Explorando las Sexualidades humanas, Edit. Trillas, México, 1981. Décima impresión, 1998; Nuestras Sexualidades: sexología del género y de la orientación sexual. Editor OGN, 2002; Los Héroes también lloran: por una auténtica masculinidad. Editor OGN. 2003.

Su amplia participación en la docencia universitaria y en numerosos Congresos y Seminarios en Colombia y en varios países de Latinoamérica y Europa, son garantía de la seriedad de su trabajo académico.

Verdaderamente lamentamos el fallecimiento de este Gran Maestro.

Lic. Diana Resnicoff. Psicóloga clínica. Sexóloga clínica

Secretaria General de la Sociedad Argentina de Sexualidad Humana

Directora del Curso de Formación de Sexólogos clínicos

Presidenta del Comité de Acreditaciones de Flases

ARTICULOS RECIENTES

Estrategias para el tratamiento de las mujeres menopaúsicas

Melbourne, Australia

La menopausia es un estado que transitarán todas las mujeres en algún momento de su vida y se asocia con diferentes signos y síntomas. Dada la disponibilidad de opciones terapéuticas eficaces, es fundamental efectuar una evaluación diagnóstica precisa y elegir el tratamiento más adecuado según el perfil de cada paciente.

Fuente: Climacteric 17(5):564-579 Oct, 2014

Autores: Jane FM, Davis SR

Institución/es participante/s en la investigación: Monash University

Título original: A Practitioner's Toolkit for Managing the Menopause

Título en castellano: Herramientas para el Diagnóstico y Tratamiento de las Mujeres Menopáusicas

Introducción y objetivos: La menopausia se produce cuando los ovarios no tienen más óvulos. La pérdida de folículos ováricos se asocia con una disminución de los niveles de estradiol (E2) y de la síntesis de inhibina y con un aumento de la síntesis de hormona foliculoestimulante (FSH). La pérdida de folículos también se acompaña de una disminución de la síntesis de hormona antimülleriana. De hecho, la medición del nivel de esta última predice la respuesta ovárica ante la inducción de la ovulación. Los cambios del nivel de las hormonas mencionadas coinciden con la aparición de irregularidades menstruales y de síntomas menopáusicos.

Si bien todas las mujeres transitarán la menopausia, ya que es un suceso biológico normal, cada una la experimentará de un modo diferente según la edad, el motivo de aparición, el estado de salud general y el contexto sociocultural en el que vive. El tratamiento por administrar depende de la gravedad de los síntomas, de las expectativas de la paciente, y de los riesgos y beneficios de cada opción disponible.

En las mujeres, los andrógenos se sintetizan en la corteza suprarrenal y los ovarios. Con el aumento de la edad, se observa una disminución de los niveles circulantes de testosterona libre, dehidroepiandrosterona (DHEA), DHEA sulfato (DHEAS) y androstenediona. La menopausia natural no se asocia con cambios agudos del nivel de andrógenos, en tanto que la menopausia quirúrgica genera una disminución significativa de los niveles de testosterona.

En el presente estudio se evaluó el diagnóstico y el tratamiento de las mujeres menopaúsicas.

Diagnóstico de menopausia

El diagnóstico de menopausia suele establecerse en mujeres mayores de 45 años que refieren una disminución del sangrado menstrual durante 12 meses. En caso de histerectomía y síntomas menopáusicos clásicos, puede administrarse un tratamiento, sin importar el cumplimiento de los criterios diagnósticos. El diagnóstico puede complicarse en las pacientes con antecedente de ablación endometrial, en las que utilizan dispositivos intrauterinos (DIU) que liberan progestinas o en

las que reciben anticonceptivos hormonales. Esta dificultad también se observa en presencia de síntomas antes de los 45 años.

En la mayoría de los casos, no es necesario realizar estudios de laboratorio para confirmar el diagnóstico. Las mujeres sintomáticas que poseen un DIU con efecto progestágeno pueden tratarse con estrógenos sin necesidad de efectuar análisis previos. En caso de ablación endometrial, también puede administrarse un tratamiento sin realizar análisis. La evaluación de la menopausia en mujeres que reciben anticonceptivos hormonales requiere la interrupción del tratamiento. La medición de los niveles hormonales es útil en las mujeres con síntomas leves o fluctuantes o en las menores de 45 años. El diagnóstico de insuficiencia ovárica primaria se realiza en presencia de aumento del nivel de FSH y disminución del nivel de E2 en al menos 2 ocasiones separadas por 4 a 6 semanas. Los análisis bioquímicos permiten excluir las causas de amenorrea no relacionadas con la menopausia en mujeres jóvenes, como el embarazo, la hiperprolactinemia, las enfermedades de la glándula tiroidea y la amenorrea hipotalámica. Asimismo, son útiles para excluir cuadros alternativos o para explicar la aparición de síntomas, como la fatiga, los cambios del estado de ánimo y los sofocos.

Los niveles hormonales durante la perimenopausia son fluctuantes y generan síntomas variados vinculados al aumento o el déficit del nivel de estrógenos. Una vez iniciada la menopausia, los síntomas se relacionan principalmente con un déficit de estrógenos sistémicos. Los más frecuentes son los de origen vasomotor e incluyen los sofocos y la sudoración nocturna, en tanto que los síntomas psicológicos son la depresión, la ansiedad, la irritabilidad y los trastornos del sueño, entre otros. Los síntomas físicos generales asociados con la menopausia incluyen la fatiga, las cefaleas, y las mioartralgias. Finalmente, los síntomas urogenitales y sexuales son el prurito y el ardor vaginal, la dispareunia y la sequedad vaginal, y la frecuencia y urgencia miccional. La disminución de los niveles de E2 también genera síntomas metabólicos y afecta el estado de salud cardiovascular, esquelética, neurológica y urogenital.

Tratamiento de las mujeres menopáusicas

Todas las mujeres menopáusicas deben ser asesoradas a fin de mejorar su estilo de vida en cuanto a la actividad física, la dieta saludable, la cesación tabáquica y la disminución del consumo de alcohol. Es importante evaluar el riesgo cardiovascular, la presencia de diabetes, la salud urogenital y la presencia de carcinomas.

La terapia hormonal constituye el abordaje más eficaz para disminuir los síntomas vasomotores asociados con la menopausia. No obstante, el balance entre los riesgos y los beneficios de su aplicación resulta más favorable en las mujeres menores de 60 años o que transcurrieron un período de 10 años desde el inicio de la menopausia. En esos casos, la terapia hormonal tiene un efecto protector sobre la pérdida de masa ósea y las fracturas.

La protección endometrial con progestágenos es fundamental en las pacientes menopáusicas no histerectomizadas que reciben terapia hormonal, en tanto que las mujeres histerectomizadas sólo requieren estrógenos. Las pacientes con insuficiencia ovárica prematura deberían recibir terapia hormonal al menos hasta la edad habitual en la que aparece la menopausia. La administración de estrógenos aumenta el riesgo de tromboembolismo venoso. Dicho riesgo sería bajo o no existiría en las mujeres tratadas con formulaciones hormonales transdérmicas. Se contraindica la terapia hormonal en las pacientes con cáncer de mama.

En mujeres perimenopáusicas, el tratamiento tiene como objetivo controlar los ciclos menstruales, asegurar la anticoncepción y aliviar la sintomatología. Con ese fin pueden administrarse anticonceptivos orales combinados, que además previenen la pérdida de masa ósea y disminuyen el acné. Los esquemas terapéuticos compuestos exclusivamente por progestágenos, como el DIU formulado con levonorgestrel, permiten lograr la anticoncepción y controlar las hemorragias. El tratamiento por vía oral con acetato de medroxiprogesterona o progesterona micronizada puede aliviar la sintomatología y disminuir la hiperplasia endometrial, aunque produce efectos adversos, como el aumento ponderal, la retención de líquidos y la mastalgia.

La terapia hormonal con estrógenos y progesterona durante la posmenopausia puede emplearse para aliviar los síntomas vasomotores, las artralgias y la sequedad vaginal, y mejorar la calidad de vida. Si el útero está intacto, se requiere la administración de estrógenos y progestágenos. En general, el tratamiento combinado continuo inhibe el sangrado en el 90% de las mujeres después de un año de seguimiento. En caso de una histerectomía es suficiente el tratamiento con un estrógeno.

Formulaciones hormonales

Los estrógenos se presentan en diferentes formulaciones de administración oral y transdérmica, así como en anillos vaginales, entre otros productos. Las ventajas del tratamiento con formulaciones orales de estrógenos incluyen la conveniencia y la absorción fiable. No obstante, pueden aumentar el riesgo de trombosis y coleditiasis, y también el nivel de globulina fijadora de hormonas sexuales (SHBG) y tiroideas. Las formulaciones transdérmicas evitan el primer paso de metabolismo hepático, no aumentan el riesgo de trombosis y permiten la exposición a dosis menores de estrógenos en comparación con las formulaciones orales. No obstante, pueden provocar irritación cutánea o incomodidad, y generar una absorción errática, entre otras desventajas.

Los progestágenos, que deben administrarse a todas las mujeres que no fueron tratadas mediante histerectomía, se encuentran disponibles como progesterona micronizada o progestinas sintéticas. La progesterona micronizada es más segura que la progestina sintética en cuanto al riesgo de cáncer de mama y de enfermedad cardiovascular, y puede administrarse por vía oral, intravaginal o en parches combinados con estrógenos. El DIU con levonorgestrel resulta apropiado para lograr un efecto local a nivel endometrial y reducir los efectos sistémicos.

Efectos adversos

Los estrógenos pueden provocar náuseas, cefaleas y tensión mamaria. Su combinación con los progestágenos se asocia con sangrado irregular, en tanto que la monoterapia con progestinas puede generar irritabilidad y afectar el estado de ánimo. En cambio, la progesterona micronizada no afectaría el estado de ánimo en forma significativa.

Para reducir el riesgo de efectos adversos se recomienda iniciar el tratamiento con dosis bajas de estrógenos. Además, las formulaciones transdérmicas provocan náuseas con menor frecuencia que las orales. Las pacientes que reciben terapia hormonal deben ser evaluadas periódicamente para controlar el estado de salud general, el riesgo de cáncer de mama y la densidad mineral ósea. Si aparece sangrado vaginal, es fundamental indagar su origen.

Otras estrategias terapéuticas

Más allá de la terapia hormonal, el tratamiento de las mujeres menopáusicas puede efectuarse mediante agentes alternativos. Por ejemplo, la tibolona es un fármaco alternativo a los estrógenos y

la progestina. Sus efectos terapéuticos tienen lugar gracias a la acción de sus metabolitos con actividad estrogénica, androgénica y progestacional, e incluyen la disminución de los síntomas vasomotores, la mejoría del estado de ánimo, la disminución de la atrofia urogenital y la ausencia de activación del endometrio y de hemorragias. Los moduladores de los receptores estrogénicos combinados con estrógenos tienen selectividad tisular y alivian los síntomas menopáusicos, aunque pueden provocar mastalgia. Hasta el momento, no se cuenta con información concluyente sobre el efecto de estos fármacos en relación con la trombosis venosa.

Las opciones terapéuticas no hormonales para las pacientes con síntomas vasomotores asociados con la menopausia incluyen la administración de antidepresivos, como los inhibidores selectivos de la recaptación de serotonina (ISRS) y los inhibidores de la recaptación de noradrenalina y serotonina (IRNS). La clonidina y la gabapentina también se prescriben a pacientes con síntomas vasomotores, aunque la información sobre su empleo es limitada. Otras estrategias terapéuticas incluyen la aplicación de hipnosis, la terapia cognitivo-conductual y el bloqueo ganglionar. Es necesario contar con más estudios que permitan obtener conclusiones fidedignas sobre la utilidad de las estrategias terapéuticas no hormonales.

Se ha demostrado la eficacia de la testosterona, en dosis apropiadas, para mejorar el deseo y el funcionamiento sexual. No se recomienda su empleo en pacientes con acné o hirsutismo, embarazadas o con sospecha de cáncer. Por último, la DHEA no sería eficaz para el tratamiento de los síntomas generados por el déficit de estrógenos en las mujeres posmenopáusicas.

Vacunarse contra el VPH y sexualidad

No parece aumentar las relaciones sexuales arriesgadas en los adolescentes. Tras su introducción, el aumento en las tasas de ETS fue igual en las chicas vacunadas y sin vacunar.

Fuente: Intramed.- 12/02/15
[Medlineplus](#)

Al contrario de lo que algunos padres podrían temer, las chicas que se vacunan contra el virus del papiloma humano (VPH) no tratan ese hecho como un permiso para comenzar a tener relaciones sexuales de riesgo, indica un estudio reciente.

Los investigadores dijeron que tienen la esperanza de que los hallazgos, que aparecen en la edición en línea del 9 de febrero de la revista JAMA Internal Medicine, ayuden a reducir la preocupación de los padres.

Durante casi una década, los expertos han recomendado que las chicas y las mujeres jóvenes se vacunen contra el VPH, una infección de transmisión sexual que puede provocar verrugas genitales, y que en algunas personas lleva finalmente al cáncer cervical.

La mayoría de casos de cáncer cervical en las mujeres de EE. UU. son provocados por la infección

persistente con el VPH, señalan los expertos.

Los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC) de EE. UU. y otros grupos recomiendan que todas las niñas de 11 y 12 años reciban la vacuna contra el VPH, y que las adolescentes y las mujeres jóvenes de hasta 26 años reciban vacunas de "actualización" si no aprovecharon la oportunidad anterior. Aunque al principio solo se propuso la vacuna para las chicas, el consejo ahora abarca a los chicos y a los hombres jóvenes.

Pero en 2013, apenas el 38 por ciento de las chicas adolescentes de EE. UU. habían recibido las tres dosis de la vacuna contra el VPH, según los CDC.

Hay muchos motivos, pero un problema ha sido particularmente complejo. Algunas personas han planteado que vacunar a los niños contra el VPH ofrece un consentimiento tácito para que comiencen a tener relaciones sexuales, apuntó el investigador líder, el Dr. Anupam Jena.

"Es una preocupación válida", dijo Jena, profesor asistente de políticas de la atención sanitaria de la Facultad de Medicina de la Universidad de Harvard, en Boston. "Por eso es importante estudiarlo de forma científica".

Unas encuestas anteriores han sugerido que la vacuna contra el VPH no ha animado a los niños a hacerse sexualmente activos. Pero esos estudios dependieron de los informes de los mismos padres y adolescentes, anotó Jena.

Para obtener una información más objetiva, el equipo de Jena estudió los registros de seguro de salud de más de 200,000 chicas de EE. UU., buscando las tasas de enfermedades de transmisión sexual (ETS) como la clamidia, la gonorrea y el herpes.

Los investigadores pensaron que si la vacuna contra el VPH animara a las chicas a tener relaciones sexuales, en particular relaciones sexuales no seguras, entonces los diagnósticos de ETS deberían cambiar de forma notable en el año tras la vacunación.

Los investigadores encontraron que las tasas de ETS sí aumentaron en las chicas vacunadas, a casi siete casos por cada mil chicas. Pero hubo un aumento casi idéntico entre las chicas no vacunadas, cuya tasa aumentó a poco más de cuatro por cada mil en el mismo periodo.

"Con algo de suerte, esto ayudará a calmar algunas de las preocupaciones sobre la vacuna", dijo Jena.

Anotó que no solo los padres han expresado una preocupación en las investigaciones anteriores. Incluso algunos médicos dudan en recomendar la vacuna debido a su conexión con una ETS.

Algunos pediatras creen que la vacuna significa que tendrán que hablar sobre la sexualidad con un niño de 11 años, explicó Robert Bednarczyk, profesor asistente de la Universidad de Emory, en Atlanta, que estudia la vacuna del VPH y la prevención del cáncer.

"Algunos médicos no desean hablar sobre el sexo con niños de esa edad", dijo Bednarczyk, que escribió un editorial publicado junto con el estudio.

Pero de cualquier forma no hay necesidad de "la charla", según Bednarczyk. "Es una vacuna para prevenir el cáncer", dijo. "Así es como debe presentarse".

Hay más de 100 cepas de VPH, algunas de las cuales provocan verrugas genitales y anales. En la mayoría de personas, el sistema inmunitario elimina la infección con bastante rapidez. Pero la infección persistente con ciertas cepas del VPH puede al final conducir al cáncer. El cáncer cervical es el más común, pero el VPH también se asocia con tumores del ano, del pene, vaginales o de la garganta.

El estudio actual solo observó las tasas de ETS, y no si las niñas se hicieron sexualmente activas con más frecuencia tras vacunarse contra el VPH. Pero Bednarczyk dijo que estudios anteriores ya han indicado que no es así.

"Toda la evidencia apunta a que no hay un aumento en la actividad sexual", aseguró.

Y en general, añadió, la investigación ha mostrado que la vacuna es segura, otra preocupación de los padres. Según los CDC, los efectos secundarios más comunes son iguales a los de otras vacunas: dolor en el lugar de la inyección, mareo y fiebre leve.

Hay dos vacunas que pueden prevenir la infección con ciertas cepas de VPH relacionadas con el cáncer: Gardasil, de Merck, y Cervarix, de GlaxoSmithKline. Las tres dosis de ambas cuestan unos 400 dólares, pero la mayoría de planes de seguro y Medicaid las cubren.

"La vacuna contra el VPH debe ser parte rutinaria de la atención de salud de los preadolescentes", enfatizó Bednarczyk.

Jena se mostró de acuerdo. "Tenemos una vacuna que previene el cáncer, y la utilización es muy baja", lamentó. "Eso me alarma".

FUENTES: Anupam Jena, M.D., Ph.D., assistant professor, health care policy, Harvard Medical School, Boston; Robert Bednarczyk, Ph.D., assistant professor, global health, Emory University Rollins School of Public Health, Atlanta; Feb. 9, 2015, JAMA Internal Medicine

Casual Sex May Be Improving America's Marriages

One-night stands and friends with benefits are just what your brain ordered.

By Helen Fisher Illustration by Federica Bordoni March 5, 2015

Extraído: Noticiário semanal publicado pelo Instituto Paulista de Sexualidade, editado pelo Psic. Oswaldo M. Rodrigues Jr., para divulgação de informações e eventos sobre sexualidade humana a interessados, 18/03/15

An American man and a French woman meet on a train in Eastern Europe. They live on different continents. But before the sun comes up, they have spent the night together. What happens next?

You'd expect the answer to be, nothing. It's just a one-night stand in a faraway place. But in director Richard Linklater's trilogy, *Before Sunrise*, *Before Sunset*, and *Before Midnight*, their romance blooms into commitment and kids.

While some might dismiss this as Hollywood romanticism, it is actually a common experience. For the past five years, my colleagues at Match.com and I have conducted an annual national study called *Singles in America*, and in each year, a majority of survey respondents have reported having a one-night stand. And 27 percent of our 2014 respondents reported having had a one-night stand turn into a long-term, committed partnership.¹

We humans are a romantic tribe. Over 54 percent of American singles (which make up over half of the adult population) believe in love at first sight; 56 percent believe laws should make it easier to wed; 89 percent believe you can stay married to the same person forever. And, remarkably, 33 percent of American singles believe it's ok to leave a "satisfactory marriage" if you are no longer passionately in love. In America, as in much of the post-industrial world, romantic love is in full bloom.

Yet between 43 and 50 percent of American marriages will fail, and some 67 percent of American cohabiting couples report that they are terrified of the social, legal, emotional, and economic consequences of divorce.² Divorce, men and women wanly joke, is in the drinking water.

So I have come to believe that—motivated by romance and afraid of what sociologist Andrew Cherlin calls the marriage-go-round—today's singles are ushering a long pre-commitment stage into the courtship process. Fast sex is part of the package. Couples want to get to know everything about a potential life partner before they tie the knot. Welcome to the age of slow love.

Singles in America is not a poll of the Match.com population. Instead, it probes an annual representative sample of over 5,000 Americans, based on the U.S. census. To date we have queried over 25,000 men and women—to my knowledge, the largest national representative study of singles. And what we have found is an abundance of caution.

Take hooking-up—an uncommitted sexual encounter between two people who are not currently in a romantic relationship with one another. Hooking up appears reckless. Certainly those who engage in one-night stands are risking sexually transmitted infections, unwanted pregnancy, and emotional trauma. Nevertheless, in the 2014 *Singles in America* study, 66 percent of single men and 50 percent of single women reported that they had engaged in a one-night stand—and these numbers have varied little over the past five years. Why do we hop into the sack with someone we hardly know?

Perhaps because you learn a lot about a person between the sheets. You might even kick-start a real relationship: Any stimulation of the genitals promotes dopamine activity, which can potentially push you over the threshold into falling in love. At orgasm, oxytocin and vasopressin—neurochemicals linked with feelings of attachment—spike. With just one night of casual sex, risky as it is, you may win life's greatest prize: a devoted mating partner.

Romantic love is like a sleeping cat; it can be awakened at any time. Feelings of deep attachment, however, take time.

Nevertheless, few race to the altar after a night in bed together. Instead, many take the next cautious step, a friends with benefits relationship—commitment-lite. In this sexual arrangement, a pair has coitus when convenient, but they don't appear in public as a couple. In 2013, 58 percent of men and 50 percent of women in our *Singles in America* study reported that they'd had a friends with benefits relationship, including one in three people in their 70s. And 28 percent of our 2014 participants had had a friends with benefits relationship turn into a long-term partnership.

Next, many couples move in together—another cautious step toward permanent pairing, which first entered the public discourse with a famous 1966 article by anthropologist Margaret Mead. Mead suggested that a young couple with no immediate plans to reproduce should first make an “individual marriage,” a legal tie that excluded bearing children, did not imply a life-long commitment, and had no economic consequences should the couple part. A “parental marriage” could come later if they so decided.

“Living together,” a version of the first step of this two-step marriage, emerged in the 1970s; and today what had been scandalous has become routine. In 2012, 58 percent of those in our Singles in America study reported that they have lived with one to five partners outside of wedlock. And as the Pew Research Center notes, some 64 percent of Americans believe this living arrangement is a step toward wedding.³

But discretion still reigns after partners have agreed to marry. In 2014, 36 percent of singles in our Singles in America study said they wanted a pre-nuptial agreement.

Even marriage is becoming provisional. Civil partnerships in England, civil unions in the U.S., and de facto partnerships in Australia enable a couple to start and end a partnership relatively easily. France’s *pacte civil de solidarite*, or PACS, is particularly intriguing. Enacted in 1999 primarily to enable gays and lesbians to obtain a legal means of attachment without conventional matrimony, it immediately became popular among heterosexuals. All you do is go to a federal office with your partner and sign some papers to initiate a legal relationship. If you want to end it? Send in a form.

One-night stands; hooking-up; friends with benefits; living together; pre-nups; civil unions. These all spell caution. But they also spell logic—because our brain is soft-wired to attach slowly to a partner.

The basic circuits for romantic love lie in primitive regions of the brain, near those that orchestrate thirst and hunger. Romantic love is a drive—one of three basic brain systems that evolved to direct our fundamental human mating and breeding strategy. The sex drive predisposes you to seek a range of mating partners; romantic love enables you to focus your mating energy on a single individual at a time; and feelings of attachment incline you to form a pair-bond at least through the infancy of a single child. Feelings of romantic love and deep attachment to a partner emerge in a pattern highly compatible with the spirit of the times—that is, with slow love.

I say this because my colleagues Lucy Brown, Art Aron, Bianca Acevedo, and I have put new lovers into a brain scanner (using functional Magnetic Resonance Imaging, or fMRI) to measure neural activity as these men and women gazed at a photo of their sweetheart. Those who had fallen madly in love within the past eight months showed activity in brain regions associated with energy, focus, motivation, craving, and intense romantic love. But those who had been passionately in love for eight to 17 months also showed activity in an additional brain region associated with feelings of attachment.⁴

Sexual liberalism has aligned our courtship tactics with our primordial brain circuits for slow love.

Romantic love is like a sleeping cat; it can be awakened at any time. Feelings of deep attachment, however, take time, and they can endure. In another of our studies, led by Acevedo, we put 17 men and women in their 50s and early 60s into the brain scanner. These participants had been married an average of 21 years, and all maintained that they were still madly in love with their spouse. Their brains showed that they were: They were deeply attached as well.

We have even begun to map some of the brain circuitry responsible for this marital happiness. In our study of long-term lovers, those who scored higher on a marital satisfaction questionnaire showed more activity in a brain region linked with empathy, a trait they had most likely

retained from their initial passion.⁵ Moreover, when psychologist Mona Xu and her team used my original research design to collect similar brain data on 18 young men and women in China, she found that those who were in love long term showed activity in a brain region associated with the ability to suspend negative judgment and over-evaluate a partner,⁶ what psychologists call “positive illusions.”⁷ Much like men and women who have just fallen madly in love, these long-term partners still swept aside what they didn’t like about their mate and focused on what they adored.

Because feelings of attachment emerge with time, slow love is natural. In fact, rapidly committing to a new partner before the liquor of attachment has emerged may be more risky to long-term happiness than first getting to know a partner via casual sex, friends with benefits and living together. Sexual liberalism has aligned our courtship tactics with our primordial brain circuits for slow love.

I am optimistic about the emergence of slow love. During our long agrarian past, our forebears married to please God, the local community, and their extended family. Spouses were tied to the land and to one another. Where could you go with a ton of wheat? A host of associated beliefs about the sexes emerged, including strictly arranged marriages, virginity at marriage, till death do us part, and the credo that a woman’s place was in the home. Unchained from the constraints of farm living, today’s singles are turning inward, choosing partners for themselves—and taking time to wed. Where marriage was the beginning of a partnership in farming societies, today it is the finale.

Slow love appears to be working, too. In 2012, with Match.com, I surveyed 1,095 married Americans (not on their dating site, of course). Among our questions was: “Knowing what you now know about your spouse, would you marry the same person again?” Eighty-one percent said yes. Moreover, 76 percent of these men and 73 percent of these women said they were still “very much in love.” And a 2013 survey of more than 12,000 adults in 15 countries established that 78 percent of married men and women were also “happy.”⁸

The marriage revolution going on today may actually enable more happy partnerships. Slow love is, after all, in our DNA.

Dr. Helen Fisher is a Biological Anthropologist and Senior Research Fellow at The Kinsey Institute. She has written five internationally best selling books on love and personality and is currently Chief Scientific Advisor to Match.com.

References

1. All statistics from the Singles in America survey are unpublished, and provided courtesy of Helen Fisher.
2. Miller, A.M., Sassler, S. & Kusi-Appouh, D. The specter of divorce: Views from working- and middle-class cohabitators. *Family Relations* 60, 602-616 (2011).
3. Pew Research Center: Social and Demographic trends. [The decline of Marriage and Rise of New Families.](http://www.pewresearch.org/) <http://www.pewresearch.org/> (2010).
4. Aron, A., et al. Reward, motivation and emotion systems associated with early-stage intense romantic love. *Journal of Neurophysiology* 94, 327-337 (2005).
5. Acevedo, B., Aron, A., Fisher, H.E., & Brown, L.L. Neural correlates of marital satisfaction and well-being: Reward, empathy, and affect. *Clinical Neuropsychiatry* 9, 20-31 (2012).
6. Xu, X., et al. Reward and motivation systems: A brain mapping study of early-stage intense romantic love in Chinese participants. *Human Brain Mapping* 32, 249-257 (2011).
7. Zentner, M.R. Ideal mate personality concepts and compatibility in close relationships: A longitudinal analysis. *Journal of Personality and Social Psychology* 89, 242-256 (2005).
8. Ipsos. Valentine’s Day: Correlations Between Relationship Status and Happiness, Financial Situation. <http://www.ipsos-na.com/> (2014).

Relación entre consumo de drogas y disfunción eréctil

Siguiendo una de las líneas de investigación del Instituto Andaluz de Sexología y Psicología (analizar la influencia de las drogas en la sexualidad humana), se llevó a cabo un estudio para analizar la respuesta eréctil en personas drogodependientes, comparándola con la respuesta sexual de personas no adictas, y analizando al mismo tiempo la influencia de la ansiedad y de las actitudes sexuales.

Fuente original: infocop.es | 13/03/2015

La disfunción eréctil (DE) puede entenderse como la incapacidad para conseguir o mantener una erección con la suficiente rigidez como para llevar a cabo relaciones sexuales satisfactorias. Hasta hace unos años, se consideraba a la DE como un problema de origen psicológico en un 75-95% de los casos, sin embargo hoy día se sabe que en gran parte de los casos existían razones de tipo orgánico. Actualmente se clasifica la DE como: orgánica, psicógena o mixta, entendiéndose por orgánica aquella que es exclusivamente causada por un problema físico, la psicógena aquella causada por un problema psicológico, y la mixta por la influencia de las dos anteriores. Entre los diferentes aspectos psicológicos que pueden afectar a la DE se encuentra la ansiedad y el hecho de tener una actitud sexual restrictiva; y entre los componentes físicos, se encuentra, entre otros, el consumo de sustancias adictivas.

Siguiendo una de las líneas de investigación del Instituto Andaluz de Sexología y Psicología (analizar la influencia de las drogas en la sexualidad humana), se llevó a cabo un estudio para analizar la respuesta eréctil en personas drogodependientes, comparándola con la respuesta sexual de personas no adictas, y analizando al mismo tiempo la influencia de la ansiedad y de las actitudes sexuales.

Para ello se contó con 1.007 hombres y con la participación de 28 centros de tratamiento para drogodependientes repartidos en todo el territorio nacional. A los participantes se les consultó sobre el tipo de drogas que habían consumido y se les administraron unos cuestionarios para descubrir cómo era su respuesta sexual, sus niveles de ansiedad y su actitud ante la sexualidad (si tenían una actitud restrictiva o liberal sobre la sexualidad).

Al consultar por el tipo de sustancia consumida, la mayoría de los participantes informaron que habían consumido cocaína, bien de forma aislada (50,92%) o bien combinada con alcohol (11,14%) o con heroína (8,65%). El resto de participantes había consumido otro tipo de sustancias: alcohol (12,54%), heroína (4,97%), cannabis (2,38%), fármacos estimulantes (1,73%), fármacos depresores (0,43%), y la combinación de 3 o más sustancias (7,24%).

Los resultados del estudio arrojan varios datos interesantes. El primero de ellos es que los hombres que han sido consumidores de sustancias adictivas presentan disfunción eréctil en un porcentaje mayor (un 20,84% más) que los hombres que no han sido consumidores. Esto confirma lo que ya se

sabía de trabajos anteriores, sobre cómo afecta el consumo de drogas a la respuesta sexual en general y a la respuesta eréctil en particular. Nuevamente se confirma que las drogas no son una buena opción cuando se pretende mantener relaciones sexuales.

Cuando se analizan los datos en función de la droga consumida, también se descubre que los hombres que han consumido sustancias depresoras (por ejemplo, alcohol) tienen más probabilidades de presentar DE que los hombres consumidores de sustancias estimulantes (por ejemplo, cocaína). Como se desprende de estos resultados, el alcohol puede ser útil para que el hombre se desinhiba y aumente su deseo, pero luego le perjudica notablemente a la hora de llevar a cabo el encuentro sexual.

Otro aspecto destacado es cómo afecta el periodo de abstinencia del consumo de drogas a la respuesta eréctil. Podría pensarse que si el consumo de drogas afecta negativamente a la sexualidad y puede provocar disfunción eréctil, el cese de dicho consumo haría que la respuesta sexual mejorara. Pues los resultados indican justo lo contrario, es decir, la respuesta sexual no mejora con el periodo de abstinencia. Esto es debido a que, como se indicó anteriormente, la DE puede ser orgánica o psicógena, y en estos casos la DE puede pasar, de ser un problema orgánico (de consumo de drogas), a ser algo psicógeno, ya que los comportamientos adquiridos durante la época de consumo se mantienen una vez que el organismo elimina totalmente la droga. Estos resultados deberían ser tenidos en cuenta por los centros de tratamiento al drogodependiente para instaurar programas terapéuticos específicos para las disfunciones sexuales, mejorando de esta forma la calidad de vida de los pacientes, y evitando las recaídas en el consumo de drogas.

Respecto a las actitudes sexuales, los resultados indicaban que las personas drogodependientes tenían peores actitudes sexuales que los no drogodependientes. Se sabe que las actitudes sexuales tienen una alta relación con la satisfacción sexual, es decir, cuanto más satisfecha se encuentre una persona con sus relaciones sexuales, más placenteras le resultarán y más ganas tendrá de volver a tener otro encuentro sexual. Por otra parte, si tiene episodios de disfunción eréctil, el hecho de pensar en volver a tener un encuentro sexual le puede generar ansiedad por temor a un nuevo "fracaso". Este círculo en el que entran los hombres con disfunción eréctil es el que justifica que los consumidores de drogas tengan peores actitudes sexuales que los no consumidores.

Finalmente, y como era esperable, los hombres drogodependientes presentaban mayor ansiedad que los no drogodependientes. La ansiedad se encuentra normalmente presente en el periodo de abstinencia de drogas. Son diversos los autores que señalan a la ansiedad como elemento responsable del mantenimiento de las disfunciones sexuales, y es uno de los aspectos principales a trabajar en terapia sexual.

Dada la importancia de la mejora en el tratamiento al drogodependiente, desde el Instituto Andaluz de Sexología y Psicología se continuará con esta línea de investigación, esperando arrojar nuevos resultados en fechas próximas.

El artículo completo puede encontrarse en la Revista *Journal of Clinical and Health Psychology*:

[Del Río, F.J.; Cabello, F. y Fernández, I. \(2015\). Influence of substance use on the erectile response in a sample of drug users. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 15 \(37-43\).](#)

[Instituto Andaluz de Sexología y Psicología, Francisco Javier del Río, Francisco Cabello, drogas y disfunción eréctil, International Journal of Clinical and Health Psychology](#)

Links, Videos y Películas de interés

Segundo Newsletter de WAS, correspondiente a la nueva comisión directiva. Pueden consultarlo, como así también los anteriores en: <http://www.worldsexology.org>

Federación Latinoamericana de Sexología y Educación Sexual: <http://www.flases.net/>

WAS Declaration of Sexual Rights in the session of the UN Commission of Population and Development.

<http://www.worldsexology.org/declaration-of-sexual-rights-presented-in-united-nations/>

The **Summer 2014 edition of the Kinsey Today (Volume 18, Number 1)** newsletter is now available online:

<http://www.kinseyinstitute.org/newsletter/smr2014/index.html>. **Interesantes textos** de la Librería Kinsey: <http://www.kinseyinstitute.org/library/e-text/index.html>

Nuevo Newsletter de CLAM (Centro Latinoamericano en Sexualidad y Derechos Humanos) cuya finalidad es producir, organizar y difundir conocimientos sobre sexualidad bajo la perspectiva de los derechos humanos, buscando, así, contribuir a la disminución de las desigualdades de género y al fortalecimiento de la lucha contra la discriminación de las minorías sexuales en la región. **Nuevos newsletters:** 2/04/15; <http://www.clam.org.br/es>

Asociación Médica Argentina de Anticoncepción: en su página web www.amada.org.ar encontraras información actualizada sobre Anticoncepción y Salud Reproductiva tanto para los profesionales como para la comunidad. Hallas también on line, la Revista de la sociedad, en el siguiente link: <http://amada.org.ar/revista-amada-volumen-11-n-2-2014>

Sexualidad, Salud y Sociedad - Revista Latinoamericana. Nº 18 . Dec 2014

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

FEIM es una organización no gubernamental (ONG) Argentina de mujeres y jóvenes, que trabaja desde 1989 para mejorar la condición social, política, laboral, educacional, económica y de salud de mujeres y niñas, defendiendo sus derechos y promoviendo mejores condiciones de vida y la paridad entre mujeres y hombres.

<http://feim.org.ar/>

UNICEF a) Resources for Media: <http://weshare.unicef.org/mediareources> **b)** Comunicados de prensa y notas de actualidad: http://www.unicef.org/spanish/media/media_71724.html

Interesante link: Sexualidades con perspectiva en diversidad funcional

<http://sexualidadespecial.blogspot.com.ar>

¿Qué es la Cultura de la Violación? Link violencia de genero. Fuente: Flases net

<https://www.youtube.com/watch?v=YUIjUqY9y4E>

Proxenetismo y Trata de Personas en Argentina: “Las Casitas” en Rio Gallegos

<https://www.youtube.com/watch?v=26VldeDwtFo>

Privacidad y ciberacoso en redes sociales: limita tus contactos

https://www.youtube.com/watch?v=_5FdtwlpL-M

Otros Documentales:

1. **Este es Mi Cuerpo:** <https://www.youtube.com/watch?v=w0V1rVgc3WM> Trata sobre el empoderamiento de las mujeres sobre sus cuerpos. **Fuente:** <http://www.cuidarnosquerernos.blogspot.com.ar/>

2. **Documental: Cual es la diferencia?** Este video muestra como no tener en cuenta un enfoque de diversidad de género puede llevar a diagnósticos de salud erróneos, lo que pueda afectar a la salud de las personas LGTIB. Es parte de la iniciativa "Centros Libres de Homofobia", organizada por Ovejas Negras, el Ministerio de Salud Pública, RAP, ASSE, la Universidad de la República y UNFPA. Está estructurado en cuatro situaciones y para cada una de ellas se muestra las diferencias de atención, asesoramiento e información que reciben una trans mujer, un trans varón, una lesbiana y un joven homosexual. **El material está siendo utilizado en capacitaciones a profesionales de la salud.**

<https://www.youtube.com/watch?v=doyf6m79ZIs>

3. **Sexo Porno vs. Sexo Real: las diferencias explicadas con comida**

<https://www.youtube.com/watch?v=IDSAm6w3Fbg>

4. Documental: "Discapacitados - Sexo por una noche".

<https://vimeo.com/20063278>

5. **Interesante video sobre educacion sexual para niñ@s** https://www.youtube.com/watch?v=MXz_dvE9Geg

6. **Guía Pedagógica Amor Propio Derechos Sexuales y Reproductivos para Adolescentes y Jóvenes**

https://www.youtube.com/watch?v=dtKNLvtj_qY

7. **Si el sexo vende todo, ¿por qué no usar un comercial para vender sexo?** El artista Matus the First ha creado lo que se piensa que es el primer comercial creado para publicitar, simple y llanamente, sexo. Fuente: pijamasurf

https://www.youtube.com/watch?v=re-Cy_ZGZS4

8. **Interesante video con Erika Lust. Es tiempo de que la pornografía cambie**

<https://www.youtube.com/watch?v=VlvloJDqbNY&x-yt-cl=84838260&x-yt-ts=1422327029>

9. **50 Sombras de Grey Trailers Español**

<https://www.youtube.com/watch?v=ql6pazqK27w>

Recomiendo las siguientes Películas:

1. **Boyhood: (Momentos de una vida) 2014.-** Es la historia de Mason desde los seis años y durante una década poblada de cambios: mudanzas y controversias, relaciones que se tambalean, bodas, diferentes colegios, primeros amores, también desilusiones, momentos maravillosos, de miedo y de una constante mezcla de desgarró y sorpresa. Un viaje íntimo y épico por la euforia de la niñez, los sísmicos cambios de una familia moderna y el paso del tiempo. Ganadora de varios premios

2. Documental. El Triángulo Rosa y la cura Nazi para la Homosexualidad. El documental cuenta la historia de un investigador tras los pasos de Carl Peter Vaernet, médico danés ligado a las SS, quien durante la Segunda Guerra Mundial experimentó con jóvenes una supuesta cura para la homosexualidad.

La mitad de las niñas quiere ser más flaca

Fuente: Pagina12. Las 12.-6/03/15

La mitad de las niñas de seis a ocho años cree que su peso ideal no es el que pesa sino menor al que les indica la balanza y, por eso, quisieran ser más delgadas. La presión estética llega a ellas cuando aún no son ni púberes, ni adolescentes, según el grupo de defensa de los derechos de la niñez Common Sense Media citado por la CNN. En los varones también existe el peso del peso, pero en menor medida que en las chicas. Uno de cada tres nenes quisiera ser más flaco y, en cambio, una de cada dos nenas desea adelgazar y ya realiza algún tipo de dieta.

“Se habla mucho sobre los adolescentes y la imagen corporal, y muchos padres se vuelven conscientes de eso cuando sus hijos llegan a la pubertad, pero niños de hasta cinco años ya expresan un deseo de un cuerpo que es más delgado que su actual o futuro cuerpo. Ya conocen sobre dietas y algunos podrían haberlas probado o restringido su ingesta de comida en ciertos momentos, así que eso es bastante alarmante”, opinó Seeta Pai, vicepresidente de investigación de Common Sense Media y autor del informe.

El también recalca que, además de las muñecas con medidas imposibles, los varones también sufren el machismo de los súper héroes con cuerpos fibrosos y fornidos pero sin panza: “Los juguetes de niños, incluso las figuras de acción con las que juegan, tienen medidas corporales que son mayores que las de los fisicoculturistas”.

La organización considera que los comentarios despectivos de las madres sobre su propia visión en el espejo o agresivos hacia otras mujeres incide, también, en la presión de las nenas para encajar en un molde que, casi siempre, produce frustración. Por eso, una de las recomendaciones de Common Sense Media es comer bien por salud y no por el talle y que las madres y los padres cuiden cómo hablan despectivamente de otras personas por su aspecto físico.

Los nuevos “GPS del amor” reinventan el levante callejero

La aparición de Happn, una app que permite ubicar a las personas con las que uno se cruza por la calle, ya tiene 50 mil usuarios en el país. Los piropos y el chamuyo pierden terreno.

Fuente: Clarin.- 7/03/15

María Paula Bandera

Nunca se fue de la calle porque si hay algo que es patrimonio de las veredas, es ese cruce de miradas que sugiere algo más, esa invitación a intentarlo, esa posibilidad de que la fantasía se haga carne, esa conducta impresa en el ADN argentino: **el levante callejero está vivo pero ahora como nunca viene potenciado por el uso de aplicaciones**. De la mano de la tecnología, apareció un nuevo término que implica un trabajo más aliviado para la flecha buscadora de Cupido: la palabra clave es geolocalización.

A simple vista, las nuevas aplicaciones para conseguir pareja circunscriben la búsqueda al mundo virtual, pero lo cierto es que actúan como un GPS que permite localizar al futuro novio/a, marido/esposa o amante en la misma área geográfica por donde uno se está moviendo. **Salir de cacería, podría decirse, sin duda es más fácil en estos tiempos.** Así es la versión 2.0 del amor. Empieza, como casi todo, chequeando el smartphone y la pregunta "¿dónde estás?" funciona como filtro. Hace menos de un mes desembarcó en el país Happn, una app que ofrece a los usuarios un registro de las personas con las que se cruzaron por la vía pública. Si en alguno de esos cruces hubo suspiros por una persona que también es usuaria de la aplicación, entonces se tiene la chance de hacer contacto a través de la aplicación minutos después o cuando sea.

[Seguir leyendo](#)

Reflexiones de una persona con lesión medular adquirida sobre la asistencia sexual

Fuente: Sex Assistant International 6/03/15

Qué lindo que se haya generado este debate. Que importante es que nos animemos a hablar de estas cosas. Hace no mucho tiempo la sexualidad y la discapacidad eran un tabú en nuestra sociedad. He leído los comentarios de todos ustedes y creo q es importante que como persona con discapacidad me haga cargo de seguir el debate y ofrecer mi punto de vista, el cual no es más que eso: Un simple punto de vista.

Antes que nada quiero contarles que en mi caso, siendo una persona con una discapacidad adquirida, producto de una lesión medular, he tenido que redescubrir entre otras tantas cosas mi sexualidad desde los 20 años. Digo desde porque hasta hoy continuo conociéndome y redescubriéndome.

La primera vez que tuve una relación sexual después de mi lesión fue con dos "cenicientas de saldo y esquina". No cabe otro calificativo para aquellas dos mujeres que una noche en Montevideo, 14 meses después de mi accidente, me ayudaron a dar el primer paso contra uno de mis mayores fantasmas post lesión: El sexo.

Nunca me gusto pagar por amor, pero con 21 años, una lesión medular cervical c-7 y mucha incertidumbre imagine que la "exigencia" de dos profesionales del sexo (juro que me hicieron 2 x 1) no me generaría tanta presión. Tenía miedo de "fallar" (el maldito ego del macho) con una amiga o una novia. Era virgen otra vez y debía aprender todo de nuevo. Lo desconocido, muchas veces, además de interrogantes produce miedo y más aún si de sexo se trata.

Me era necesario atravesar esa instancia. De hecho, tuve la enorme suerte de no tener que volver a pagar hasta hoy, pero ante las necesidades (son psíquicas y físicas), si en algún momento hiciera falta, lo volvería a hacer.

Si hubiese podido trabajar en mi redescubrimiento con una asistente sexual lo hubiese hecho. Probablemente hubiese sido la terapia más divertida, pero también una de las más importantes junto

a kinesiología y la terapia ocupacional. Alguien dijo "el sexo es salud" y vaya que tenía razón. El sexo en rehabilitación es bastante tabú. Muchas personas cuando son externadas no tienen idea de cómo comenzar o recomenzar su vida sexual. Muchas veces porque no se les informa, muchas otras porque la vergüenza no les permite asesorarse y esto se debe a la ausencia de una terapia de abordaje sexual en todos sus contenidos teóricos y prácticos. En muchos casos la información llega a través de un par (no siempre con la misma patología) que desde lo vivencial nos transmite su experiencia (muchas veces sin un aval profesional) "evacuando" las dudas. Pero claro, acá comienza el lío (si es que no comenzó aun porque estamos hablando de sexo y discapacidad). Leí comentarios que hablaban de prostitución y ese es uno de los puntos en donde quiero detenerme. Tanto prostitutas como taxi boys no están formados en el abordaje de patologías como autismo, síndrome de Down, parálisis cerebral o retraso madurativo entre otras tantas discapacidades. Las personas que padecen estas patologías desde su nacimiento muchas veces quedan marginadas de una vida sexual por la ausencia de terapias de abordaje sexual puro. Ellos también son personas con necesidades sexuales. Atraviesan los mismos estadios en donde la necesidad sexual se pone de manifiesto. Prostitutas y o taxiboyos muchas veces no acceden a tener relaciones con muchas personas con discapacidad por la apariencia o las conductas de los potenciales "clientes" o tampoco acceden por desconocer la manera de relacionarse con por ejemplo, un adolescente con tgd.

[Seguir leyendo](#)

Qué es una película machista?

Fuente: <http://www.huffingtonpost.es> - 10/03/15

Laura Freixas. Escritora

El 70 % de los personajes que aparecen en el cine son hombres. Dato curioso, si tenemos en cuenta que el 50 % de los habitantes del mundo son mujeres.

Tenemos pues una primera evidencia: algo chirría, aunque solo sea desde un punto de vista fríamente numérico, en la representación del mundo que nos ofrece el cine (véase el estudio *Gender Bias Without Borders* del Geena Davies Institute, 2014). Pero vamos ahora con lo cualitativo. Y utilicemos como ejemplo las cinco cintas nominadas al Goya a la mejor película.

Empecemos con la ganadora, *La isla mínima*, y con *El Niño*. Ambas responden a un modelo muy habitual en el cine dirigido al gran público, que podríamos resumir en tres reglas. Una: la acción gira en torno a hombres que pelean. Dos: contrariamente a los varones, las mujeres nos son presentadas no en función de sus proyectos propios o de las relaciones que establecen con los personajes de su mismo sexo, sino según sus relaciones con los hombres. Tres: que un personaje femenino se dibuje como positivo (o al menos, indiferente) o negativo depende de si favorece o entorpece los proyectos masculinos. Tanto en *La isla mínima* como en *El Niño*, los papeles de ellas, muy secundarios, consisten principalmente en ayudarlos a ellos: en *La isla...*, aparecen solamente para dar pistas a los inspectores que ocupan el centro de la narración; sus propias vivencias importan poco (¿por qué, por ejemplo, no se da mayor protagonismo a la madre de las víctimas, o a sus compañeras, o a ellas mismas, en flash-back?). En *El Niño* sirven también de apoyo (una ayuda

a los policías, la otra a los traficantes) o de reposo del guerrero, al que relajan con un rato de sexo o consuelan visitándole en la cárcel.

En cuanto a los personajes femeninos negativos, en el modelo de cine del que estamos hablando (que no es el único, pero sí el dominante), responden a los estereotipos de loca, víctima o manipuladora. Este último resulta especialmente interesante: versión aggiornata de una figura de larga tradición, la bruja, sirve para corroborar la idea, fundamental en el patriarcado, de que el poder en manos femeninas es siempre ilegítimo y peligroso. Veámoslo en otra de las películas nominadas, *Magical Girl*: aparecen en ella una niña y una mujer, ambas manipuladoras (la adulta encarna además los otros dos modelos clásicos: loca y víctima). Si uno de los protagonistas masculinos se convierte en chantajista y el otro en asesino, es por culpa de la hija en un caso y de la examante en otro (ya se sabe: *cherchez la femme*).

¿Qué es entonces una película machista? La que aplica y corrobora los principios del patriarcado, como considerar que los hombres merecen más protagonismo que las mujeres, o que una mujer se define por su relación con un hombre, o que las mujeres, si no son complacientes, son odiosas, o que si tienen algún poder, lo han obtenido por medios turbios y lo ejercen con consecuencias nefastas.

A quienes formulamos este tipo de críticas se nos suele responder que la sociedad es machista y el cine, o la cultura en general, se limita a reflejarlo. Bien, el simple dato de que solo el 30% de los personajes cinematográficos son femeninos, siendo así que en la sociedad, machista o no, ellas son el 50%, debería bastar para poner en duda esa afirmación. En cuanto al contenido de las películas, muchos creen, y así lo dicen, que quienes protestamos contra el machismo preferiríamos un arte que se tapase púdicamente los ojos ante una realidad desagradable, sustituyéndola por una ñoña Disneylandia donde todo el mundo es bueno. Así por ejemplo, en un reciente comentario titulado

¿Faltan mujeres en los Oscars?, la crítica cinematográfica mexicana Fernanda Solórzano afirma que la película *Perdida* (David Fincher 2014) "muestra la vida como es, no como debería ser". La película narra (atención: ¡spoiler!) los turbios manejos de una mujer que finge ser violada y asesinada con la única intención de destrozarle la vida a su marido. Es algo que probablemente no ha sucedido jamás, mientras que como ustedes saben, cada año miles de mujeres son violadas y asesinadas en todo el mundo. ¿No es increíble que una crítica de cine pueda afirmar que *Perdida* "muestra la vida como es"? Increíble... y una prueba de la eficacia del cine. Y por cierto, ¿piensan ustedes que una película que mostrara un hombre fingiendo su asesinato a manos de yihadistas para perjudicar a la comunidad musulmana se exhibiría con toda normalidad en los cines, como se exhibe *Perdida*?

La sociedad es machista, el cine no tiene por qué serlo. Qué mejor prueba de ello que las otras dos cintas nominadas al Goya a la mejor película: *Relatos salvajes* y *Loreak*. En *Relatos...* aparece un espléndido e inusual personaje femenino: la novia engañada que con su violenta venganza se gana el respeto del hombre que la engañó. En cuanto a *Loreak*, muestra algo que sucede en la realidad y que es importantísimo para las mujeres: la amistad y enemistad entre ellas, pero de lo que el cine raramente se ocupa; y lo hace con respeto, con hondura, y sin idealización.

Acabo con dos observaciones y un ruego. Observación sobre las causas: ¿por qué hay tanto cine machista? Algo tendrá que ver el hecho de que más del 90 % de las películas son dirigidas, y la gran mayoría también escritas y producidas, por hombres (véase *Cine y género en España*, un estudio

dirigido por Fátima Arranz, ed. Cátedra, 2010); comparemos, por cierto, cómo trata la violencia machista David Fincher y cómo Iciar Bollain en *Te doy mis ojos*. Observación sobre las consecuencias: la insensibilidad social respecto a, por ejemplo, la violencia de género (preocupa a una ínfima parte de los españoles según los estudios del CIS) algo tendrá que ver con un cine que presenta a las mujeres como seres de poca importancia y que, si no son sumisas, son odiosas. Y para terminar, un ruego: señores cineastas (a las señoras no hace falta pedírselo, porque ya lo hacen), innoven un poco. No repitan una y otra vez y otra y otra los mismos clichés: el hombre interesante, heroico incluso si es villano, la chica sexy, la mujer loca, víctima o malvada... Que estamos indignadas, pero además, aburridísimas.

¿Por qué los hombres se van de putas?

Fuente: <http://www.huffingtonpost.es.-> 12/03/15

El pasado 10 de marzo se presentaron en la Facultad de Derecho y Ciencias Económicas y Empresariales de la Universidad de Córdoba los resultados del estudio que con el título *Masculinidades y consumo de prostitución en Andalucía*, que ha realizado un grupo de sociólogos de la Fundación Iniciativa Social por encargo del Centro de Estudios Andaluces.

En dicho estudio se recogen las opiniones de más de 40 hombres andaluces, de entre 18 y 70 años, consumidores de prostitución, y que han sido agrupados en cinco categorías: propietarios rurales, trabajadores manuales, empleados urbanos, jóvenes metropolitanos y homosexuales urbanos. De entre los resultados del estudio, cabe destacar que todos los participantes en los grupos de discusión, con independencia de su origen social, coinciden en señalar la necesidad sexual como innata a la condición masculina.

En consecuencia, estiman que pagar por sexo es un acto social que no merece rechazo, aunque sí hay coincidencia en el rechazo tanto de la trata de personas como del abuso de menores. En todos los casos, el consumo de sexo de pago se vincula frecuentemente con celebraciones de ocio en grupo. Es decir, con la celebración de fiestas *de hombres*, en las que continúa siendo un elemento esencial la demostración y exaltación de la virilidad.

La importancia de este estudio, más allá de los argumentos que puede ofrecer al debate complejo en torno a la regulación o, en su caso, la abolición de la prostitución, reside en cómo desvela las causas estructurales que continúan alimentando un determinado entendimiento de la sexualidad marcado por las relaciones de género o, lo que es lo mismo, por las relaciones de poder que entre hombres y mujeres sigue estableciendo el patriarcado.

De esta manera, hay una evidente línea de continuidad entre la permanente cosificación y sexualización del cuerpo de las mujeres tan presente en nuestra cultura y la consideración del consumo de sexo de pago como una expresión más de una virilidad que continúa respondiendo a los imperativos categóricos del hombre considerado sujeto activo e indiscutible titular del poder y la autoridad. Ahora bien, el salto cualitativo que se ha producido en las últimas décadas, como bien se puso de manifiesto en la mesa redonda que siguió a la presentación de estudio, y en la que intervinieron la profesora Rosa Cobo Bedía, el sociólogo coautor del informe Hilario Sáez y el que

firma estas líneas, es la vinculación de dichas prácticas con una industria del ocio y la diversión, de carácter global, y que se apoya en los excesos del capitalismo neoliberal.

[Seguir leyendo](#)

“Así no me vas a coger, pelotudo”. La obscenidad al servicio del desencuentro

Hay varones que, en las redes sociales o en intercambios personales, cuando está por hacerse factible un encuentro físico con una mujer, se descuelgan con una obscenidad, una salida de tono que impide definitivamente el encuentro. El autor de esta nota indaga por qué.

Fuente: Pagina12.com.- 12/03/15

Por Santiago Thompson *

El título de este artículo está tomado de una página de Facebook, devenida luego sitio web (<https://www.facebook.com/AsiNoMeVasACogerPelotudo>). Inaugurada en febrero de 2013, supera los 160.000 seguidores. Consiste, sobre todo, en capturas de pantalla de chats en los que se producen acercamientos al menos torpes al sexo opuesto. Si bien el material redundante en diálogos graciosos y cursilerías varias, la estrella de la página son aquellos diálogos en los que el varón malogra la situación con algún tipo de obscenidad. Tomo un ejemplo: la charla es prometedora: ella le cuenta al varón en cuestión que su mejor amigo la dejó sola..., y él le contesta: “Che, si un día estoy recontrapodrido de mi soledad, pero posta, recontra reharto, ¿cogemos?”. Fin de la conversación. Como pequeña venganza por la afrenta, la chica hace la captura de pantalla (cabe aclarar que se ocultan las identidades de ambos participantes) y la envía a la página.

Este tipo de anécdota entra en consonancia con una observación que emerge de mi práctica: el modo en que las formas de lazo imperantes ponen en evidencia, en los varones, toda una serie de maniobras evitativas. Maniobras que siempre existieron, pero que quedaban veladas por una mascarada femenina que se sostenía como “objeto de conquista”, poniendo entonces una serie de obstáculos a superar. El retroceso del varón quedaba entonces justificado por tales obstáculos (que se presentaban tanto del lado de la mujer como del padre, como lo evidencia el caso del “Hombre de las Ratas”, presentado por Freud).

Hoy, aquello que de impostor tiene quien sostiene la impostura suele quedar al desnudo. Si no hay obstáculos, entonces habrá que producirlos. Me ocuparé en lo que sigue de una modalidad que no es novedosa, pero que hoy adquiere modos sumamente exacerbados en los jóvenes obsesivos del nuevo siglo: el insulto a la presencia del deseo del partenaire.

En nuestra polis, las mujeres han borrado del mapa la palabra “amante”, cuyas connotaciones amorosas y hasta sacrificiales son evidentes. En su lugar está ahora el “chongo”, significante que pone el acento en el carácter de objeto del varón. Y esto no puede sino desencadenar la angustia del varón. El pasaje del “amante” al “chongo” da cuenta, a nivel de la palabra, de una pérdida respecto del amor, que, en su función de velo, hace soportable el encuentro. Como afirma Lacan en su Seminario 10, es “por eso que el amor-sublimación permite al goce condescender al deseo”.

El viejo “verso” –término que también ha perdido algo de poesía, al ser degradado al “chamuyo”– implicaba la trama de un engaño. Se salvaba el obstáculo con palabras de tinte amoroso que ocultaban un fin erótico. Es la lógica del antiguo Don Juan. Hoy el chamuyo es, muchas veces, simplemente un código, con el cual se hace humor. Otra página de Facebook, llamada “Te quiere garchar” (<https://www.facebook.com/tequieregarchar.oficial>), procede a una divertida enumeración de las ruinas del chamuyo, bajo el formato “si (hace/dice x), te quiere garchar”.

Ahora bien, al joven obsesivo moderno la ausencia del obstáculo le implica un problema. El avanzaba tranquilo cuando esperaba encontrarse con una resistencia a vencer. A falta de tales obstáculos, padece cierta desorientación. La cual va acompañada de la emergencia, en el horizonte, del deseo de la partenaire. Y lo que escuchamos, así en la clínica como en la vida cotidiana, es la proliferación de lo que Lacan llamó tempranamente “el insulto a la presencia real del deseo del otro”. Ataque, ruptura de la escena, fuga hacia adelante, que sirve a los fines de restituir el obstáculo ausente.

Mientras escribo esto, se viraliza en las redes sociales la reversión de un dicho popular: “De la muerte, de los cuernos y de la foto de la pija por whatsapp sin que la pidas no se salva nadie”. Hace alusión a un exhibicionismo virtual que irrumpe por parte de los varones en el transcurso de un chat bien encaminado y que suele poner fin a toda posibilidad de encuentro. Allí apunta mi observación: la introducción, en un intercambio que daría lugar al encuentro de los cuerpos, de un elemento obsceno (dicho o mostración), que fractura la escena. Cabe puntualizar que no se trata de una mostración perversa, sino de un modo típico de fuga obsesiva. El perverso, en cambio, busca los datos subjetivos de la división del partenaire –no un cortocircuito autoerótico– y por lo tanto propicia el encuentro, para lo cual promueve y construye la escena.

[Seguir leyendo](#)

Estereotipos de género en las adolescentes. “Que se comporte así lo hace más masculino...”

Fuente: Pagina12.com.- 12/03/15

Por María Cecilia Console *

En la práctica clínica en asistencia a víctimas de violencia familiar, doméstica y de género, he venido observando que la demanda dejó de ser preponderantemente de mujeres ya maduras, sumándose adolescentes y mujeres jóvenes que pertenecen a la llamada adolescencia tardía (expresión acuñada por Erik Erikson para destacar el déficit simbólico de procesos que deberían funcionar en la transición de la infancia a la edad adulta que lleva al prolongamiento de la adolescencia). En la tarea diaria pude detectar cómo los estereotipos de género de la sociedad patriarcal persisten entre adolescentes que crecen en una cultura al parecer diferente de la de sus padres.

Parecería ser que algunos estereotipos de género no han experimentado los cambios que en otros sí se han registrado. Los factores de riesgo en las parejas jóvenes se vinculan con la violencia vivida en la familia de origen. Una joven de 21 años, luego de relatar un episodio de violencia física infligida por su novio de la misma edad, con el que aún no convive pero planea formar una familia, dice: “... Es que hace boxeo. Los músculos que tiene y que se comporte así, tan macho, lo hacen más

masculino, eso me encanta. Sólo que tiene que controlarse un poquito más conmigo". Aun en las adolescentes tardías la agresividad, en tanto rasgo, funciona como un elemento de atracción y llega a ser considerada un factor positivo para la elección de parejas.

Otra chica, de 18 años, sufrió amenazas de muerte por parte de su novio, de la misma edad, con quien cursaba el quinto año del colegio secundario, pero dice: "No voy a dejarlo, somos novios desde chiquitos y yo siempre soñé que íbamos a estar juntos toda la vida y a tener muchos hijos". En esta cita representativa se puede vislumbrar cómo la sexualidad en la mujer queda en segundo plano y lo relevante es el cumplimiento de los cuentos de "princesas" con los que aun en estos días las niñas siguen siendo criadas. Los estereotipos que vinculan la feminidad con pasividad y éxito en base a qué príncipe azul se encuentre son reproducidos incluso por madres que han luchado y luchan por un lugar justo en la sociedad, por un ascenso jerárquico en una empresa, por igualar las condiciones del género femenino en una cultura todavía apropiada por las masculinidades.

* Autora de Guía para la asistencia en violencia de género en el ámbito familiar (ed. Paidós). Fragmento de un artículo que se publicará en el próximo número de la revista Imago Agenda.

Realizan el primer trasplante de pene exitoso del mundo, en Sudáfrica

El paciente tiene 21 años y le habían amputado el miembro por una circuncisión mal hecha. La operación se realizó en diciembre y los médicos esperan que en dos años esté "completamente funcional".

Fuente: Clarin.com.-13/03/15

Un equipo de médicos sudafricanos anunció hoy que realizó el primer trasplante de pene exitoso en el mundo.

Los cirujanos del Tygerberg Hospital y de la Stellenbosch University de Ciudad del Cabo, capital sudafricana, revelaron que la operación se realizó en diciembre y que el paciente, cuya identidad se mantiene en el anonimato por razones éticas, logró una recuperación completa. Tampoco quisieron revelar los datos del donante.

El paciente tiene 21 años y le habían amputado el miembro tras una circuncisión mal hecha en una ceremonia ritual hace más de tres años. Ahora, tres meses después de la intervención, los médicos aseguraron que se está recuperando y que ya le reestablecieron todas las funciones urinarias y reproductivas. Y confían en que en dos años, su miembro estará "completamente funcional". "Estamos muy sorprendidos de su rápida recuperación", dijo Andre van der Merwe, el cirujano a cargo de la maratónica operación, que duró nueve horas.

[Hace unos años, en China, también le habían logrado trasplantar el pene a un hombre de 44 años, pero terminó pidiendo que se lo sacaran por un "rechazo psicológico".](#)

Ahora, después de esta exitosa operación, los médicos esperan que otros nueve pacientes reciban un órgano --todos con miembros amputados por circuncisiones-- y el trasplante podría ampliarse en un futuro a hombres con cáncer de pene o con disfunciones eréctiles severas.

Violencia en el hogar: el 20% de las denuncias son de hombres

Los especialistas explican que muchos se acercan a pedir ayuda, pero son reticentes a llevar sus casos a la justicia por temor a ver cuestionada su masculinidad.

Fuente: Clarin.- 16/03/15

La violencia de género se asocia, inmediatamente, a la mujer golpeada. Sin embargo, aunque se da en menor medida, el hombre también sufre maltrato físico y psíquico en la sociedad actual. Eso sí, tal vez sea menos visible o comentado. Así, una de cada cinco denuncias efectuadas en enero pasado ante la Oficina de Violencia Doméstica (OVD) de la Corte Suprema de Justicia de la Nación fue realizada por varones que fueron víctimas de agresiones, tanto de mujeres como de propios hombres.

La dimensión real es difícil de constatar, ya que los especialistas explican que los varones son menos propensos a denunciar este tipo de situaciones que las mujeres. ¿Por qué? “Muchas veces, los hombres son agredidos en forma física o verbal por su esposa, sus hijos o por quienes conviven con ellos. Lo que caracteriza esta situación es que, por una cuestión cultural, no suelen hacer la denuncia. En nuestra sociedad resulta vergonzoso para un hombre buscar a la Justicia para defenderse del maltrato de la mujer”, es la respuesta de Marcelo Godoy, Magister en Psicología Clínica y de la Salud y director de la carrera de Psicología de la Universidad de Flores.

“La autoestima del hombre se ve dañada. Si no hace la denuncia vive una vida de humillaciones y golpes. Pero si la hace es visto culturalmente como un débil de valerse por sí mismo. Se interpreta como una señal de debilidad que cuestiona la virilidad”, agrega Godoy.

[Seguir leyendo](#)

La Justicia porteña reconoció el trabajo sexual y prohibió a la Ciudad multar a las mujeres que lo ejercen

Fuente: Minuto uno.com.- 19/03/15

[Seguir leyendo](#)

Primer 'lobby' de trabajadoras sexuales de España

Fuente: <http://ccaa.elpais.com>- 27/03/15

El primer lobby de España creado para reivindicar los derechos “laborales y vitales” de las prostitutas nació ayer en Barcelona. Diversas asociaciones de trabajadoras sexuales han gestado la Asamblea de Activistas Pro-Derechos sobre el Trabajo Sexual de Cataluña y anunciaron ayer que la CUP, formación política de la izquierda independentista catalana, les ha cedido la confección de las propuestas políticas de su formación relacionadas con la prostitución.

[Seguir leyendo](#)

Para mojarse mejor

Las mujeres vemos porno, pero dar con lo que a cada una le calienta no es tan fácil: hay que bucear en la web, cliquer, chusmear, probar y afilar el ojo. ¿A quién la excita esa obscenidad burda de coito falso entre chicas ultradepiladas con hombres trabados de gimnasio, llenos de aceite, que tratan a la vulva como un pozo ciego? A muy pocas. Por eso esta guía para perderse en el vasto universo del porno on line que celebra otros cuerpos, otros goces, otros puntos de vista. Lo que queremos ver.

Fuente: Pagina12. Las 12. 27/03/15

Por Malena Rey

Cuán alejado está el porno tradicional y normativizado de nuestra vida es algo que se comprueba con sólo mirar durante unos segundos cualquier video que nos arroje al azar YouPorn: eso no es lo que hacemos en casa, ni tampoco lo que fantaseamos. Pero eso tampoco es todo lo que existe.

Hace ya diez años llegó el primer cimbronazo para la megaindustria del porno, con sede en los Estados Unidos: el consumo de películas XXX que se buscaban disimuladamente en la parte más escondida del videoclub perdió terreno ante la web 2.0. Ahora nos parece una obviedad que el porno se consuma en la web: esos viejos cassettes o revistas son reliquias que nuestros hijos mirarán asombrados. Pero para que la difusión masiva del porno se convirtiera en democratización definitiva faltaba un paso más: que cualquiera pudiera subir sus propios videos garchando, para que cualquiera los vea desde lugares recónditos del mundo. Las webcams y los teléfonos inteligentes lo hicieron posible. Y miles de mujeres y hombres que antes sólo miraban, ahora también producen contenidos propios, a su manera. El amateurismo contrasta y a la vez emula al porno tradicional, sólo que la actriz profesional es reemplazada por la mujer que calza lencería de entrecasa, y los miembros de los hombres son de tamaños un poco más proporcionados. Personas reales, sudadas y calientes, con cuerpos entrados en años o en kilos, usan su propio cuarto como escenario del coito que les mostrarán a todos –ahí están las sábanas gastadas, la decoración cotidiana, la iluminación un poco defectuosa–, y prueban ponerse en pose. ¿Son excitantes? Depende de lo que estemos buscando y de cuánto disfrutemos el morbo.

Una forma definitiva de introducirse en este vasto universo es ingresando a la fascinante web Cam4 (es.cam4.com) en la que, sin necesidad de registrarse, y después de aceptar que vamos a ver

“material explícito”, aparece ante nosotras un menú con distintas pantallas: cada una de ellas indica qué usuari@ está filmándose en este preciso momento en alguna parte del mundo. Sexo y porno amateur en streaming; miles de cámaras prendidas en las que otrxs cogen o se masturban ante sus computadoras. Las categorías son pocas y vagas (“mujeres”, “hombres”, “parejas”, “trans”). En este preciso instante, por ejemplo, en una de las pantallas hay un gay tocándose fuerte en algún lugar de México, mientras lo miran 1101 visitantes desde sus casas, que aprovechan para chatearle y hacerle comentarios. En otra, dos chicas sexies de unos 20 años, con bombachitas blancas, están conectadas en Inglaterra, y con el correr de los minutos van dejando la timidez atrás: se sacan las remeras y se acarician las tetas, frotándose. En otra pantalla, una trans veterana, muy maquillada y con pronunciadísimo escote, fuma ante el monitor y se masturba despacito, sin tantas ganas. Cada tanto levanta la cabeza, mira el monitor y contesta algún mensaje: se escucha amplificado el clac clac mientras tipea. También hay una pareja en el living de su casa practicando sexo oral. Ella se puso medias de red pero se dejó el corpiño puesto. El se sacó el pantalón hace un rato, y trabaja con la lengua entre sus piernas. Es más difícil explicar que entender cómo funciona esta web Cam4: con un vistazo nos damos cuenta de que es el sueño del voyeur hecho realidad. Pero también es la confirmación de que a las personas las excita muchísimo saber que otrxs quieren espiarlas desde el ojo de la cámara, provocar una intimidad que sí se mira pero no se toca.

En el plano local, la comunidad donde reina el amateurismo es Poringa –la réplica del sitio colaborativo Taringa, pero orientado al “placer colectivo”–. Aunque ahí gobierne el sexismo explícito, es una muestra acabada de cómo la “gente común” visibiliza sus perversiones buscando interacción y comentarios aprobatorios. Se pueden encontrar posteos curiosos con títulos como “Cogiendo en el Tigre al aire libre”, o el sugerente “Mariela se saca selfie mientras le chupo la concha”, que bien pueden ser videos, secuencias de fotos, y hasta escritos para lxs que se calienten con la lectura. Todo esto sin demasiadas pretensiones estéticas ni mucho cuidado al enfocar la cámara, porque ahí no está el punto.

Pero la última novedad del porno amateur viene de la mano de la GoPro, esa cámara minúscula y versátil que filma en HD un plano gran angular, y que puede colocarse en distintas partes del cuerpo, acompañando los contorneos sexuales. Usada para filmar porno tiene excelentes resultados, porque permite un enfoque súper personal, una suerte de “porno sensorial”, con primeros planos que fijan las expresiones de placer o muestran la penetración con mucho detalle. Esta grabación es tan poco intrusiva que hace que todxs se sientan más cómodxs, incluso lxs espectadorxs. Y si bien por ahora se sigue priorizando el punto de vista masculino (el clásico: el hombre filma cómo la mujer se la chupa...), hay mucho por investigar en este campo. Se puede buscar, por ejemplo, bajo la categoría POV (“point of view”), en el portal pornhd.com o en el popular Pornhub.

Porno independiente y sexo real

Entre el porno sexista e hipercodificado, y el vale todo del amateurismo, están las cuidadas producciones de posporno de quienes disfrutan teniendo sexo y filmándose de manera profesional. Mujeres con gran oficio y excelentes virtudes a la hora de excitar, que participan de videos cuidados, para paladares –o genitales, mejor dicho– exigentes.

En pocas palabras: el posporno abreva en la tradición del feminismo, el movimiento queer –en favor de la sexualidad disidente y contra la heteronorma–, y el do-it-yourself del punk. Para no perderse en este vasto universo, el sitio web Militancia Erótica (militanciaeroti.ca) confeccionó una muy útil y clara

Guía del Porno Independiente, donde se puede encontrar una interesante cantidad de productoras de contenidos XXX que tienen en cuenta a las mujeres como espectadoras, creadoras y directoras. La mirada sobre el deseo, el cuerpo y el placer están en el otro extremo del machismo, la misoginia y la falsedad de las producciones tradicionales, plagadas de mujeres que fingen orgasmos aparatosamente, deformadas por las siliconas. Aquí no se explota ni obliga a las estrellas a realizar actos sexuales, sino que son ellas mismas las que tienen el control de la situación y hacen lo que desean; el sexo que vemos es real: los orgasmos son reales, hay gritos, gemidos, estremecimientos, puños que aprietan fuerte las sábanas, fluidos que se despiden con la potencia de una descarga intensa.

En materia de porno queer, los premios se los lleva la serie Crash Pad (crashpadseries.com), basada en la película The Crash Pad, de 2006, ganadora del Feminist Porn Award. Ya van por la temporada ¡27! y pasaron el episodio 188, todos de unos 20 minutos de duración, armados con mínimos argumentos, protagonizados por una vasta fauna de lesbianas, trans masculinos y femeninas, flacas, gordas, blancas, negras, orientales, peludas y un elástico etcétera. Solas, en parejas o en tríos, abundan los videos de parejas o tríos que llegan al clímax usando arneses peneanos, variedad de dildos y palmadas en las colas, entre otros artilugios. Se pueden ver los capítulos online, pero pagando una suma por mes. (Esto de la suscripción y la paga es moneda corriente en los sitios de porno no convencional: si no sos ducha a la hora de descargar torrents, es la mejor alternativa una vez que encontrás el material o la productora que te cope. Si no se quiere pagar, siempre se pueden ver trailers y fotos, o visitar distintos tumblrs con escenas en loop, como el estetizado gopornpornpronthings.tumblr.com)

Una verdadera estrella alternativa que protagoniza varios episodios de Crash Pad, pero que fue más allá y fundó su propia productora. Es James Darling, un trans hombre, pornógrafo, activista y educador sexual. En las películas que protagoniza, los cuerpos son imperfectos y exploran el goce de manera diversa y auténtica, celebrando la diversidad de géneros, naturalizando todas las sexualidades disponibles y jugueteando con objetos. Sus videos y fotos se localizan con un clic en ftmfucker.com.

Lujuria y voluptuosidad

Luces rojas, música como de striptease y Courtney Trouble mostrando todo el territorio de su carne, acariciándose sola la prominente panza y las nalgas, es solo la presentación de Lesbian Curves (lesbiancurves.com), una serie de películas de porno queer de su productora Trouble Films. En el primer episodio, la voluptuosa Courtney se besa apasionadamente con una bella morocha, casi tan tatuada como ella: las dos llevan tacos aguja plateados que se clavan en las sábanas, y se acarician los contornos, se pasan la mano por debajo del coulote. Pero Courtney toma la delantera: es una experimentada. Sin palabras, solo con gestos, dedos y lengua, envuelve a su ocasional compañera entre sus pliegues, le separa las piernas, y trabaja su clítoris con dedicación. La morocha disfruta, se pone boca abajo, agarra fuerte la almohada y la deja hacer. Cuando acaba, cambian de posición. Ahora es Trouble la que se saca el bombachón y deja que sus muslos se desplieguen y ocupen gran parte de la pantalla. La morocha le masajea el monte redondo de su cola, le sacude las tetas, habilita el roce. Al rato Courtney acaba, y siguen abasteciéndose de sexo, pero esta vez incluyen un consolador. Como éste, hay varios otros episodios similares, con parejas que van alternándose y subiendo la temperatura. Trouble es la creadora de la muy visitada web indiepornrevolution.com y su nombre es sinónimo del romance entre mujeres que habilitan un amplio espectro de fantasías y

combinaciones sexuales, con cuerpos que desobedecen abiertamente los cánones ridículos del 90-60-90. Ella define su trabajo como “una reminiscencia de la era dorada del cine erótico y el movimiento riot grrrrl”, y vaya si lo es.

Otro sitio de porno queer pero de aficionadas, con oferta variada de videos y protagonistas, es gooddykeporn.com. “En el espíritu del do-it-yourself, lxs dykes de este sitio se identifican como lesbianas, queers, bisexuales, transgénero, mujeres, exhibicionistas, dominatrix, sumisas y otras, haciendo cosas con sus propios cuerpos y sus propias manos. Con el estilo de un documental y una mínima edición, capturamos la verdadera intimidad de lo que ocurre entre mujeres”, avisan en la presentación. Otro proyecto dedicado a la producción de cortos pornográficos alternativos, con videos en los que las fantasías se mezclan con la música como en un videoclip indie XXX es A Four Chambered Heart (afourchamberedheart.com), realizado por un colectivo inglés que combate la banalidad del porno comercial. En uno de ellos, llamado “fijación oral”, por ejemplo, dos chicas desnudas con el pelo de colores juegan con un helado entre sus pieles, haciendo estallar todo el frío que chupan con el calor que sienten. Recomendado para ir iniciándose en los placeres de la carne, de impacto moderado, y gratis.

Quien busque una experiencia más fuerte, un goce más excéntrico y morboso, puede visitar el sitio Lezpoo (lezpoo.com), una web de fotos y videos de lesbianas excitándose literalmente con excrementos, untando sus cuerpos –depiladitos y bronceados, eso sí– con caca, o directamente cagando sugerentemente ante la cámara.

Y para las que quieran ir por la senda del porno gay, deben saber que es un terreno profuso y exuberante. Una buena productora para investigar es Cockyboys, con pornografía masculina cuidada, de orgías a pajas y parejas que cumplen fantasías con extraños disfraces. Otro personaje para tener en cuenta en este ambiente es el machote Colby Keller, un actor barbudo, rubio y bien dotado (que además es escritor y artista, y un poco nerd) que inauguró el proyecto “Colby does America”, con la idea de recorrer los Estados Unidos y Canadá buscando en cada ciudad voluntarios para grabar escenas hot, financiado vía crowdfunding. Además de sus videos XXX, sus aventuras pueden seguirse en su bigshoediaries.blogspot.com.ar

Pasaje al acto

“Acaríciate. Cerrá los ojos. Imaginá una escena de tu vida que te excite mucho, muchísimo. ¿No te gustaría retenerla para siempre? ¿Te gustaría guardar un recuerdo de tus encuentros íntimos, especiales, e incluso regalarlo? ¿Por qué no? No es ninguna locura, sobre todo si está bien hecho”, invita la experimentada actriz Yla Ronson desde su página web (ver recuadro), y nos imaginamos que lo dice con voz susurrada. Es que ella entendió que gran parte del público que consume pornografía, o que incluso se filma de forma amateur, tiene la fantasía de aparecer en una película, aunque más no sea para ver con la pareja. Así que el servicio que ofrece en su productora Pig Movies (laronsonpigmovies.com) se adapta al presupuesto y los deseos de lxs interesadxs, replicando los códigos del porno tanto como los géneros (en su “Porno a la carta” se puede filmar un documental, una peli de acción hot, un melodrama, etc., solo es cuestión de ponerse en manos de lxs especialistas).

Un nombre ineludible en el ambiente del porno alternativo es el de Erika Lust, que en su último proyecto también conjuga fantasías de gente real con su propia experiencia como directora. Esta sueca que vive en Barcelona, y que se dedica hace años a un tipo de producción estetizada y artística, dirigida a las mujeres, propone ahora un ida y vuelta con sus espectadorxs. En XConfessions (xconfessions.com) invita a escribir una fantasía en 2000 caracteres. Cada mes elige dos que son filmadas poniendo en juego no sólo el aspecto visual y sexy, sino también la erótica de la escritura y el hecho de hacer público un secreto: vean si no el video que replica la fantasía del campamento. Dos desconocidos se quedan despiertos toda la noche mientras sus parejas duermen. Ella lo desea, él la desea a ella: se entregan, cogen en los matorrales, a la vera de un arroyo, y vuelven al campamento al amanecer, como si nada hubiera pasado. Combinación explosiva: lujuria, secreto y bosque.

Al porno le faltan minas

La pornógrafa española Yla Ronson organiza en Buenos Aires el desenfadado Festival Domingas Prrrrn, e invita a todas a participar.

“Lo que más disfruto es idear imágenes que me hagan temblar y que, por efecto rebote, hagan temblar a quien las ve, siendo la observadora-agitadora lente del placer de otrx”, dice Yla Ronson sobre su feliz tránsito por la senda del posporno. Esta actriz, productora y pornógrafa nacida en Extremadura cuenta que desde 2011 se dedica a abrir y agitar las mentes de otras mujeres, con un enfoque de género, y que ahora la energía se encauza en la organización del Festival Domingas Prrrrn, un encuentro de cuatro días en el que podrá verse buena parte de la producción local actual.

¿Cómo surgió la iniciativa de organizar Festival Domingas Prrrrn?

–Caí presa de un furor uterino ante la inminencia de un viaje. Después de varios años, vuelvo una temporada a España, y tenía ganas de resumir un poco mis experiencias, mostrando y ofreciendo mostrar a otrxs todo el arte porno que tengan escondido en el placard eirme contenta de haber conocido a más personas que se suman a esta herética manera de ver el mundo y por tanto, del arte sin vergüenza. Antes de esto organicé el evento mensual Domingas Porno, que realizamos en La Plata en febrero y luego en Buenos Aires en marzo, donde se proyectaron películas porno realizadas por mujeres, acompañada de performances al terminar. La convocatoria fue estimulante, muchas mujeres –también hombres, pero menos– se acercaron a ver qué estábamos tramando, y la verdad es que las devoluciones fueron muy estimulantes. Desde entonces recibo mails de mujeres que se interesan en el posporno y que desean vincularse por medio de la acción creadora. Y desde luego, si algo falta en el porno es precisamente muchas más mujeres haciéndolo y gimiéndolo.

¿Cómo se define la propuesta del festival y quiénes pueden participar?

–La idea es abarcar la máxima expresión artística de erotismo y pornografía que la convocatoria dé como resultante, con muestras de obra plástica, fotográfica, videoarte, cortos y largos, performances, charlas, intervenciones callejeras, talleres y música. Pueden participar todas aquellas personas que quieran mostrar su lado porno, sacarlo de la oscuridad, exponerlo al ojo de todas las que están deseando verlo, y ambas reunirse en estado de lucidez lúdica sin tapujos y pasarlo bomba, a ver si lo conseguimos. Tendremos secciones especiales de videos posporno, de porno 3D,

redes y videoarte, además de proyecciones de películas y cortometrajes. Habrá charlas talleres sobre magia sexual, técnicas de dominación BDSM, sobre eyaculación femenina –squirting– y también sobre la zona anal liberada –punto G en el hombre–. Así que ya saben, vengan a iluminarse con nosotras, al menos vengan e inténtenlo. Después vemos.

¿Qué podrías recomendarles a las lectoras de Las 12 para ir poniéndose en tema?

–Tal vez conocer a Mistress MissKronoss Domina Trans, performer y activista española dedicada al noble arte de la dominación, y los trabajos increíblemente bellos y poéticos del escritor y realizador platense Edgar de Santos. En cuestiones de posporno puro y duro recomiendo ponerse al día siguiendo las andanzas guerrilleras, mágic(k)as, transgresoras, divertidas, furibundas y poéticas de Diana Pornoterrorista, Leche de Virgen Trimegistro, La Fulminante, Manada de Lobxs y Héctor Acuña, entre otrxs artistas pornográficamente subversivos y felices.

Se reciben propuestas y material hasta el 9 de abril en info@laronsonpigmovies.com Festival Domingas Prrrrrn, del 22 al 25 de abril.

El 12% de los chicos británicos grabó o participó en un video sexual

Son niños de entre 12 y 13 años. El 9% también dijo estar preocupado ante la posibilidad de sufrir adicción a la pornografía. El estudio fue realizado por una organización que protege el derecho de los niños en Gran Bretaña.

Fuente: Clarin.-31/03/15

El 12% de los niños británicos de entre 12 y 13 años ha grabado o participado en un video de contenido sexual explícito, reveló hoy un estudio de la [Sociedad Nacional para la Prevención de la Crueldad hacia los Niños \(NSPCC\)](#), de Gran Bretaña.

La encuesta, efectuada por esa organización benéfica entre 700 menores, también indicó que el 9% de los niños de ese grupo de edad dijo estar preocupado ante la posibilidad de sufrir adicción a la pornografía. Asimismo, el 18% reconoció que ha visto imágenes que le ha "conmocionado" o "perturbado", según el informe.

La fundadora de NSPCC, Esther Rantzen, aseguró en el texto que niños de hasta 11 años de edad han llegado a contactar con la organización para expresar su preocupación respecto a cuestiones relacionadas con la pornografía.

"Los jóvenes recurren a internet para aprender sobre el sexo y relaciones. Sabemos que se topan habitualmente con pornografía, a menudo sin querer, y nos dicen muy claramente que eso tiene un efecto perjudicial y perturbador", explicó la activista.

Según Rantzen, son sobre todo las chicas las que se ponen en contacto con la línea de teléfono de ayuda de NSPCC para comunicar, por ejemplo, que sienten que deben parecerse a las estrellas del porno para gustar a los chicos.

"Sin duda, debemos hablar con los jóvenes sobre sexo, amor, respeto y consentimiento tan pronto como entendamos que están listos para asegurar que comprenden la diferencia entre las relaciones en la vida real y el mundo de la fantasía pornográfica", dijo Rantzen.

El director del NSPCC, Peter Liver, afirmó que la visualización de pornografía lleva a algunos menores a sufrir depresión y a crearse una imagen de sí mismos distorsionada, al tiempo que les presiona para mantener relaciones sexuales cuando aún no están listos.

"El Gobierno (británico) presentó recientemente un plan para incluir en el currículum escolar la enseñanza de cuestiones relacionadas con las violaciones y el sexo consentido a niños mayores de 11 años, lo que incluiría también un temario sobre lo que aprenden viendo pornografía", señaló Liver.

Los foros de debate de NSPCC reciben cada mes unos 18.000 mensajes de menores que desean saber más sobre la exposición a la pornografía.

Fuente: La Vanguardia

Un distrito de Tokio, primero en reconocer unión de parejas gais en Japón

La ordenanza incluye medidas para garantizar que a las uniones homosexuales se les otorgue un estatus similar al de los matrimonios heterosexuales a la hora de beneficios fiscales, servicios sociales o contratos a título compartido.

Fuente: El espectador.com.- 31/03/15

[Seguir leyendo](#)

El pistache un aliado para la disfunción eréctil

Fuente: <http://www.mundodehoy.com>.- 01/04/15

LaSalud.mx.- Investigadores del Hospital Universitario y centro de Investigación Atatürk de Ankara, Turquía, los pistaches ayudan a los hombres con disfunción eréctil, por lo que recomiendan incluir 100 gramos en su dieta diaria.

La investigación fue publicada en el International Journal of Impotence Research, que señala que quienes añadieron pistachos a su dieta mostraron una mejora significativa en sus resultados del Índice Internacional de Función Eréctil (IIEF, por sus siglas en inglés), que mide, tanto la función orgásmica, como el deseo sexual y la satisfacción del acto sexual.

Los resultados se desprenden del estudio clínico a 17 hombres casados, de entre 38 y 59 años, que presentaban disfunción eréctil. A todos los participantes se les elaboró una historia clínica e historia sexual de acuerdo al IIEF, exploración física y análisis de sangre rutinarios antes de comenzar el experimento. Además, cada uno de los participantes comió 100 gramos de pistachos al día durante tres semanas y siguió con sus hábitos de vida habituales.

Luego de tres semanas los investigadores comprobaron que los participantes que añadieron pistachos a su dieta mostraron una mejora significativa en sus resultados de IIEF. La mitad de los participantes obtuvieron altos puntajes en un cuestionario sobre funcionamiento eréctil, en comparación con los obtenidos previos a incluir pistachos en su dieta. Además, el flujo sanguíneo en el pene se incrementó en 22%, de acuerdo con mediciones por ultrasonido y se observó una reducción del llamado colesterol malo y un aumento notorio del colesterol bueno.

Los científicos atribuyen los efectos positivos de los pistachos en la salud sexual del hombre a su riqueza en grasas saludables, esteroides, proteínas y antioxidantes.

“Los pistachos tienen un contenido relativamente alto del aminoácido arginina, que al parecer mantiene flexibles las arterias y mejora el flujo sanguíneo elevando los niveles de óxido nítrico, un componente que relaja los vasos sanguíneos” destacó Mustafa Aldemir, autor principal del trabajo.

La Administración de Alimentos y Medicamentos (FDA, por sus siglas en inglés) de Estados Unidos reconoce que los frutos secos, incluidos los pistachos, pueden formar parte de una dieta sana para el corazón. Se ha demostrado que comer pistachos regulando las calorías consumidas en una dieta sana para el corazón puede ayudar a controlar los niveles de colesterol, la inflamación y la salud de los vasos sanguíneos.



22 enfermedades que podrían curarse teniendo más sexo

Un estudio llevado a cabo por la Universidad de Pennsylvania ha delimitado que un gran número de síntomas y dolencias comunes podrían mejorar con las relaciones íntimas de pareja

Fuente: <http://www.ideal.es>- 2/04/15

La Universidad norteamericana de Wilkes (Pennsylvania) ha publicado un estudio, en el que varios especialistas y terapeutas sexuales han analizado y desvelado los beneficios físicos de practicar el sexo, al menos, dos veces a la semana.

Otras de las conclusiones del estudio han delimitado que tener sexo de forma periódica contribuye a que el organismo libere un anticuerpo llamado inmunoglobulina A o IgA, que se encarga de proteger físicamente de infecciones o enfermedades.

Incluso, los investigadores han extraído que las relaciones sexuales son un gran aliado para combatir algunas de las enfermedades más comunes actuales.

Algunas de las más destacadas han resultado ser las migrañas, colesterol, depresiones, insomnio, incontinencia o dolores articulares. Aunque esta lista de 22 enfermedades se podría combatir si se disfrutase del sexo de forma regular.

[Seguir leyendo](#)

Guía para que docentes puedan ayudar a detectar abuso sexual

Fuente: Pagina12. Las 12.- 4/04/15

“Muchas veces, cuando vemos que un niño o niña que nos llama la atención porque tiene problemas de aprendizaje, es violento/a, grita, llora o le cuesta relacionarse, en primera instancia lo adjudicamos a un divorcio, una mudanza, un hermanito, violencia familiar (relacionada con gritos o golpes) o algún tipo de abandono, no suele entrar en nuestro abanico de posibilidades el abuso sexual. Seguramente podríamos estar en lo cierto, ya que estos cambios en la vida de un niño/a, o sufrir cualquier tipo de violencia, podrían estar siendo manifiestos de esta forma y seguramente requiera considerar nuestra intervención. Lamentablemente, tenemos que cotejar también la variante de un posible abuso sexual. Siempre es mejor equivocarnos que dejar a un niño o niña seguir padeciendo este flagelo”, recomienda el manual para docentes sobre abuso sexual infantil A.S.I. NO, El silencio y la indiferencia son cómplices..., editado por la agrupación de mujeres Mundanas, con la coordinación general de Yamila Corin.

Mundanas es una agrupación que funciona en forma de red y junta a mujeres que tuvieron que denunciar abuso sexual infantil (ASI). La difícil experiencia las llevó a realizar esta guía para que los y las docentes puedan detectar el abuso sexual infantil, reconocer a una víctima y saber cómo actuar. Pero, fundamentalmente, tener en claro que ante un delito perpetrado, generalmente, en el silencio del hogar, la escuela es el principal refugio de chicos y chicas para evitar seguir siendo abusados/as y poder emprender un camino de reparación. El manual informa a maestros/as: “Cuando tenemos la certeza de que existió la agresión sexual tenemos la obligación de hacer la denuncia, ya que se trata de un delito penal. Si existen dibujos o relatos escritos en material de clase es importante quedarnos con una copia. Nos debemos dirigir a la fiscalía de turno o a la Comisaría de la Mujer y la Familia”.

¿El fin de la era del condón?

La OMS y los Centros de Control y Prevención de Enfermedades catalogan al fármaco Truvada como una precaución adicional al uso del preservativo, pero en la vida real su aplicación no es exactamente así

Fuente: abc.es.- 3/04/15

Más de diez años después de ser aceptado como tratamiento para el VIH y pasados ya 30 meses desde que consiguió ser oficialmente considerado como una profilaxis para este mismo virus (PrEP),

el fármaco Truvada va ganando popularidad y cobertura [así como incidiendo en la vida sexual de Estados Unidos](#).

Este medicamento del laboratorio Gilead, que tiene su versión genérica del laboratorio indio Cipla, ha pasado por varios estados: tratamiento regular para infectados, píldora «del día antes» o del «día después» de tener relaciones de riesgo y, desde hace ya dos años y medio, tratamiento regular diario para pacientes en riesgo.

En este último formato, el **PrEP solo funciona de momento en Estados Unidos, Brasil y Sudáfrica**, aunque está en proceso para ser aprobado en Francia.

Y mientras los laboratorios, la Organización Mundial de la Salud (OMS) y los Centros de Control y Prevención de Enfermedades (CDC en sus siglas en inglés) **son claros y lo catalogan como una precaución adicional al uso de otras medidas**, especialmente el preservativo, la aplicación práctica no es exactamente así.

«Yo he elegido no usar condones. **Llevo tomando PrEP desde el 19 julio de 2011**. El primer año lo combinaba con condones, porque aún era muy nuevo. Mi cabeza no podía sentirse segura sin condón. **Pero una vez que mi experiencia ha demostrado que realmente funciona** y que la tomo todos los días ya no uso preservativo», dice a Efe Damon Jacobs, terapeuta sobre transmisión del VIH y medicado con Truvada.

Jacobs lleva de gira por Estados Unidos una charla que se llama «PrEP arándose para el P.L.A.C.E.R.» en la que informa de su experiencia con el medicamento, **que fue adquirido en farmacias con prescripción médica** para uso profiláctico por 3.253 personas entre enero de 2012 y marzo de 2014.

Seguros médicos

[Truvada](#), una combinación de los **antirretrovirales tenofovir y emtricitabine**, es ya un tratamiento aceptado en modo copago por la gran mayoría de seguros médicos privados, en el **Obamacare** y para el que la propia farmacéutica ofrece un plan de financiación. Nueva York y Washington son los estados que han liderado este impulso.

Puede afectar al riñón y dar dolores de cabeza y náuseas durante los primeros meses. Pero Jacobs asegura: «Los únicos efectos secundarios que he tenido son paz mental y un sexo increíble, **porque sexo sin miedo es algo extraordinario** y no he sabido lo que era hasta hace poco».

El terapeuta forma parte de uno de los grupos apuntados por la OMS como de más riesgo: **la población homosexual**, a la que «recomendó encarecidamente» que adoptara esta medicación como medida para **acabar con la epidemia del sida, pues tiene un 99% de efectividad**. Otros grupos de riesgo son heterosexuales con varias parejas sexuales o consumidores de droga a través de jeringuillas.

«En los últimos diez años, la población gay y bisexual de color de entre 13 y 24 años es la que más ha elevado sus índices de VIH», explica Jacobs.

Quizá por eso y porque en el caso de las parejas homosexuales no existe riesgo de concepción, las páginas o aplicaciones de contactos para gays, la **palabra PrEP empieza a entrar en la categoría de sexo** con o sin preservativo.

Voces contrarias: 'un desastre sanitario en proceso'

La farmacéutica explica que un [40% de los usuarios de Truvada son mujeres](#) (especialmente del sur de Estados Unidos), aunque mientras el consumo entre homosexuales crece, el de las mujeres decrece.

Por supuesto, su uso no está exento de polémica. Michael Weinstein, el presidente de la Fundación del Cuidado del Sida, es su principal detractor, por considerarlo contraproducente, por el uso irregular que pueda hacerse de la píldora o la posibilidad de que el virus se haga más fuerte y el fármaco no sirva. **Lo describe como «un desastre sanitario en proceso».**

Jacobs insiste en que es una «capa extra» de protección para quienes no practican sexo seguro. «La gente ha estado teniendo sexo sin preservativo de manera persistente en los últimos años. Por eso hay **50.000 nuevas infecciones al año**», le responde Jacobs.

«La parte racional del cerebro se neutraliza cuando estás excitado y ese es el momento en el que tienes que acordarte de que debes usar condón. (...) [Es más probable que te tomes una pastilla cada mañana](#)», asevera Jacobs.

En cualquier caso, todavía existe entre la población el miedo lógico a una medida **sin la fiscalidad del látex** y la propia farmacéutica ha decidido **no publicitar este uso de Truvada para pacientes que no son VIH positivo**.

«La compañía no ha emprendido actividades de promoción de Truvada como tratamiento profiláctico», dicen en información corporativa facilitada a Efe, aunque sí han realizado una campaña informativa «sobre el uso apropiado» del fármaco.

También hay voces que apuntan a que el PrEP como alternativa al preservativo podría **propulsar el contagio de otras enfermedades** como gonorrea o clamídea, aunque su uso también obliga a sus usuarios a realizarse controles trimestrales para comprobar el estado del riñón (el órgano que más sufre con el medicamento) y serología.

«Ya no hay argumentos científicos o económicos para rebatirlo y ya solo queda el argumento de que la gente va a tener más sexo con esta medicación, algo que parece sigue incomodando a ciertos sectores. Lo mismo se utilizó contra la [píldora anticonceptiva o cuando salió la cura para la sífilis](#)», concluye Jacobs.

Antiguos relatos eróticos del mundo

Toda la intensidad del amor sensual en estas historias milenarias

By Marianne Leyton Lemp. Sexo Expert

Los siguientes fragmentos forman parte de antiguos textos que fueron recopilados por la escritora pakistaní Shahrukh Husain. Forman parte de su libro llamado “*Mitos eróticos de todo el mundo*”, donde podrás descubrir el poder de evocar toda la fuerza del amor erótico a través de estos relatos que, después de siglos, aún nos siguen inspirando.

Un relato de la antigua Persia: La ciudad del anhelo

Al estilo de las *Mil y Una Noches*, este relato describe de manera hermosa la seducción sexual y el sentido de anticipación y excitación que se genera a través del juego de caricias y besos.

“Estos son los dominios de Turktaz, la Hermosa. Ella está tendida sobre una pérgola de cristal, sobre un diván de brocados de oro. Tiene el pelo negro y sus ojos refulgen en la oscuridad como fragmentos de jade. Su piel es del color de la luz del sol enfiada en copas de cristal colmadas de vino rosado.

– Siéntate a mi lado – te dirá, y sus palabras sonarán como las notas de un dulcémele. Sus brazos te envolverán con su perfume como enredaderas de jazmín. Sus piernas se revelan ante ti a través de la blanca gasa de sus atuendos, su piel reluce a través de finos velos que se sostienen gracias a un grueso cinturón de platino con incrustaciones de piedras preciosas.

Túmbate a su lado sobre el diván de brocados... Turktaz posará en tus labios copas de jade repletas de licor. Saborearás el jazmín, la rosa y la magnolia. Una mezcla de amargor y dulzor. Degusta sorbo a sorbo esos sabores. No pierdas el control de los sentidos. Alza la vista hacia su rostro. Sus labios te esperan, abiertos. Bésala en la boca. Saborea la rosa y el jazmín, el amargor y el dulzor. Mírale a los pechos, que has adivinado tras el movimiento de sus manos, para descubrir sus montículos dorados. Corretea con los dedos por el valle que hay entre ellos. Sus manos jugarán sobre tu torso, sobre tu vientre. Las tuyas descenderán hacia su vientre... Buscas la hebilla del cinturón, intentas desatar a tientas los cordones de tus bombachos. Ella te distrae con sus besos. Tienes el cuerpo dividido: la cabeza perdida en el placer que te proporciona, los muslos encendidas por el calor... tus manos, revividas como pájaros recién liberados de sus jaulas, no dejan de buscar”.

Desde el legendario Egipto: La búsqueda del amor

Las milenarias arenas del antiguo Egipto son el testigo silencioso en esta historia de amor, y de las caricias ardientes y la fuerza del deseo entre los amantes.

“Eset sonrió, la risa le provocó una nueva oleada de fluido caliente. Deseaba rodear a Osiris con sus brazos, besarle en la boca y beber el dulce vino que de súbito supo guardaba allí. Lo miró a la cara, donde descubrió la misma mirada intensa. Debieron de permanecer sentados de aquella forma, durante siglos, con los ojos cerrados, experimentando los estremecimientos y las inseguridades del primer amor. Entonces, Osiris la cogió entre sus brazos y caminó con ella hacia la orilla. La depositó sobre la suave arena y luego comenzó a cavar lentamente hasta que hubo moldeado un lecho. Allí la tumbó, temblorosa.

Eset se acurrucó en la cavidad arenosa sintiendo el calor del sol. Las arenas se arremolinaron a su alrededor y cerró los ojos.

Osiris se alejó caminando. Estaba recogiendo flores... Le ofreció ramilletes de flores de la ribera. Le limpió el brillo dorado de la arena del cuello, deslizando sus manos lentamente arriba y abajo por la piel fresca, húmeda de limo y deseo. Eset sintió latir su corazón contra el de Osiris como los tambores antes de la batalla. Su visión se estaba nublando...

Yacía muy quieta, receptiva, pasiva, al mismo tiempo que sentía las manos de Osiris rodeando su cuello como un collar... Los cálidos labios de Osiris acariciando su cuello la hicieron gemir de placer...

Osiris colocó sobre sus pechos pequeños racimos de uvas que desprendían traslúcidos destellos morados contra la luz. El sarmiento que las unía acababa en una punta delicada y alegre. Los labios de Osiris lo pellizcaron y jugaron con él. Su respiración entrecortada y jadeante caía sobre los pechos de Eset... Lentamente, sin prisa, fue atrapando con la boca los frutos morados, uno a uno, hasta que se acabaron. A continuación, sus labios se posaron en la piel de Eset, la punta de la lengua comenzó a dibujar círculos alrededor de la base de sus pechos. Cómo se hincharon e inflamaron. Eset se arqueó, tensa y expectante, hasta que la boca de Osiris se cerró firmemente alrededor de su pezón.

– Vino dulce – murmuró Osiris –. Más dulce que la uva.

Eset trató de hablar, pero su voz jadeante temblaba por la embriaguez. Sus caderas comenzaron a moverse por voluntad propia y trató de ladear el rostro con la esperanza que Osiris no notara su imperioso deseo cuando éste descansó su cabeza sobre su pecho y ella posó sus manos sobre su rostro, acariciándolo, entretejiendo los dedos en su cabello. Comenzó a sentir cómo la lengua de Osiris trazaba una larga línea descendente antes de detenerse en su suave y redondeado vientre...”.

De la India medieval: Un relato pastoral

El romanticismo del amor erótico se expresa vívidamente en este relato de la India medieval (siglos VII a XVII D.c.), una época llena de colorido y marcada por el esplendor en que vivían los príncipes, reyes y sultanes de aquella época.

“– ¡Radha!... Te haré el amor como la lluvia le hace el amor a la tierra. Mira a tu alrededor las flores del bosque de néctar, son el fruto de la pasión amorosa.

Mientras habla, le acaricia las piernas. La piel de Radha cobra vida, incluso la sedosa cara interior de sus muslos se estremece y tiembla al tacto de Govinda. Los labios de él se encuentran con los de ella, plenos, suaves, cálidos. Radha gime suavemente. Siente que Govinda le separa los labios con la punta de la lengua. Se aferra a él, atrae su cuerpo hacia el de ella... Se da cuenta que Govinda le ha puesto las manos en la cintura y que desata el cinturón dorado...

Ella lanza un grito ahogado cuando siente la piel desnuda bajo sus dedos, la oscuridad del bosque se ilumina. Él la verá... Radha deja que se le cierren los párpados temblorosos. Una lánguida pérdida de la inhibición se apodera de su cuerpo, que, de repente, le resulta muy pesado...

Govinda posa la mejilla sobre la de Radha, cuyo cuerpo está cubierto por una delgada y sensual piel líquida. Ella reconoce el mismo lustre amoroso en el cuerpo de él. Sin pensar, le lame el cuello. ¡Cling! La cadena del pudor se rompe. Govinda atrapa a Radha entre sus brazos y la hace girar, a ratos ella queda encima de él y a ratos debajo de él. Suelta el nudo que mantiene cautivos sus pechos en el corpiño y hunde el rostro en ellos. Sus risas resuenan con fuerza y claridad...

– Para mí eres todas las mujeres, eres la única. Jamás podrá haber otra.

– ¿Cómo puedo creerte?

Govinda le acaricia el pelo y ella reposa la cabeza sobre el hombro y siente su calidez. Su ternura lo envuelve; su voz ligera como una nube.

– Créeme porque digo la verdad. Al fin he encontrado a la única. Radha, mi inocente niña, eres el espíritu del amor.

Radha contempla la intensidad de la verdad en su rostro...

En ese momento, se abre a Govinda, fluye hacia él y se funde con su amante. Ascenden y caen, se entrelazan hasta estar tan unidos – dos enredaderas de jazmín y clavo – que resulta imposible distinguir cuál es la planta de cada zarcillo, dónde nace la flor y dónde la especia. Ora agitados, ora en paz, dos cuerpos entrelazados a un tiempo oscilan y se detienen, dos plantas que se mecen al son de las brisas.”

Fuentes: Husain, Shahrukh (2003). *Mitos eróticos de todo el mundo*.



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

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