

EDITORIAL

Hola amigos de Latinoamérica y el mundo:

En estos días hace un año que la actual Comisión Directiva de la Federación Latinoamericana de Sociedades de Sexología y Educación Sexual, FLASSES, asumió su dirección. Trabajamos mucho y con buenos resultados.

Este es nuestro Boletín número 7

Varias sociedades de Latinoamérica se han acercado a nosotros y han solicitado su membresía, o hacen averiguaciones para incorporarse a nuestra entidad madre. (Bolivia, Nicaragua, Puerto Rico).

Además, varios sexólogos latinoamericanos, han hecho su acreditación como Sexólogos y/o Educadores Sexuales.

Hemos asistido como FLASSES a varios eventos de la sexología en Latinoamérica y el mundo: Congreso de SLAMS en Montevideo, donde hemos coordinado una mesa redonda; Singapur, donde nuestra Vicepresidente coordinó un curso FLASSES hispano-luso parlante, con gran éxito.

Hemos recibido en nuestra mesa de trabajo una carta de la Sociedad Venezolana de Sexología Médica, señalándonos que no pueden realizar el Congreso FLASSES el próximo año 2016. Inmediatamente, avisamos del problema a los compañeros de la CD y miembros destacados de nuestra Federación y ya hay avances para su pronta solución. Encontrarán la carta de la Sociedad Venezolana en el presente Boletín.

En próximos números informaremos en donde se realizará el Congreso FLASSES 2016

Un abrazo fraterno a todas y a todos. Hasta la próxima

León Roberto Gindin
Presidente FLASSES
2014-2018



EN ESTA EDICIÓN

Editorial	1
Junta Directiva 2014-2014	2
Nota de Duelo, Isabel Bianco	3
Congresos Sexología 2015-16	4
Sociedad Venezolana de Sexología Médica	5
Ecos IV Congreso Miami	6
Ecos Bienal AISM	7
13 Congreso FES	11
XV Congresso Brasileiro de Sexualidade Humana	12
7º Congreso Cubano	13
Novedades Legislativas de España	17
The Journal Of Sexual Medicine	18
La pareja tóxica	20
Sexualidad e integración social	22
Transexualidad	24
Vaginismo	27
Cirugías íntimas	28
Sustitutos sexuales	31
Disfunción orgásmica femenina	32
Investigación urugaya	35
Revistas y libros de Sexología	38
Jornadas y cursos de Sexología	43
Cine LGTB	46
Links de interés	49

JUNTA DIRECTIVA 2014-2018

COMISIÓN DIRECTIVA FLASSES 2014-2018

PRESIDENTE: LEÓN ROBERTO GINDIN (ARGENTINA)

leon.gindin@gmail.com

gindin@fibertel.com.ar

VICEPRESIDENTE 1: RAFAEL GARCÍA (REPÚBLICA DOMINICANA)

raf.garcia1942@gmail.com

VICEPRESIDENTE 2: JAQUELINE BRENDLER (BRASIL)

jaqbrendler@cpovo.net

jaqbrendler@terapiadosexo.med.br

SECRETARIA: LUZ JAIMES (VENEZUELA)

secretariaflasses1418@gmail.com

TESORERO: FELIPE HURTADO MURILLO (ESPAÑA)

hurtado_fel@gva.es

felipehurtadomurillo@gmail.com

tesorero@flasses.net

VOCAL 1: HILDA DINORAH MACHÍN GARCÍA (URUGUAY)

machindin@dedicado.net.uy

machindin12@gmail.com

VOCAL 2: MARÍA DE LOS ÁNGELES NÚÑEZ (ECUADOR)

angelesnunez@andina.net

VOCAL 3: LIGIA VERA GAMBOA (MEXICO)

vgamboa.uady@gmail.com

PAST PRESIDENT: ANTONIO CASAUBÓN (ESPAÑA)

ajcasaubon@gmail.com

WWW.FLASSES.NET

NOTA DE DUELO



Isabel Colmenares Cadenas de Bianco



1920-2015



Desde la Comisión Directiva de la Federación Latinoamericana de Sociedades de Sexología y Educación Sexual, FLASSES, damos el más sentido pésame al Dr. Fernando Bianco Colmenares, Ex Presidente de esta Federación, por el fallecimiento de su madre, Isabel Colmenares de Bianco.

El mes de noviembre debe tener algo especial, vio llegar e irse a Doña Isabel. El pasado 12 de este especial mes Isabel partió y dejó un gran vacío en todos aquellos que la conocimos.

Sus hijos Jesús, Eduardo, Nicolás, Fernando e Isabel son cinco de sus mejores logros; todos profesionales exitosos, honestos, pero sobre todo, buenas personas.

Mujer integra y solidaria, madre cariñosa y enérgica, esposa cómplice y amorosa; Isabel fue una mujer MAGNÍFICA, AMIGA; de otra modo Jesús María no pudo haber sido el hombre y el Rector que fue.

A sus hijos, nietos y demás familiares les damos nuestro más afectuoso abrazo y más sincero apoyo para superar este momento. A todos Uds. recuerden su sonrisa y sus sabios consejos, esto los reconfortará y la mantendrá viva en sus corazones.

CONGRESOS DE SEXOLOGÍA 2015-2016

2015

FECHA	CONGRESO	LUGAR
Noviembre 14-15	X Congreso Nacional de Educación Sexual y Sexología	<p>Monterrey, México</p> <p>contacto@cresex.org</p> <p>www.femess.org.mx/Xcongreso/</p> 
Noviembre 28 – 30	23 Congreso Internacional de Psiquiatría APA	<p>Buenos Aires, Argentina</p>  <p>Asociación Argentina de Psiquiatras</p> <p>23º Congreso Internacional de Psiquiatras</p> <p>28 al 30 de octubre 2015 - Auditorios UCA - Puerto Madero - Bs. As.</p> <p>http://www.aap.org.ar/</p>
Noviembre 28	XV Jornadas Metropolitanas de Sexología y Educación Sexual. SASH	 <p>Buenos Aires, Argentina.</p> <p>Hotel Conquistador</p> <p>E-mail: secretaria@sasharg.com.ar</p>
Diciembre 3 - 5	National Congress of the Italian Federation of Scientific Sexology FISS	<p>Roma, Italia</p> <p>http://www.fissonline.it/albo/albo.php</p> <p>congressi@cgmkt.it</p> <p>www.cgmkt.it</p>

2016

FECHA	CONGRESO	LUGAR
Mayo 25-28	13th Congress of The European Federation of Sexology EFS	<p>Dubrovnik, Croacia</p>  <p>http://www.europeansexology.com/</p>
Septiembre 22-25	20th World Meeting On Sexual Medicine ISSM	<p>Beijing (China)</p> <p>http://www.issm.info/events/20th-world-meeting-on-sexual-medicine/</p> <p>secretariat@issm.info</p>

SOCIEDAD VENEZOLANA DE SEXOLOGÍA MÉDICA



Caracas, 07 de noviembre de 2015

Dr.

León Roberto Gindín
Presidente y demás miembros
Junta Directiva FLASSES Buenos Aires
CC: Secretaría de la FLASSES

Estimado Dr. Gindín:

Luego de saludarlo, deseamos comunicarle que en Reunión Extraordinaria de la Junta Directiva de la Sociedad Venezolana de Sexología Médica, celebrada el día 31 de octubre, fueron examinados:

A) Grado de desarrollo de la organización del XVIII Congreso Latino Americano de Sociedades de Sexología y Educación Sexual (XVIII CLASES).

Fecha: del miércoles 28 de septiembre al domingo 2 de octubre de 2016.

Sitio: Centro de Convenciones del Colegio de Médicos del Distrito Metropolitano de Caracas (1 Auditorium, 2 salones, Zona de exhibición, 4 Restaurantes) con facilidades audiovisuales completas y libre wi-fi.

Hoteles: Tamanaco, 5 estrellas. Paseo, 4 estrellas. (Ambos a 2 kilómetros del Centro de Convenciones)

Alternativa: realizarlo en un crucero de cinco días por el Caribe.

Patrocinadores: en promesa cinco

Co-organizadores el CIPPSV/IIP, SVOS y SVPS

B) Condiciones político sociales existentes en Venezuela: Inflación superior al 100 %, se predice que en 2016 será igual o mayor. Devaluación severa de la moneda. Proceso político difícil.

Estas variables orientaron a la Junta Directiva de la Sociedad a renunciar, en forma unánime, a su aspiración de organizar el XVIII CLASES en Venezuela.

Con relación a los 2.000,00 USD entregados por la Junta Directiva de la FLASSES a la SVSM como dinero de siembra, giren Uds. las instrucciones para su devolución.

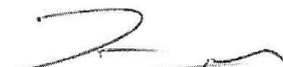
Presidente Gindín, lamentamos la decisión que se tuvo que tomar, pero es preferible prevenir que lamentar.

Con el respeto de siempre,

Por la Sociedad Venezolana de Sexología Médica; Dr. Fernando Torres, Presidente; Dra. Ecjyoster Barradas, Vicepresidente; Dr. Ender Boscán, Secretario General; Dra. Luz Jaimes, Tesorera; Dres. Fernando Bianco, Rubén Hernández y Jesús Simoza, Vocales; Dr. Héctor Gracia, Representante de los Miembros Correspondientes.

Atentamente

Por La Junta Directiva


Dr. Fernando Torres
Presidente


Dr. Ender Boscán
Secretario General

ECOS IV CONGRESO WAMS

ECOS
IV CONGRESO MUNDIAL DE SEXOLOGÍA MÉDICA

9-10 Octubre 2015

Miami, Fl. USA

El IV Congreso Mundial de Sexología Médica se celebró en el Ball Room del Hotel JW Marriot, localizado en Brickell Ave, en Miami, Florida los días 9 y 10 de octubre del presente año.

El Congreso Mundial es el principal evento científico de la Asociación Mundial de Sexología Médica (WAMS) institución fundada en 2009, cuyo fin primordial es la promoción y el desarrollo de la Sexología Médica como nueva Especialidad en el campo de la Medicina.

La Sexología estudia el Sexo y la Función Sexual, dijo el Dr. Fernando Bianco, Presidente de la WAMS. La Sexología Médica tiene como objetivos: la Promoción de la Salud del Sexo y la Función Sexual y la prevención, anticipación, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de las alteraciones de los Procesos de Desarrollo del Sexo y de la Función Sexual, afirmó Bianco.

El IV Congreso Mundial fue organizado por un grupo importante de médicos que residen en Miami, que se constituyeron como Comité Organizador, el cual estuvo coordinado por los Doctores Alberto Domínguez Bali y Paul Perito en condición de Presidente y Vicepresidente del mismo.

El IV Congreso se realizó en tres salones: el MAIN BALLROOM, con traducción simultánea, el BALL ROOM A para presentaciones en Español y el BALL ROOM B para presentaciones en inglés. Además, se utilizó el salón de exhibición y de comida. El ambiente fue muy académico y familiar; las discusiones fueron profundas y el aprendizaje importante.

Entre los invitados asistieron los Drs. Lucas Incrocci, John Mulhall, Ely Coleman, Hernán Carrión, Fernando Bianco C, Stanley Althof, Philip Sarrel, Maureen Whelihan, Charles Nemeroff, Francisco Cabello, Jeffrey Blaustein, Edward Gheiler, Fernando Bianco T, Dipen Parekh, León Roberto Gindin, Rubén Hernández Serrano, Ariel Kaufman, Hugo Dávila, Paúl Perito, Juan Ignacio Martínez Salamanca y Luz Jaimes.

El programa científico se desarrolló como fue planificado, desde los temas básicos a los detalles técnicos.

En la sesión de apertura se intentó con éxito conocer la historia y objetivos alcanzados por las diversas asociaciones y sociedades mundiales y regionales, en relación a la labor hecha en el campo de la Sexología, el Dr. Mulhall la coordinó con sabiduría. La presentación de la especialista en codificación Susanne Talebian permitió conocer que la codificación de las alteraciones del Sexo y la Función Sexual que presenta el Manual Diagnostico en Sexología III de FLASSES, WAMS y IASM tenía una concordancia con la codificación de la ICD-10.

Se constituyó un equipo coordinado por Talebian y Bianco para realizar el trabajo que devenga esta concordancia.

La sesión relacionada con la Salud Sexual de la Mujer y el impacto de la Flibanserina provocaron una importante discusión, así como la presentación del Dr. Blaustein sobre Modelos Animales, donde se estudia la estimulación cerebral y la respuesta sexual.

Los distintos enfoques terapéuticos fueron expuestos y examinados en las diferentes presentaciones, educacional, cognitivo conductual, farmacológico y quirúrgico. Es de destacar la presentación del Urological Research Network: LIVE SEXOLOGICAL IMPACT: SURGICAL CASES dirigida por Paul Perito, Ed Gheiler and Fernando Bianco T. Excelente, muy creativa, exigió toda una infraestructura técnica.

La FLASSES como máximo organismo regional latinoamericano organizó dos Simposios, uno sobre Medicina Basada en Evidencia vs Medicina Basada en Experiencia, Polémicas acerca de la Flibanserina, donde intervinieron los Dres. Hernández, Cabello, Jaimes y Delgado, coordinada magistralmente por nuestro Presidente León Roberto Gindin. Estamos presenciando una confrontación de duda frente a un nuevo fármaco que aparentemente influye sobre la cualidad del Proceso de la Función Sexual comúnmente llamado Deseo.

El segundo Simposio fue educativo y humanístico, expuesto con intensidad por Cristina Friedman, denominado: El cuerpo un lugar de discusión pública, El Maestro Kusnetzoff coordinó esta actividad científica donde la audiencia fue la protagonista de la discusión.

Los asistentes al IV Congreso expresaron reconocimiento y afecto a todos los organizadores.
Dr. Fernando J Bianco C



4th Congress of Medical Sexology
World Association for Medical Sexology
2140 W 68th #200. Miami Lakes, FL 33016
Tel: +1 786-8531955
Email: info@medicalsexologycongress.com
<http://www.miami2015.org/>

Algún comentario sobre el congreso
fbiancoc@gmail.com



ECOS
REUNIÓN BIENAL DE LA
ACADEMIA INTERNACIONAL DE SEXOLOGÍA MÉDICA
11 Octubre 2015
Miami, Fl. USA



La AISM fue fundada en 2001, en Isla de Margarita, Venezuela e instalada oficialmente en Salvador Bahía en 2003. Posee 30 sillones, 25 de ellos ocupados en la actualidad por los respectivos titulares y tiene 20 miembros correspondientes.

A las 8.00 am del 11 de octubre de 2015, en el Salón Hong Kong del JW Marriot Hotel se instaló formalmente la Reunión Anual de la AISM, presidida por los Dres. Fernando Bianco y Manuel Lucas, Presidente y Secretario General de la Junta Directiva.

El informe de gestión 2011-2015 fue expuesto por el Presidente Bianco, haciendo énfasis en la apertura y normalización de las finanzas de la Academia, en la celebración de la Reunión de Almería de 2012, organizada por el Dr. Manuel Lucas y las reuniones zonales efectuadas durante los distintos eventos sexológicos mundiales y regionales a los cuales asistían un grupo de académicos, hizo hincapié en la política de la institución de apreciar lo positivo y avanzar con trabajos efectuados por las distintas comisiones. Destacó el espíritu de equipo mostrado durante la redacción de los diferentes capítulos de la obra Avances en sexología Médica y la conducta unitaria y participativa que mantuvieron los integrantes de Junta Directiva (Llanos, Lucas y Bianco) durante todo su periodo directivo.

Se reportó el avance del trabajo efectuado por las comisiones que estudian el Deseo, la Flibancerina y la Malla Curricular para los estudios en sexología a nivel de Pre y post grado en los estudios médicos.

Fueron presentados los trabajos de incorporación de los Dres. Raúl Belén y Silvana Valente a Miembro Correspondiente de la Academia. La Asamblea resolvió aceptarlos, publicarlos y ubicarlos en el archivo correspondiente.

Posteriormente, se dio Inicio al Acto Académico de Ascenso a Miembro Titular de la Academia de los Doctores Ángel Luis Montejo y Mario Lourenco, donde se les impuso la Capa Amarilla y la Medalla de Oro y se les entregó el Diploma correspondiente.

El rigor Académico y las palabras de aceptación de los ascendidos llenaron el salón de un espíritu de grandeza y de amor.

Acto seguido se procedió a Bautizar el Libro: Avances en Sexología Medica, cuyos capítulos fueron escritos por los Académicos. Obra que conmemora los primeros 10 años de la fundación de la institución-. Con Pétalos de Rosa se bañó este histórico libro publicado por la Editorial Síntesis.

Termino la Sesión con la Elección de la nueva Junta Directiva de la Academia, donde resultaron electos los Dres. Francisco Cabello como Presidente, Mauricio Delgado como Secretario General Mario Lourenco como Vocal Tesorero, en acto presidido por la Comisión Electoral adhoc, Presidida por el Dr. Gindin.



Bautizo del libro

AVANCES EN SEXOLOGÍA MÉDICA

Academia Internacional de Sexología Médica



13 CONGRESO FES

13th Congress of the European Federation of Sexology



Dubrovnik, from 25th to 28th of May, 2016

<http://web.aimgroupinternational.com/2016/efs/>

info@europeansexology.com

mail@europeansexology.com

Federation Address

Piazza Stefano Jacini, 5

00191 – Rome (Italy)

Correspondence Address

Mendele street 11

4337511 – Raanana (Israel)

Fax: + 972 9 7471331 – **Telephone Number:** +972 522501194

Organizing Secretariat



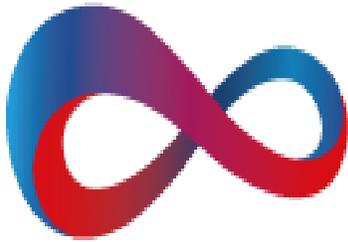
AIM Group International – Rome Office

Via Flaminia 1068 – 00189 Rome, Italy

Ph. +39 06 330531 – Fax +39 06 33053229

E-mail: efs2016@aimgroup.eu

XV CONGRESO SBRASH



XV Congresso Brasileiro
de Sexualidade Humana

XV Congresso Brasileiro de Sexualidade Humana

*19 - 23 Outubro 2015
Evento Online*

SIMPOSIO FLASSES

Diversidad sexual, derechos humanos y VIH.
20 de Octubre 2015
Horario: 14:30 -16:00 hs

Objetivo. Proporcionar una mirada de como la epidemia del VIH esta matizada por dos situaciones complejas como son la sexualidad especialmente de la diversidad sexual y la afectación de los derechos humanos y sexuales de estos colectivos.

Moderador: Dra. Ligia Vera Gamboa

FLASSES/ /Universidad Autónoma de Yucatán (UADY)/ CESSEX



MOMENTO DE LA TRANSMISION DEL SIMPOSIO DE FLASSES

XII CONGRESO CUBANO

**"Diálogos Diversos"****Proyecto en Uruguay:****Inclusión, sensibilización y promoción de Derechos de las personas LGBT****Trabajo presentado en el 7mo. Congreso Cubano de Educación, Orientación y Terapia Sexual****Myriam Puiggrós Frezza**

Docente coordinadora Ong. Inicicivalatinoamericana

Vicepresidenta Sociedad Uruguaya de Sexología

**Introducción.**

Crecimos en una sociedad patriarcal heteronormativa, que jerarquiza las relaciones coitales varón-mujer como signo de "normalidad". La fuerte tendencia homotransfóbica y la discriminación obliga a muchas personas a vivir en el ocultamiento de su orientación sexual y a padecer el rechazo por su identidad de género. El impacto de la no aceptación social promueve una autoexclusión que dificulta el acceso de estas poblaciones a la salud, a la educación y más tarde al mercado laboral.

Principalmente las personas transexuales ven vulnerada su seguridad al vivir en una identidad de género no acorde al sexo biológico. Deben enfrentar situaciones tales como el cambio de nombre, sexo y género en el documento de identidad, el tratamiento endocrinológico, psicológico y a veces quirúrgico cuando desean la reasignación de sexo. Estos aspectos en su mayoría no son contemplados desde los servicios públicos de salud o son insuficientes.

Iniciativalatinoamericana realiza acciones con personas y grupos LGBT desde el año 2007. Durante los años 2012 y 2013 se llevó adelante el proyecto "Hacia la inclusión social y el acceso universal a la prevención y atención integral en VIH – sida de las poblaciones más vulnerables en Uruguay", con el apoyo del Fondo Mundial de Lucha Contra el Sida, la Tuberculosis y la Malaria. Responsables de llevar adelante ese proyecto fueron el Ministerio de Salud Pública - Receptor Principal Estatal y la Agencia Nacional de Investigación e Innovación (ANII) - Receptor Principal No Estatal.

Uno de los componentes no estatales es la Organización Civil Inicicivalatinoamericana que en el marco de este proyecto nacional estuvo a cargo de las capacitaciones, desarrollando las siguientes actividades:

Capacitación de personas y organizaciones HSH (hombres que tienen sexo con hombres) y personas Trans; Programas de educación; Fondos concursables para el desarrollo de proyectos innovadores; Capacitación y sensibilización para fomentar entornos favorables hacia las personas viviendo con VIH, hacia HSH y personas Trans y acciones de comunicación para promover el respeto de los derechos de las personas y combatir el estigma y la discriminación.

En todos estos años se produjo un proceso de aprendizaje que motiva a destinar los actuales emprendimientos en aquello que fortalezca la ciudadanía y derechos de las personas LGBT.

Desarrollo:

En los meses de Noviembre y Diciembre de 2014 se desarrollaron propuestas en tres departamentos del país: Cerro Largo, Durazno y Colonia. Estas actividades se orientaron a dos de los principales temas irresueltos hasta el momento, en cuanto a la vivencia plena de los derechos. Los temas son la participación protagónica de personas LGBT en acciones comunitarias y la sensibilización a referentes socio comunitarios sobre las circunstancias que limitan el ejercicio pleno de sus derechos a personas vinculadas al área de la salud, educación, el trabajo y la cultura.

Iniciativa Latinoamericana cumple el rol de facilitar la participación protagónica de personas y grupos de lesbianas, gays, bisexuales y trans. En Uruguay con la aprobación de las leyes de Cambio de Nombre, Sexo Registral y Matrimonio Igualitario, se dieron pasos firmes en el marco legal necesario para el ejercicio de derechos LGBT. A nivel socio-comunitario es imprescindible promover acciones que faciliten la reflexión sobre la inclusión social y los factores que dificultan las trayectorias educativas, laborales y sociales de las personas. Por otra parte los avances alcanzados en derechos LGBT se encuentran principalmente centralizados en Montevideo, estando otros departamentos en situaciones de menor avance en materia de derechos.



Objetivos:

El primero de los objetivos fue la construcción de una matriz sobre ciudadanía y Derechos realizada con el aporte de las personas de los colectivos teniendo en cuenta las necesidades que hemos venido observando y la importancia de dar a conocer y promover la inclusión social y los derechos de las personas LGBT desde un enfoque integral y donde se perciban como eje del proceso.

El segundo objetivo, lograr la participación protagónica de personas que trabajen en la comunidad ha sido fundamental. Tanto el personal de salud, como aquellas personas dedicadas al ámbito turístico y que hacen a la vida social ha aparecido en la matriz como portadores de prejuicios y acciones que obstaculizan la inclusión social.

Metodología.

Utilizamos la Estrategia Lúdica, una metodología de enseñanza aprendizaje de carácter participativa, dialógica, impulsada por el uso creativo y pedagógicamente consistente, de técnicas, ejercicios y juegos didácticos creados específicamente para generar aprendizajes significativos, tanto en términos de conocimientos, de habilidades o competencias sociales, como incorporación de valores. Esta manera de concebir el proceso de aprendizaje individual y grupal sobre afectividad y sexualidad es coherente con los principios y valores éticos que sustentan nuestra propuesta de trabajo de solidaridad, responsabilidad, derechos humanos, ciudadanía, respeto, diversidad



Resultados.

Entre los tres Departamentos participaron un total de 65 personas lgbt para la elaboración de la matriz, su análisis y organización de los eventos públicos.

Se capacitaron y sensibilizaron un total de 105 personas profesionales de la salud, docentes interesados y del área vinculada al turismo.

**Conclusiones.**

La discriminación, el temor a que no se cumpla la confidencialidad de la consulta, y el preconcepto de que se concurre al servicio de salud cuando se está enfermo/a dificulta que las personas consulten.

La salud integral va mucho más allá del sistema biomédico, abarca la esfera subjetiva y el comportamiento del ser humano. Implica deconstruir el universo pensado en la bipolaridad femenino-masculino y las omisiones del lenguaje que muchas veces se transforman en violencia simbólica, implicando discriminaciones que tienen un impacto en la autoestima de cada uno/a. El imperativo de jerarquizar lo masculino heterosexual ligado a lo universal y la diversidad ligado a lo invisible, deja a muchas personas sin posibilidad de expresarse.

Este espacio de capacitación y de escucha ha brindado conocimiento y herramientas emocionales para afrontar determinadas situaciones. La diversidad de las sexualidades nos interpela y se requiere de nuevas herramientas teóricas y metodológicas e incluso ideológicas.

Con las acciones de este proyecto se busca propiciar condiciones que posibiliten la apropiación de recursos de inserción e inclusión, desde el marco de los Derechos Sexuales y Reproductivos que a muchas personas le han sido vulnerados.

Recomendaciones.

- Acompañamiento y fortalecimiento de las personas y grupos que fueron capacitados para su Inclusión Social.
- Nuevas estrategias para convocar y motivar a la población (no visible, vulnerada, poco o medianamente organizada)
- Visibilizar proyectos y acciones a nivel comunitario.
- Lograr sustentabilidad de las acciones y posicionamiento (o incluir en agendas) a nivel público y político.
- Incidir en las políticas educativas y en la implementación de los programas para tratar la diversidad sexual de manera transversal.
- Favorecer y promover la inclusión educativa, social y laboral de la población trans para que la prostitución no se constituya en su destino
- Aumentar las acciones de sensibilización hacia la población en general.

Bibliografía.

- Historia de la sexualidad de Michel Foucault
- El proceso grupal de Enrique Pichon Rivière
- Guía de buenas prácticas para la atención sanitaria a personas trans en el marco del sistema nacional de salud. Editada por la red por la despatologización de las identidades trans del estado español
- Jugátela, Estrategia Lúdica para el abordaje de la Afectividad y sexualidad en aula y comunidad, Guía para educadores y educadoras y set de 5 Juegos Didácticos. Meré, J.J., Morgade, L., Sacchi, C., Collazo, V., Programa Sexualidad y Género, Iniciativa Latinoamericana, ONUSUDA,, Montevideo, 2006.
- Abriendo el diálogo sobre Diversidad Sexual en Aula y Comunidad. Guía para educadoras y educadores. Proyecto SaluDDHHable. con participación de la Sociedad Civil uruguaya fortaleciendo las Políticas Públicas en Educación Sexual y Prevención del Vih. Elaboración de contenidos: Tellechea Díaz, D., Puiggrós, M. 2010.



La FEBRASGO está preparando la realización del 56º Congreso Brasileño de Ginecología y Obstetricia (CBGO). El evento tendrá lugar del 12 al 15 de noviembre 2015 en Brasilia. Este será otro hito en la historia de CBGO, que se espera que ocho mil Ginecólogos y Obstetras durante los cuatro días de intensa programación científica e institucional, puede permanecer al tanto de los temas más importantes de la zona.

Planeación, innovación y modernidad son las características de la actual administración de FEBRASGO, lo que ha hecho y continuará mejorando las actividades de interés de la especialidad y de la sociedad. Pero que las metas se logran debemos unir fuerzas. Por lo tanto, la Federación invita, juntos, enviar sugerencias a través de nuestra página de fans, opine en nuestro sitio y contribuir información. Sólo entonces es posible desarrollar un trabajo de calidad con la participación conjunta.

No dejes de participar para que podamos celebrar un Congreso que sea consistente con las expectativas de todos.

TIME	Auditorium Dois Candangos - 13/nov - Module: SEXOLOGY	
07h30-09h00a.m.	ROUND TABLE: News in treatment of sexual dysfunction	
	Coordinator	Sylvia Cavalcanti
	Dr Ricardo Cavalcanti	Tratamento não medicamentoso das queixas sexuais, quando e como aplicar?
	JOHANNES BITZER	Dor sexual: frequente, subdiagnosticada e subtratada. Abordagem prática para o ginecologista
	RUBEN HERNANDEZ	Stem cell research and use in sexuality

TIME	Auditorium Dois Candangos - 14/nov - Module: SEXOLOGY	
07h30-09h00a.m.	ROUND TABLE: Sexuality in the climacteric	
	Coordinator	ELSA GAY
	ANDREA RICCARDO GENAZZANI	Tratamento androgênico e a sexualidade
	Dr Jorge José Serapião RJ	Terapia sexual no desejo sexual hipoativo
	RUBEN HERNANDEZ	PAREJAS TOXICAS

TIME	Auditorium Dois Candangos - 14/nov - Module: SEXOLOGY	
11h30a.m.-12h00p.m.	CONFERENCE: Legal medicine sexology	
	President	Ricardo Cavalcanti
	Speaker	RUBEN HERNANDEZ

TIME	Auditorium Dois Candangos - 15/nov - Module: SEXOLOGY	
10h00-11h30a.m.	Pros and Cons: May a gynecologist do sexual therapy?	
	Coordinator	Mariluz Terra
	Ricardo Cavalcanti	Yes

NOVEDADES LEGISLATIVAS EN ESPAÑA

Novedades legislativas en España. Reforma del Código Penal (CP) español por la LO 1/2015 y sus modificaciones de interés en Sexología

Rubén Hernández Serrano, Felipe Hurtado Murillo, Felipe Navarro Cremades, Angel Luis Montejo.

INTRODUCCIÓN

Los sistemas penales actuales aún los de los Estados Sociales Democráticos y de Derecho (incluido el español) adolecen de importantes desequilibrios que acontecen por no priorizar las exigencias de ciertos principios o valores superiores; sobre todo justicia e igualdad lo que afecta negativamente a los derechos fundamentales de las personas.

En el campo jurídico, la interpretación de las leyes ha de sujetarse a la mayor jerarquía y prevalencia de tales principios y derechos que a la pura y literal materialidad de las reglas o normas; las cuales han de elaborarse, interpretarse, aplicarse y ejecutarse a la luz de aquellos (1) en línea con la Jurisprudencia (JP) del diversos Tribunales Constitucionales, respetando el espíritu y la letra de la DUDDHH (Declaración Universal de Derechos Humanos, DDHH) y los diversos convenios internacionales sobre DDHH que destacan la dignidad del hombre (1). Al leer en los textos oficiales “del hombre”, léase: la persona o el ser humano, términos que incluyen colectivamente a hombres y mujeres (2).

Es preciso considerar las relaciones entre el sistema de justicia penal y los derechos humanos y sexuales, superando los obstáculos o dificultades doctrinales, normativos y cognitivos que limitan la evolución del sistema de justicia penal hacia nuevas configuraciones para proteger los derechos humanos y sexuales desde una perspectiva psicosociológica de innovación penal racional, proponiéndose por los autores la asunción y protección de las declaraciones de derechos sexuales en el sistema del Derecho Penal (4). La versión actualizada de los mismos será la más apropiada para la incorporación de los derechos sexuales a los ordenamientos jurídicos (OJ) (4)

MODIFICACIONES

Se presentan seleccionados algunos de los aspectos jurídico-penales más relevantes para la Sexología de dicha reforma teniendo en cuenta que además del Código Penal, la legislación penal española comprende algunas Leyes penales especiales en materias determinadas como la Ley orgánica (LO) 1/2004 de Medidas de Protección Integral contra la Violencia de Género y LO 2/2010 de Salud sexual y reproductiva y de la interrupción voluntaria del embarazo.

El Código Penal de 1995 (Ley Orgánica 10/1995, del Código Penal) ha sido reformado en materias sexológicas, en especial por la LO 5/2010.

Entre los cambios en el CP que son de modo directo o indirecto sexológicamente relevantes y que han entrado en vigor el 1 de Julio, destacamos los siguientes:

En general, se revisa el régimen de penas y su aplicación, se adoptan mejoras técnicas, se introducen nuevas figuras delictivas o se adecuan los tipos penales ya existentes y se suprimen las infracciones que, por su escasa gravedad, no merecen reproche penal: Se suprimen las faltas del Código Penal, algunas se convierten en delitos leves y el resto se reconducen hacia la vía administrativa o la vía civil.

Penas de los delitos leves: Son en general penas de multa; también trabajos en beneficio de la comunidad y de localización permanente cuando se trata de delitos de violencia de género y doméstica, con el fin de evitar los efectos negativos que para la propia víctima puede conllevar la imposición de una pena de multa. Al desaparecen las faltas de lesiones, en los casos de violencia de género no se exigirá denuncia previa para perseguir las lesiones de menor gravedad y el maltrato de obra.

Se introducen modificaciones en los delitos contra la libertad sexual para llevar a cabo la transposición de la Directiva 2011/93/UE (6), relativa a la lucha contra los abusos sexuales y la explotación sexual de los menores y la pornografía infantil, que constituyen graves violaciones de los derechos fundamentales y, en particular, de los derechos del niño a la protección y a los cuidados necesarios para su bienestar, tal como establecen la Convención de las Naciones Unidas sobre los Derechos del Niño de 1989 y la Carta de los Derechos Fundamentales de la Unión Europea. Y también la Directiva

2011/36/UE (7) relativa a la prevención y lucha contra la trata de seres humanos y a la protección de las víctimas. Se introduce la posibilidad de incluir perfiles de condenados en la base de datos de ADN, para dar cumplimiento a las exigencias del Convenio de Lanzarote el 25 de octubre de 2007, del Consejo de Europa, para la protección de los niños contra la explotación y el abuso sexual (8). Se incorporan al CP las conductas delictivas sobre falsificación de productos médicos y otros delitos similares que suponen una amenaza para la salud pública.

Se introduce la prisión permanente revisable para aquellos delitos de extrema gravedad y sin renunciar a la reinserción del penado. Se prevé su imposición para los asesinatos especialmente graves (art 140), como los asesinatos subsiguientes a un delito contra la libertad sexual (art 140.2)

La reforma introduce modificaciones orientadas a incrementar la eficacia de la justicia penal como la regulación de la suspensión y de la sustitución de las penas privativas de libertad, lo que permite que los agresores como en la violencia de género realicen programas de rehabilitación en lugar de pena de prisión en los casos no graves para evitar su reincidencia. Se aumenta la pena con la que se castiga el delito de detención ilegal o secuestro con desaparición agravados si el delito se ha cometido con una finalidad sexual, o bien el autor hubiera actuado posteriormente con esa finalidad.

Se eleva la edad del consentimiento sexual a los dieciséis años (antes trece años).

Se presta especial atención al castigo de la prostitución y de la pornografía infantil, cuando la víctima es un menor de dieciséis años o una persona con discapacidad necesidad de especial protección (NEP).

Se tipifica como nuevo delito la divulgación no autorizada de grabaciones o imágenes íntimas obtenidas con el consentimiento de la víctima y luego divulgadas sin que ésta lo sepa, cuando afecten gravemente a su intimidad (sexting).

En materia de violencia de género y doméstica, se refuerza la protección las víctimas: Se incorporan como agravantes del delito los motivos de discriminación por razón de...sexo, orientación o identidad sexual, razones de género... (art 22.4ª) Entendido el género de conformidad con el Convenio n.º 210 de Estambul del Consejo de Europa sobre prevención y lucha contra la violencia contra las mujeres y la violencia doméstica (9) (10) (11).

Además, se amplía el ámbito de la medida de libertad vigilada, que se podrá imponer en todos los delitos contra la vida, y en los delitos de malos tratos y lesiones cuando se trate de víctimas de violencia de género y doméstica.

Se tipifica el matrimonio forzado para cumplir en especial la Directiva 2011/36/UE y la Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer, cuya aplicación asegurará las condiciones de igualdad entre hombres y mujeres respecto al matrimonio.

REFERENCIAS: En general se omiten los links de acceso a las webs donde se encuentran las diferentes normas legales, por ser de conocimiento general y en todo caso fácilmente accesibles.

1. Herrero Herrero, César. Hacia un derecho penal equilibrado, plataforma razonable de política criminal. Dykinson: Madrid 2015. pp 91-147.
2. Navarro-Cremades, F. Mezzich, J. E. and Hernández-Serrano, R. Sexual Health: A Comprehensive Diagnostic Approach For The Person And The Dyadic Relationship. Some Key Issues in The Exercise Of Medical Sexology. Regular Symposium. XVI World Congress of Psychiatry. Madrid. September 14-18, 2014.
3. Constitución Española: BOE-A-1978-31229
4. Navarro-Cremades F, Hernández-Serrano R, de la Fuente JM, Segura Garcia, MJ, Gil Guillén JV. Human sexuality: new legal trends. The Spanish experience. Sexologies. 2008, 1001(17) Sup1, 70:1-171
5. Lefebvre. Memento Penal 2016. Editorial Francis Lefebvre: Madrid 2015
6. Directiva 2011/93/UE, <https://www.boe.es/doue/2011/335/L00001-00014.pdf>
7. Directiva 2011/36/UE, DOUE-L-2011-80799
8. Convenio Lanzarote https://www.boe.es/diario_boe/txt.php?id=BOE-A-2010-17392
9. Convenio de Estambul Referencia: BOE-A-2014-5947
10. Hurtado-Murillo F, Navarro-Cremades F, Hernández-Serrano R, Girón-Simarro, ME y Gil-Guillén, V. La prevención y la lucha contra la violencia hacia la mujer y la violencia doméstica: necesidad de una estrategia internacional coordinada. Preventing and combating violence against women and domestic violence: the need for a coordinated international strategy. Revista De Sexología 2014; 3(2): 5-9
11. Hurtado-Murillo F, Navarro-Cremades F, Hernández-Serrano R, Girón-Simarro, ME y Gil-Guillén, V. Convenio de Estambul del Consejo de Europa. La prevención y la lucha contra la violencia hacia la mujer y la violencia doméstica. FLASSES 2014-2018, 2014 (5): 29-34.



Standardization of Penile Plethysmography Testing in Assessment of Problematic Sexual Interests

Lisa Murphy, MCA,* Rebekah Ranger, BA, BSocSc,*†J. Paul Fedoroff, MD,*‡Hannah Stewart, BA, BSc (in prog),*†R. Gregg Dwyer, MD, EdD,§and William Burke, PhD§

*Sexual Behaviours Clinic, Integrated Forensic Program, The Royal, Ottawa, ON, Canada;†Forensic Research Unit, University of Ottawa Institute of Mental Health Research, Ottawa, ON, Canada;‡Department of Psychiatry, University of Ottawa, Ottawa, ON, Canada;§Sexual Behaviors Clinic and Lab, Community and Public Safety Psychiatry Division, Department of Psychiatry and Behavioral Sciences, Medical University of South Carolina, Charleston, SC, USA

DOI: 10.1111/jsm.12979

The Journal of Sexual Medicine

Volume 12, Issue 9, pages 1853–1861, September 2015

Penile plethysmography (PPG) is an objective measure of sexual arousal for men, commonly used to assess sexual arousal to both abnormal (i.e., paraphilic) and normal stimuli. While PPG has become a standard measure in the assessment and treatment of male sex offenders and men with paraphilic interests in both Canada and the United States, there is a lack of standardization of stimulus sets and interpretation of results between sites. The current article critically reviews the current state of the art while highlighting clinical and research efforts that may be undertaken in an attempt to reduce issues arising from lack of standardization across sites. Types and themes of stimulus sets, assessment apparatuses, laboratory preparation, and testing procedures are discussed. The continued development of standardized testing protocol and procedures across multiple international sites continues to be encouraged to promote unified PPG administration and interpretation, thus further enhancing the practical utility of the measurements and decreasing inter-rater discrepancies and error. Murphy L, Ranger R, Fedoroff JP, Stewart H, Dwyer RG, and Burke W. Standardization of penile plethysmography testing in assessment of problematic sexual interests. *J Sex Med* 2015;12:1853–1861.

Key Words. Phallometry; Penile Tumescence; Sexual Arousal; Assessment; Paraphilias; Standardization

Penile tumescence, as measured by the penile plethysmograph, is a widely recognized means of measuring male sexual arousal to given stimuli. The use of penile plethysmography (PPG) has become a standard objective measure of arousal and is considered by some researchers and clinicians to be essential in the assessment and treatment of male sex offenders and men with paraphilic interests [1–8]. In the past, PPG has also been used to assess differences in penile responses observed from effects of medication [9] and as a result of biologic factors effecting erectile responses in nocturnal penile tumescence in the process of aging [10]. This article intends to focus solely on the standardization of PPG procedures when used in contexts to assess paraphilic and problematic sexual interests and arousal. A typical PPG assessment includes the presentation of sexual and neutral non sexual stimuli while the subject wears a gauge that records electronic measurements of fluctuations in penile blood flow. The degree of arousal is measured by increase in penile circumference after the presentation of a given stimulus. Sexual response pattern can be compared with determine sexual interest.

<http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/jsm.12979/abstract>

LA PAREJA TÓXICA

LA PAREJA TÓXICA: Un problema en aumento

Prof. Rubén Hernández Serrano* Mg Sc Aminta Parra Colmenárez*¹

*Médico Psiquiatra Forense, Profesor Catedra Medicina Legal, Universidad Central de Venezuela (1974/Presente), Fundador Cátedra Psiquiatría Forense IUPOLC/UNES y Sexología Médico Legal UCV. Director de la UTES, Ex Presidente de WAS, AISM, FLASSES. Miembro de SLAMS. Fundador de la SVSM (1984).

*¹Psicóloga Clínica Sexóloga, Co-Directora UTES (Unidad de Terapia y Educación Sexual) Caracas, Ex Vice Presidenta de FLASSES, Presidenta de la Federación de Psicólogos de Venezuela (2011-2013). Presidenta Fundadora de Sociedad Venezolana de Psicología Sexológica (SOVEPSEX 1984)

Resumen: El presente trabajo de carácter clínico, analiza el fenómeno in crescendo de Parejas Toxicas. Se conceptualiza el Término, y se presentan tres casos emblemáticos.

Toxico, viene del latín “Toxicum” e implica hacer daño físico o psíquico. En este caso hablamos de Parejas, aunque la palabra tiene muchas aplicaciones en diferentes áreas. Desde hace unos 10 años aproximadamente hemos visto un significativo incremento de Parejas Toxicas, en la UTES (Caracas, Venezuela), o sea parejas que mantienen relaciones con discordia marital severa , durante largo tiempo se hacen daño y que por diversas razones mantienen , principalmente de tipo económico, psicológico, religiosas o familiares , mantienen la relación . Las cifras de Violencia Domestica se han incrementado significativamente, ante la mayor conciencia y por ende aumento de las denuncias , luego de la promulgación de las Leyes sobre Violencia Contra la Mujer y la Familia (1) y Para la Protección de Niños, Niñas y Adolescentes (LOPNA) (2) en 1998 posteriores al muy exitoso Congreso Mundial VIOLENCIA 98 , que convoco a expositores y especialistas representantes de diversas Sociedades Científicas de 55 países de los 5 continentes reunidos en Caracas durante 7 días de deliberaciones en torno al Estudio de la Violencia (3) .Mas reciente, la Ley que garantiza el Derecho de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia (2005) (4), lo cual ha permitido que muchas victimas denuncien situaciones que anteriormente por temor , miedo o manipulaciones económicas permanecían ocultas. Hoy en día la Fiscalía General de la Republica, organismo que recibe principalmente las denuncias y actúa de inmediato adoptando medidas de protección y seguridad, que van desde la caución, protección a la víctima, autorización para abandonar el hogar , de distanciamiento de la pareja medidas cautelares que permitan salvaguardar la integridad física y psicológica de la mujer y su entorno familiar . Un numero 0800 está disponible para incluso hacer denuncias urgentes por vía telefónica (0800-MUJER).

A pesar de que se prevé la creación de las Casas de Abrigo, a nivel nacional , estatal y municipal estos refugios para mujeres maltratadas en los casos de amenaza inminente a su integridad aun no se han concretado , es importante señalar que se ha logrado concientizar el problema de la violencia contra la mujer y se toman medidas cautelares de protección las cuales se cumplen en un porcentaje alto.

Toxico implica muchas manifestaciones de orden clínico que vemos en la consulta psiquiátrica, psicológica y sexológica. De manera esquemática podríamos señalar signos y síntomas que implican rudeza, lenguaje castrante, gritos , envidias, saboteos, abuso de alcohol y drogas, autoritarismo, traiciones e infidelidades , hipocresías , juegos de seducción , provocaciones , celos patológicos, conductas paranoides , manipulaciones concretas ,venganzas ,amenazas ,chantajes , mitomanías , tácticas de control en el área psicológica, para señalar solo algunas . Estas acciones y manifestaciones de la violencia se presentan tanto en el ámbito intraparareja, intrafamiliar o fuera del mismo. El campo es muy variable y extenso.

En el área física golpes, empujones, lesiones, lanzamiento de objetos, infecciones de transmisión sexual con premeditación o no, mal cuidado personal, acoso sexual, conductas sexuales inusuales o hipersexuales que atentan contra la dignidad y libertas sexual de la mujer, y violencia física demostrable, constituyen las manifestaciones más frecuentes.

Muchas de estas parejas obedecen a un patrón sadomasoquista, que a veces es encubierto, y que mantiene unida a la pareja en un constante círculo de agresión - perdón con reiteradas separaciones y reconciliaciones, con consecuencias

negativas de impacto emocional en los hij@s, familias y en la sociedad en general, manteniendo así un ambiente que a veces es aun más dañino. Otras veces se expresa el conflicto en otras áreas excluyentes de la pareja, ignorándola, convirtiéndolas en un verdadero campo de batalla, proyectando la culpa en las personas cercanas que tratan de lograr arreglos y compromisos de resolución de conflictos, generalmente sin resultados positivos. Se requiere un entrenamiento de Postgrado en Terapia Marital y Familiar, para actuar con experticia profesional en este campo tan complejo.

Las conductas psicopáticas o antisociales en las cuales una de las partes se convierte en una personalidad fría, egoísta, indiferente, manipuladora al extremo, que no aprende de la culpa o el castigo, y que utilizan su inteligencia para lograr solo sus objetivos, sin importar como ni donde, son muchas veces el sustrato sobre el cual se construye una pareja toxica (5) . Ejemplos sobran, basta señalar 3 films: La Guerra de los Rose, el Silencio de los Inocentes y a Sangre Fría, los cuales son muy elocuentes y específicos en relación al Tema.

Las mentiras a veces con intención piadosa son características y en otros casos se produce un evidente estado de alteraciones de la conducta, que también pueden ser producto de una enfermedad mental subyacente.

Otros concomitantes son el abandono social, el juego patológico, la ignorancia total de fenómenos que conduzcan a la pareja a la diversión, prefiriendo a los amigos o compañeros de trabajo. El mutismo suele ser un mecanismo de defensa inadecuado, ya que conduce a resentimientos, estados de ansiedad encubiertos, conductas obsesivas compulsivas, escapes, compras impulsivas, y en muchos casos abuso de hipnóticos y tranquilizantes o de medicamentos psicofarmacológicos. Que hacer frente a ello?

Evidentemente que una Terapia de Parejas o Familiar está altamente indicada para visualizar la situación, evaluarla y diagnosticar las características propias de la misma. Para ello hoy en día contamos con diversas pruebas psicológicas con resultados medibles y cuantificables, Cuestionarios de Evaluación Pre Terapia (6) que permitirán o no formular un contrato terapéutico que debe ser revisado constantemente. Se negocian cambios positivos, comenzando por los detalles más sencillos hasta llegar a la profundidad del caso en referencia, principalmente los de características sexuales.

La separación temporal puede ser una alternativa previa, a la consideración de la separación definitiva o el divorcio, que a pesar de las consecuencias que conllevan a veces significan un rompimiento con un pasado cargado de torturas y malestares crónicos.

A veces se hace mas daño manteniendo una pareja unida con características toxicas que separando una que no tienen un pronóstico positivo ni posibilidades satisfactorias de negociación y resolución de conflictos, aunque es bien conocido que el terapeuta nunca debe tomar decisiones concretas y definitivas para la pareja. Nuestra función es orientar, clarificar, señalar caminos, alternativas, lograr consensos y presentar de manera directa las observaciones pertinentes para intentar solucionar los muy diversos conflictos que una persona o pareja presenta. Para ello se requiere estar muy bien formado en V Nivel, o sea aun después de estudios de postgrado y experiencia correspondiente. El terapeuta también puede causar mucho daño, sobre todo si pierde su imparcialidad.

Vivir sol@ es muy complicado y a veces se transforma en tragedia. Es claro que cuando se esta acompañado hay menos problemas crónicos de salud, la depresión disminuye, hay menor consumo de alcohol y drogas, se logran actividades recreacionales que conducen a una mejor calidad de vida, y como consecuencia de ello mayor productividad y responsabilidad.

Buscar ayuda cuando se presentan estos signos y síntomas a tiempo, es la mejor recomendación para crear una sociedad justa, igualitaria, y feliz. Y por ultimo quizás los mas importante de todo es proteger a los hijos de parejas toxicas. Convertirlos en el terreno de la discusión, les producirá el fenómeno de imitación de conductas desviadas. Muchos creen que los niños no saben, no ven o no sienten pero esta ampliamente demostrado que el aprendizaje por un modelaje equivocado hace muchísimo daño en la estructuración sana de la Personalidad. Prevenir daños en los niños es fundamental y prioritario.

SEXUALIDAD E INTEGRACIÓN SOCIAL

Sexualidad e integración social



“La integración social de las personas con diversidad funcional siempre se ha planteado desde lo colectivo: la accesibilidad, las rampas. Sin duda, esta lucha es fundamental y debe continuar pues es lo que permite que las personas con diversidad funcional participen en todos los ámbitos de la comunidad. Sin embargo, creemos que esa lucha debe de ser abordada simultáneamente desde la esfera sexual para no seguir dando vueltas entorno a la idea maquiavélica de integración a través de la aceptación.

Si queremos que en todos los ámbitos de la sociedad la diversidad forme parte de un mismo sistema de forma natural y que las personas con diversidad funcional puedan vivir en libertad y con dignidad en una sociedad inclusiva, no solamente es necesario suprimir los entornos no accesibles, discapacitantes y discriminatorios, sino cambiar los estereotipos existentes en torno a las personas con diversidad funcional para que estas alcancen su plena ciudadanía en igualdad de oportunidades.

Además de tener derecho a decidir por sí mismas (en la medida que cada uno pueda y con los apoyos técnicos y/o humanos necesarios), lo cual propicia el empoderamiento personal, la asistencia sexual es el primer paso para que la visión social hacia las personas con diversidad funcional cambie y pasen de ser personas asexuadas a sexuadas, de niños eternos a adultos empoderados que toman decisiones sobre sus propias vidas. Eso hará cambiar las relaciones de subordinación y de aceptación que la sociedad mantiene para con las personas con diversidad funcional para pasar a ser relaciones entre ciudadanos iguales en derechos y dignidad. Y eso sería la antesala de que las personas con diversidad funcional sean consideradas susceptibles de ser objeto de deseo porque la diversidad humana será asimilada socialmente como parte de un mismo sistema.

En otros países, la promoción y defensa de los derechos sexuales de las personas con diversidad funcional por parte de entidades como Sex Asistent ha producido cambios en las políticas, permitiendo que muchas accedan a servicios de profesionales capacitados en asistencia sexual. Sin ser exhaustivo, en Suiza, Holanda, Bélgica y Dinamarca este servicio existe desde hace más de 25 años. No solo han autorizado la actividad de la asistencia sexual, sino que la consideran como un servicio de salud integral dentro de sus políticas socio-sanitarias.

En los países donde ya funciona el servicio de asistencia sexual como actividad de carácter profesional, es la opción mejor aceptada por padres de personas con diversidad funcional y por profesionales.

Por muchas reticencias que pueda causar, la asistencia sexual es hasta el momento la opción más digna para todos en comparación a otras realidades que viven muchas familias en silencio. Ejemplo de situaciones de las que partimos:

1. Una persona con dificultades cognitivas que cuando siente un impulso sexual se autocomplace de forma pública y socialmente inapropiada, autolesionándose involuntariamente, de manera que, como única alternativa, son sus padres los que acaban haciéndoselo como mal menor y única alternativa hasta el momento, con las consecuencias (psicológicas, morales, de indignidad, etc.) que puede suponer tanto para los padres como para el hijo.

2. Una persona que no tiene pareja y que debido a una falta total de movilidad en sus manos o amputaciones no puede tocar sus genitales con autonomía para autocomplacerse, acariciarse o explorar su cuerpo en búsqueda de sensaciones placenteras.

Estos no son supuestos hipotéticos o situaciones excepcionales. Son realidades a las que la sociedad da la espalda y prefiere ignorar. ¿Pero son estas situaciones moralmente más aceptables que la colaboración de un profesional entrenado específicamente para ello?

El modelo de asistencia sexual que propone Sex Asistent ni es asistencialista, ni intervencionalista, ni tiene un carácter terapéutico. Nuestra propuesta tiene que ver con una sexualidad placentera, diversa y no normativizada, que respete la diversidad humana y la libertad individual, y que permita la superación de estigmas sexuales. Los derechos sexuales son derechos humanos y la necesidad de ayudas técnicas y/o humanas no puede ser un obstáculo para ejercerlos.

Sex Asistent es un proyecto sin ánimo de lucro de índole teórico-académico y de investigación sobre sexualidad en diversidad con enfoque en DDHH y de promoción de la asistencia sexual como herramienta para el empoderamiento e igualdad de oportunidades de las personas con diversidad funcional. Propiciamos espacios de acción y participación (encuentros, cursos, charlas, debates...) para la difusión de la figura del asistente sexual dentro del marco referencial de la autonomía y el empoderamiento de las personas con diversidad funcional.

No somos una asociación que gestiona un servicio de asistencia sexual, porque debe de ser un servicio de autogestión y desde la autonomía laboral, para evitar el proxenetismo, la segregación, que nadie controle ni manipule la sexualidad de las personas con diversidad funcional y se convierta en un negocio a costa de personas discriminadas y, sobretodo, para que estas se empoderen a través de su propia sexualidad y se pueda producir el cambio de paradigma social propuesto.”

Rafael Reoyo

Fuente: <https://www.facebook.com/SexAsistentCatalunya>

TRANSEXUALIDAD

Cuando los niños transexuales son invisibles



Una niña juega tranquilamente con su Barbie en medio del salón. En vez de una larga melena tiene un pañuelo marrón en la cabeza que ha cogido a su madre cuando ella no miraba. De repente, interrumpe su juego y se gira hacia el mando de la televisión. No le gusta 'Mike el Caballero' y prefiere poner un capítulo grabado de 'Sandra, detective de cuentos'. Hoy responde a un nombre femenino, pero no siempre ha sido así. Sus padres tardaron seis años en comprender que el médico se había equivocado con el sexo de su hija cuando puso 'varón' en su ficha médica tras observar los testículos del recién nacido. Es un 'caso tipo' que relata la asociación CHRYSALLIS (Asociación de Familias de Menores Transexuales) para explicar las señales que los padres pueden reconocer en su hijo en los primeros años, aunque también insisten en que cada caso es particular.

"Cuando el niño se nombra por primera vez con un sexo distinto al de su nacimiento, las familias suelen corregirles porque piensan que se ha equivocado y que no sabe usar bien las palabras. Entonces, se le intenta redirigir. Eso es un error", comenta Saida García, vicepresidenta de CHRYSALLIS y madre de una niña transexual. En torno a los 3 o 4 años de edad los menores comienzan a identificar su sexo. Hacer planes de futuro también suele ser otra señal clave. "A veces utilizan expresiones como 'cuando se me caiga la pililla' u otras similares, aunque no siempre es así", matiza la experta. En ese momento, los expertos de esta asociación recomiendan "ampliar la información" del niño y hablarle con naturalidad de sus posibilidades.

Un grupo secreto de Facebook

Los miembros de CHRYSALLIS conocen bien esta realidad y la falta de información con la que se enfrentan sus progenitores cuando se dan cuenta de los sentimientos de sus hijos. El germen de esta asociación es un pequeño grupo de Facebook secreto que crearon unos padres llenos de dudas. Poco a poco, el número de familias fue creciendo, se apoyaban los unos en los otros, y contaban sus experiencias sobre cómo resolver los problemas cotidianos, tanto con el colegio como con las administraciones. Hasta que un día decidieron dar un salto al activismo y crearon una asociación para convertir sus reivindicaciones y necesidades en derechos para sus hijos.

Desde entonces, unas 250 familias se han acercado a su sede para recabar información sobre cómo acompañarles en esta situación. "El cambio es tremendo cuando conoces a otras familias. Al principio es chocante, piensas que tu familia es rara o que te has equivocado en algo, pero cuando hablas con más gente, te

das cuenta de que es una situación normal", comenta Saida García. Para ella, la fina línea que separa que la transexualidad sea asumida como un trauma y que sea una situación cotidiana para los niños es la comprensión de los padres. Por eso, durante la entrevista la palabra que más repite es 'acompañamiento'.

No es fácil educar a unos hijos en un mundo dividido entre hombres y mujeres. Es casi imposible encontrar un cuento tradicional que no divida a sus personajes en estos dos sexos. Precisamente por la necesidad de explicar, la escritora Ana Castro y Patricia Murube crearon el cuento 'La gran equivocación'. La narración trata sobre un hada un poco despistada que se encarga de clasificar a los bebés como niños o niñas en su nacimiento. Un día de mucho trabajo, el hada solo mira los genitales y se le olvida observar el cerebro del recién nacido. Y por tanto, comente un error al categorizar a un niño como niña. Por suerte, también tiene un final feliz: siete años después, la niña recupera su verdadera identidad.



Fotograma de la película 'la chica danesa'. Foto: Universal Pictures.

Estos niños forman parte de una generación que tendrá nuevos referentes mediáticos, unos ejemplos con los que sus antecesores no contaron y que ayudan a visibilizar y normalizar la transexualidad. La admirada Catlyn Jenner, la deseada Lea T o Andreja Pejic son ejemplos de mujeres transexuales y triunfadoras. Pero Mané Fernández, Portavoz T de FELGTB (Federación Estatal de Lesbianas, Gais, Transexuales y Bisexuales) avisa de que, pese al 'boom' mediático, aún hay muchos estereotipos que pesan sobre este colectivo: "Solo se muestra la parte morbosa de esta realidad. Desde diferentes medios se sigue con el estereotipo de una mujer transexual trabajadora sexual e inmigrante, y así en muchos otros casos".

Cuando descubrimos este tipo de actitudes en nuestro hijo o hija en los primeros años, los expertos aconsejan siempre observarles, informarles y sobre todo, esperar. "Puede que sea transexual o puede que nos encontremos ante la realidad de que sea un comportamiento de género no normativo (que no es lo mismo que ser transexual)", apunta Mané. El experto aconseja "dejar ser al menor y que el tiempo nos pondrá ante la verdadera realidad".

Una única ley para que los niños crezcan en libertad

La lucha principal de federación y asociaciones sigue siendo la creación a nivel estatal de una Ley Estatal Integral de Transexualidad para que el desarrollo del niño no dependa de la comunidad autónoma en la que vive. Mientras en Navarra, País Vasco, Andalucía y Canarias ya existe una Ley Integral para Personas Transexuales, en Madrid "los niños transexuales no existen", lamenta García. Cambiar el nombre en el DNI es uno de los primeros pasos que los padres pueden dar en la administración.



<https://youtu.be/lrVCqnSVqH4>

El desarrollo de una única ley que proteja los derechos de los niños es una de las luchas tradicionales de los colectivos. La Fundación Daniela ha sido la última en lanzar una campaña en Change.org para elevar esta petición al Congreso de los Diputados y que los niños puedan desarrollar su identidad de manera libre en cualquier Comunidad Autónoma. La petición está acompañada de un vídeo que la organización ha colgado en YouTube.

La escuela es la siguiente 'gran batalla de los padres'. "En el colegio hay que dar las herramientas necesarias a nuestros hijos para que, una vez que tome sus decisiones, estas no varíen. Pero esto lo hace cualquier padre del mundo, también los que tienen niños con gafas, por ejemplo. Hay que enseñar a los niños a hacerse respetar", comenta García en un tono absolutamente natural. Sin embargo, FELGTB sí ha detectado algunos conflictos en los centros: "Nos seguimos encontrando en el ámbito escolar con situaciones de discriminación, como no permitir el uso del baño que corresponde según la identidad que manifiesta el menor, los cambios de nombre en documentos internos etc", comenta Fernández.

Hasta que el niño no entra en la fase de pubertad, no es necesario ningún tratamiento físico. Al llegar la adolescencia pueden surgir algunos problemas: "Alguien puede llevar viviendo como niña desde los 6 años y a los 13 le sale barba", explica García. En este momento, los padres tienen la opción de acudir al médico para que les diga si es o no necesario usar bloqueadores hormonales. Más tarde, puede plantearse un tratamiento hormonal activo.

Hasta los 18 años, ninguna persona en España puede someterse a una operación de cambio de sexo. Sin embargo, desde Chrysalis perciben que existe un mito entorno a la cirugía "Solo un 13% de mujeres se operan para quitarse los genitales. Algunas veces las operaciones no dan resultados plenamente satisfactorios. Hay que trabajar para que no sea tan importante tener unos genitales o no y que no haya que operarse para ser reconocido o respetado", afirma García.

A pesar de los fuertes estereotipos que siguen pesando sobre el colectivo, muchos niños transexuales crecen felices. Tendrán un mote en el colegio. Como todos. Sufrirán en la adolescencia. Como todos. Y tendrán muchas dudas en el sexo. Como todos. La diferencia con la anterior generación de 'trans' es que su cuerpo no será la causa de sus problemas ni supondrá la jaula de carne como lo fueron para sus antecesores. No pasará a engrosar el altísimo porcentaje de intentos de suicidio (hasta un 60 por ciento lo ha pensado y un 45 por ciento lo ha intentado) que pesa sobre el colectivo 'trans' porque tiene una familia que la ha querido y comprendido y unos amigos que están más acostumbrado a esta (nada) nueva identidad sexual.

SARA MONTERO. El Mundo

Fuente: <http://www.elmundo.es/yodona/2015/09/07/55d47414e2704ed42b8b4580.html>

VAGINISMO

EL VAGINISMO

Dr. Adrián Sapetti

- *Adolfo, 30: Cuando quiero penetrar a mi mujer noto una obstrucción. ¿Es lo que llaman vagina estrecha?*
- *Sergio, 26: Desde que comenzamos a tener relaciones con mi novia nunca pude penetrarla totalmente pues ella acusa un dolor insoportable. Esto impide que mi penetración sea completa. Los deseos de consumar el acto en los dos son normales, ya que no hay problemas de frigidez ni de lubricación. ¿Qué podemos hacer?*
- *Ana, 26: ¿considera que un curso de control mental puede solucionar el vaginismo?, porque en mi caso no puedo hacerme el control ginecológico ni el Papanicolau y eso me preocupa mucho. A este paso que voy no podré tener hijos porque no tolero la introducción de nada en mi vagina.*
- *Susi, 23: Yo deseo mantener relaciones con mi novio pero cuando él lo intenta siento que se me cierra la vagina. Él hace más fuerza y allí me aparece un dolor muy fuerte. Luego mi novio se enoja conmigo porque me acusa de que no quiero tener relaciones.*
- *Roberto, 28: ¿Qué hacer cuando la vagina se cierra impidiendo totalmente la penetración?*
- *Norma, 32: cuando la penetración es muy profunda siento un dolor, que después desaparece con la mayor excitación. El dolor vuelve después de la relación sexual. ¿A qué se debe?*

Esta disfunción femenina consiste en una contracción espasmódica e involuntaria de los músculos vaginales, de manera recurrente y casi constante, que no permite la penetración en coito. Hay casos en que la contracción se presenta sólo ante el intento de penetrar con el pene; en otros, no permite la entrada de los dedos, ni de los tampones e incluso, como el caso de Ana, imposibilita el examen ginecológico.

Deberíamos diferenciar lo que llamamos coito doloroso o dispareunia (en el cual la penetración, a pesar de acarrear dolor o molestias, es posible en forma parcial o total) del vaginismo donde la penetración no es posible puesto que, ante la introducción del pene o de un dedo, los músculos de la vagina se contraen de manera no voluntaria.

El vaginismo no depende de la voluntad y no se regula conscientemente: no es "un mero cerrar las piernas". Hay que destacar que la mujer puede excitarse y lubricar, pero cuando el compañero quiere realizar el coito percibe una resistencia, al punto que si hace demasiada fuerza ella comienza a sentir dolor.

Esta situación se puede mantener a través de los años y, a veces, hace crisis cuando la pareja desea tener hijos y esta dificultad se lo impide. Se han barajado varias causas para justificar esta disfunción: las orgánicas como las patologías vaginales que causen dolores (vaginitis, endometriosis, bartolinitis, etc.) pueden producir un cierto espasmo que impida la realización del acto. Pero, lo más frecuente, es que esté provocada por causas psicológicas. Desde fobias a la penetración (hay casos donde las mujeres fantasean que sin son penetradas van a sufrir desgarros o lastimaduras), conflictos infantiles y experiencias traumáticas del pasado (abuso sexual infantil), terror al embarazo y a la maternidad, hostilidad hacia el compañero, influencias familiares coercitivas.

Una de las consecuencias del vaginismo, acompañada muchas veces de una disfunción sexual masculina complementaria (impotencia, eyaculación precoz, fobias sexuales), es el llamado matrimonio no consumado. No creo que sea bueno tratar de resolverlo con remedios caseros, como es el caso de las "pomadas especiales" o de la xilocaína, ni con cursos de control mental. El tratamiento del vaginismo es de sencilla resolución con las modernas Terapias Sexuales, que combinan intervenciones de tipo psicoterapéutico, incluyendo tareas a realizar por la mujer, tanto a solas como con su pareja, y también con suministro de información. En los casos donde la fobia a la penetración es irreductible con técnicas psicoterapéuticas es conveniente el uso de medicación antifóbica y antipánico.

BIBLIOGRAFÍA

Sapetti, A.: Derecho al goce, Ediciones LEA, Bs. As., 2013

Sapetti, A.: Historias de amor y desamor, Editorial PAIDÓS, Bs. As., 2015

Dr. Adrián Sapetti, sexólogo, psiquiatra y psicoterapeuta. Autor de "Locura y Arte", y de "Sexo: un camino hacia el placer compartido". Director del Centro Médico de Sexología. Miembro titular de la Academia Internacional de Sexología Médica (AISM)

CIRUGIAS INTIMAS

Cirugías íntimas: el centro del placer femenino, en el espejo

Soledad Vallejos LA NACION DOMINGO 30 DE AGOSTO DE 2015

Se triplicaron las consultas sobre intervenciones quirúrgicas en la vagina; se busca su rejuvenecimiento mediante cambios en la forma y el color, pero se desconocen los riesgos.

Nunca nos pudimos acostumbrar a llamarla por su nombre. Desde hace siglos se han inventado toda clase de eufemismos para mencionarla, disfrazándola y comparándola con una multitud de objetos de formas y características similares. En todos los idiomas y en todas las culturas. Fue ignorada, negada y difamada, y desde el fondo de los tiempos todas las disciplinas -el arte prehistórico, la mitología, la filosofía, la psicología, la literatura, el cine, la medicina- se han ocupado de ella. Aún es un tabú, y como casi no sucede con ningún otro órgano del cuerpo humano sigue rodeada de mitos, prejuicios y falsas creencias. La generación actual de mujeres ya no se refiere a ella como "allí abajo". Sin embargo, cuesta decir vagina.

"Es el centro del placer sexual femenino, el lugar de creación de la humanidad y el canal de su nacimiento", dice Catherine Blackledge en Historia de la vagina, un territorio virgen al descubierto, libro en el que explora el modo en que los genitales femeninos han sido interpretados (y malinterpretados) a lo largo de los siglos. Pero, junto con los avances científicos, no sólo hay un conocimiento preciso de las funciones de los genitales femeninos, su estructura y el papel dinámico que desempeña la vagina en el placer sexual.

Ahora, el deseo de tener una "vagina perfecta" ha llegado a los quirófanos, aunque no por una necesidad relacionada con la salud. Durante los últimos tres años, de acuerdo con estadísticas del Hospital Italiano, se han triplicado las consultas sobre las cirugías íntimas. Nunca antes se había recibido en los consultorios a tantas mujeres dispuestas a someterse a las crueldades del bisturí con un mismo pedido: mejorar la imagen, la forma y hasta el color de su órgano sexual.

Los profesionales piden cautela. Dicen que este tipo de cirugías puede traer serias complicaciones -quemaduras, raspaduras en el capuchón del clítoris o derivaciones de una mala cicatrización- e incluso, contra la fantasía de muchas mujeres, una atenuación del deseo sexual.

El peso de la pornografía

"Muchas mujeres llegan con una revista porno en la mano como modelo de sus aspiraciones -señala Claudia Marchitelli, jefa del sector de patología vulvovaginal e infecciones ginecológicas del Hospital Italiano-. Con raras excepciones de mujeres que padecen hipertrofia de los labios menores u otras patologías, les explicamos que la forma de su órgano es normal, que no requieren de ninguna clase de intervención y que, esencialmente, ninguno de estos tratamientos mejorará su placer sexual. El orgasmo se obtiene por la estimulación del clítoris."

Marchitelli acaba de dar una charla abierta a la comunidad en el Italiano. Su tema fue la "problemática de la cirugía plástica vulvovaginal; a quién y cuándo indicarla". Durante esa presentación se mostró muy escéptica acerca de la consistencia científica de estas intervenciones, nacidas en el consultorio de David Matlock en Beverly Hills. Matlock revolucionó el menú de cirugías plásticas al patentar intervenciones como el rejuvenecimiento vaginal láser, la vaginoplastia de diseño y la amplificación del punto G.

"Todos nombres impulsados por el marketing -insiste Marchitelli-, sin el respaldo de una publicación en medios científicos que demuestre que estas cirugías ayudan si quiera a incrementar el placer sexual."

El modelo ideal

¿Vulva o vagina? No significan lo mismo. Pero a menudo, y debido a su propio tabú, suelen confundirse los términos. Como señaló la psicoanalista norteamericana Harriet Lerner tras asistir a una función de Monólogos de la vagina, la pieza de la feminista Eve Ensler: "Existe una masiva y repentina amnesia feminista en relación con la diferencia entre vulva y vagina. Dudo que los hombres toleraran una supuesta celebración de su sexualidad en la que se confundiesen los testículos con el pene".



Blackledge señala que "en el siglo XXI seguimos viviendo en un mundo donde la imagen más habitual de los genitales femeninos es la que promueve la industria pornográfica, es decir, una imagen negativa y vergonzosa. La pornografía -diseñada por varones para el consumo de varones- guarda muy pocas similitudes con la variedad y la belleza de las vaginas sin adulterar".

Hay tantas variedades como mujeres existen. Como un modo de celebrar esa diversidad y cuestionar las intervenciones quirúrgicas que buscan adulterar la naturaleza, en 2008 el artista plástico británico Jamie McCartney expuso en Berlín The Great Wall of Vagina, instalación que fue el resultado de cinco años de trabajo durante los que le pidió a 400 mujeres que le sirvieran como modelo para obtener moldes de yeso de sus órganos sexuales. El resultado es una pared que reúne todas esas piezas y en donde es imposible encontrar dos iguales. "Sólo el cinco por ciento de estos moldes encaja con la estética de la vagina ideal", señaló el artista.

¿Cómo es la vagina perfecta? Los especialistas consultados coinciden en un punto: igual al de una niña de 12 años. "Les hacen creer a las mujeres que son defectuosas si no tienen la vagina de una niña -se queja McCartney-. La pared tiene un mensaje contra esta imposición estética. Si esta serie de esculturas ayuda a que una sola mujer no se someta a una innecesaria cirugía plástica de sus genitales, habrá tenido éxito."

La doctora Mónica Milito, cirujana plástica y reconstructiva, cuenta que la mayoría de las mujeres multíparas -es decir, las que han dado a luz más de una vez- argumentan que al tener un canal vaginal muy amplio ya no pueden disfrutar de las relaciones sexuales. "Los músculos pierden tono y elasticidad, y el conducto vaginal se agranda. De modo que quieren reducir nuevamente el tamaño. Es algo muy pedido, pero siempre debe hacerlo un equipo interdisciplinario en el que intervenga un ginecólogo."

La demanda más frecuente entre las cirugías es la labioplastia de reducción de labios menores. Sergio Korzín, cirujano plástico, precisa que "los labios menores sobresalen de los labios mayores y muchas mujeres se quejan de las molestias que eso les provoca al usar calzas o pantalones ajustados. Pero la mayor incomodidad es estética. Quieren tener lo que se llama cameltoe [en referencia a lo que se ve cuando una mujer usa un pantalón demasiado ajustado, y que en algunos casos puede resultar ser muy sexy]. Básicamente, quieren una vulva juvenil, donde los labios menores no se notan".

El punto G, la clave

Culturalmente definido como el centro del goce femenino, el llamado punto G también es objeto de intervenciones cosméticas. "Aparentemente si uno coloca ácido hialurónico en la raíz del útero, donde teóricamente está el punto G, se disminuye el espacio entre la pared anterior de la vagina y la inserción del clítoris. Y eso contribuiría a aumentar el goce", dice Korzín entre dudas.

Marchitelli señala que aún está en discusión la existencia del punto G. "De modo que no sabemos exactamente dónde colocar la sustancia. Además, el ácido hialurónico suele ser reabsorbido entre tres y seis meses después de ser aplicado. Es decir que el efecto, en todo caso, se pierde en el corto plazo."

Marchitelli dice que en el Hospital Italiano se realizan cirugías sólo cuando se trata de atrofias o patologías graves, o cuando el costo psicológico de la paciente es muy alto. Pero no se realizan intervenciones del punto G ni blanqueamientos vulvares y de otras zonas íntimas, una práctica que suele ser promovida con mucha liviandad por ciertas celebridades. "Lo desaconsejo completamente -coincide Milito-. En la zona vaginal hay lo que se llama epitelio de transición, y es muy riesgoso porque cualquier intervención puede producir quemaduras. Ciertas mujeres vienen con el pedido de que se borre el color oscuro de los labios, que están hiperpigmentados. Pero ocurre que la melamina actúa como una defensa en las zonas donde hay más fricción y, además, luego vuelve a pigmentarse."

En su libro *Vulva, la revelación del sexo invisible*, Mithu M. Sanyal repasa la historia cultural del genital femenino y escribe un contundente manifiesto en favor de la visibilidad de un órgano habitualmente ocultado, deseado y temido. "Como escribió el escritor Natachee Scott Momaday, ganador de un premio Pulitzer -cita-: «Somos nuestras representaciones. Nuestra misma existencia consiste en las imágenes que nos hacemos de nosotros mismos. Lo peor que puede sucedernos es que no haya representaciones de nosotros»."

O peor aún: que sean representaciones adulteradas, como las vaginas de diseño dictadas por los cánones de belleza que hoy impone el bisturí.

Fuente: <http://www.lanacion.com.ar/1823437-cirugias-intimas-el-centro-del-placer-femenino-en-el-espejo>

SUSTITUOS SEXUALES

Una sustituta sexual famosa que aún lucha contra los prejuicios



Su historia aún no termina de dar la vuelta al mundo, pero Cheryl Cohen Greene ya es el rostro oficial y vocera de aquellos que trabajan ayudando a las personas a mejorar su vida sexual, con sesiones que terminan a veces, incluso, en la cama.

A sus 68 años, y con un cálculo aproximado de 900 personas con las que se ha acostado a lo largo de su carrera, Cheryl se siente orgullosa de su trabajo, pese a llevar más de tres décadas luchando por derribar los prejuicios de varios que aseguran que su oficio no dista mucho de la prostitución.

Como cuenta en su blog, su trabajo es más o menos el siguiente: una persona que por distintas razones no ha podido llevar una vida sexual sana con una pareja, y, por ende, ve entorpecidas o nulas sus relaciones amorosas, acude a un terapeuta o sexólogo que, según el caso, lo deriva a un sustituto de pareja, también conocido como 'sustituto sexual'.

Como indica el protocolo, en seis o no más de ocho sesiones, el individuo tendrá la posibilidad de someterse a una terapia especializada, que incluye conocer su cuerpo, trabajar en sus miedos e inseguridades íntimas, e incluso iniciándose sexualmente cuando ya se es adulto y se tiene temor a enfrentar a una pareja con una notoria inexperiencia.

En cambio, una prostituta siempre espera volver donde un cliente, explica Cohen Greene -quien también es vicepresidenta de la Asociación Internacional de Sustitutos Profesionales (IPSA, en inglés)-, agregando que un sustituto quiere ayudar a superar las trancas para que se tenga una vida sexual feliz.

Con todo, y pese a que éstos últimos trabajan codo a codo con especialistas clínicos, en Estados Unidos aún hay un vacío legal que no diferencia esta labor con el oficio más antiguo del mundo. Y eso, en la práctica, ha tenido sus consecuencias sociales: "Cuando he dado conferencias sobre mi trabajo, ha habido asistentes que reaccionan como si yo fuera sucia y no mereciera respeto, porque he tenido sexo con más de 900 personas (...). Es terrible que una mujer que es abierta con su sexualidad sea vista como si tuviera un carácter cuestionable, y que para muchas personas, eso sea un justificativo suficiente para agredirla", comentó en una de las tantas entrevistas que ha dado en los últimos meses.

El motivo de tanta atención pública se debe a la película "Las sesiones", premiada en el Festival de Sundance y San Sebastián el año pasado, y donde Helen Hunt interpreta a la mismísima Cheryl, en uno de sus casos más famosos, el de Mark O'Brien.

“Clientes”, no “pacientes”

Corrían los años 70, cuando Cheryl conoció el tema de los sustitutos sexuales, y decidió dedicarse a ayudar a las personas a superar sus problemas sexuales y, de paso, trabajar en los suyos.

En su caso, sus principales temores venían de una educación muy estricta, en el seno de una familia muy comprometida con la religión. “Desde el catolicismo había aprendido mucha culpa y vergüenza respecto a mi sexualidad, y era importante para mí no traspasarle eso a mis hijos”, comenta hoy la sustituta.

Fue en este andar que una terapeuta se contactó con ella para trabajar con Mark, un hombre de 36 años que había pasado casi toda su vida con un pulmón de acero, debido a una poliomielitis que lo dejó parapléjico.

Debido a su condición y a fuertes temores religiosos, su aproximación a las mujeres se basaba casi únicamente a enfermeras y cuidadoras. Pero tras superar estos obstáculos con Cheryl, (y escribir un famoso artículo publicado en 1990, “On Seeing a Sex Surrogate”, que inspiró la película), conoció a Susan Fernbach, la mujer que se convertiría en su pareja y el amor de su vida.

“Ser sustituto no se trata solo de sexo. Se trata de cambiar la mentalidad negativa y las actitudes críticas que muchos de nosotros tenemos acerca del sexo. No conocemos nuestra sexualidad muy bien, así que las parejas sustitutas guían a los clientes a prestar atención a lo que les hace sentir bien, a que dejen de sentir vergüenza por sus deseos”, explica la mujer, quien, aclara, a los individuos que tratan se les llama “clientes” y no “pacientes”, para aclarar que no hay algo “malo” con la persona. “No se trata de curar o arreglar, solo de dar alternativas”, explica.

En la mayoría de los casos, los hombres que acuden a ella sufren de eyaculación precoz o varios miedos a su propia sexualidad, que a veces han comenzado por una experiencia traumática.

Cuando se trata de parejas, Cheryl ha notado que, en general, son aquellas que no hablan de sus preferencias en la cama, sino que, cada uno, asume que el otro sabe o averiguará qué es lo que quiere. “Las mujeres aún creen que una ‘dama’ no le dice a un hombre qué es lo que le gusta”, comenta.

En cuanto a las mujeres que han solicitado tanto su ayuda como la de los pocos sustitutos hombres que existen en EE.UU., se trata de casos en los que han sufrido abusos o que presentan con serios problemas con su imagen corporal. “Hay mujeres por ahí que nunca han tenido orgasmos”, afirmó.

Por otro lado, otro motivo de los problemas vistos en el género femenino, se deben a la culpa y la vergüenza que suele tener en mayor presencia en ellas que en los hombres.

“Lo que quiero que la gente haga es encontrar quiénes son, no quiénes creen que deben ser sexualmente. No juzgarse con tanta dureza. Lo que sea que te excite, si puedes encontrar otro adulto que consienta lo que quieres hacer, está bien; alguien que sea abierto de mente, que no te haga sentir mal por ser quien eres”, comentó.

Fuente: <http://unalechuza.com/sexualidad-la-sustituta-sexual-mas-famosa-del-momento-aun-lucha-contra-los-prejuicios/>

DISFUNCIÓN ORGÁSMICA FEMENINA

Disfunción orgásmica en la mujer

Dr. Juan Carlos Kusnetzoff



La mujer que presenta disfunción orgásmica, tiene dificultades en alcanzar el orgasmo, aún cuando reciba estimulación sexual eficaz y prolongada.

No está claro si las mujeres pueden llegar a una respuesta orgásmica sin antes pasar por la fase de Deseo y lubricación del ciclo de respuesta sexual femenina. Es la inhibición de esta fase que caracteriza, típicamente, otro problema -mas delicado y grave- que es la "inhibición sexual generalizada femenina". El equivalente en el hombre, sería la eyaculación sin erección.

La mujer con "inhibición sexual generalizada", es aquella que ha sido rotulada históricamente como "frígida". El término "frígida", evidentemente es no científico, inexacto, peyorativo e injusto. Con frecuencia mayor de lo que sería deseable, ha sido usado -agresivamente- como queja por parte del hombre cuya mujer no desea mantener relaciones sexuales tantas veces como él lo desea. Una misma mujer puede ser rotulada de frígida por un marido que desea el sexo mas frecuentemente que ella, y de "ninfomaniaca" o con "fiebre uterina", por un marido que desee relaciones sexuales menos frecuentemente. Los términos "frígida" y "frigidez", fueron sustituidos por las expresiones "inhibición sexual generalizada", o "no reactividad sexual generalizada", términos mas científicos y claramente separados de la "Disfunción orgásmica femenina".

El síntoma característico de la mujer con "Inhibición sexual generalizada", es que está totalmente desinteresada por la vida sexual y no se excita cuando se le suministran los estímulos necesarios para ello. Puede ser absolutamente no reactiva sexualmente, comunicando una anestesia sexual de tal orden, que no experimenta ninguna sensación táctil cuando es tocada en el clítoris o la vagina. Por otra parte, puede ser relativamente no reactiva sexualmente, en el sentido que tiene la sensación de que la están tocando o acariciando al ser genitualmente estimulada, pero no experimenta esas sensaciones como eróticas. Las mujeres que tienen cualquiera de estas categorías de inhibición sexual generalizada, se muestran típicamente ausentes, distantes psicológicamente.

Las mujeres que son absolutamente no reactivas pueden hacer todo lo posible para evitar todo contacto sexual, porque no gustan de ser tocadas o "manoseadas"; son emocionalmente reprimidas y exhiben muchas señales de comportamiento psicológico "complicado". En cambio otras mujeres, en un grado de menor inhibición, pueden

ser bien ajustadas en general y -en algunos casos- simplemente inhibidas solo en el área sexual. Estas últimas suelen encarar las relaciones sexuales como "un deber", pero llegan a practicarlo y hasta disfrutar de las caricias eróticas. En algunos pocos casos, y excepcionalmente, pueden llegar al orgasmo aunque no obtengan significativo placer en esa experiencia.

Hemos detallado algunas características de la llamada "Inhibición sexual generalizada", para contrastarla y oponerla a la "Disfunción orgásmica femenina", que nos ocupa. La mujer con anorgasmia, puede tener un período de no reactividad relativa, pero en general tiene excitación y lubricación. Frecuentemente desean, les gusta e inician la actividad sexual. La mayoría alcanza los estadios de excitación muchas veces intensa, acompañados de lubricación y sensaciones subjetivas de excitación sexual cuando son estimuladas y casi todas acceden y se complacen con el coito. Algunas mujeres pueden exhibir fuertes señales de placer sexual: gemidos, apretones, pellizcos, etc. Lo único que les falta es el orgasmo, por ésta razón, muchos autores las designan como "preorgásmicas". No importa cuan excitadas queden, e independen de cuanta estimulación sexual eficaz le sea administrada durante la relación. No progresan en la curva y quedan habitualmente "a las puertas" del orgasmo. La equivalencia en el hombre, es la eyaculación prolongada, o con mayor precisión la aneyaculación.

Durante años, los terapeutas clasificaron a las mujeres anorgásmicas en coito, como sexualmente disfuncionales y neuróticas. Se decía que la carencia de orgasmos era debida al escaso o nulo contacto pene-vagina, porque la mayoría de estas mujeres podía tener orgasmos con caricias clitoridianas. Ahora, entretanto, existen amplias evidencias de que el canal vaginal, carece de terminaciones nerviosas. Mal puede, por lo tanto, ser origen del orgasmo.

La estimulación manual del clítoris externo, para llegar al orgasmo ocurre en el 20 a 30 % de las mujeres del mundo occidental y se encuentra dentro del rango de la normalidad. Las investigaciones de los últimos veinte años, han puesto de manifiesto que el pene, cuando penetra y/o sale del conducto vaginal, hace tracción sobre la piel del clítoris, constituyéndose así, en una vía de estimulación indirecta, que no tiene nada que ver con el roce vaginal del pene. Esa estimulación, sumada a la presión del hueso pubiano masculino contra el hueso pubiano femenino, favorecida en determinadas posiciones, proporciona la mayor parte de la estimulación genital físicamente erótica, que la mayoría de las mujeres experimenta durante el coito.

No hay duda alguna que muchas mujeres obtienen intenso placer psicológico de la sensación de tener un pene contenido en su vagina. Hay un sentimiento de intimidad y comunicación íntima, que es en sí mismo, un poderoso estímulo erótico. Hay también con frecuencia, una cantidad considerable de estimulación extragenital excitante que ocurre durante el coito. Los tipos de actividad pre-coital como abrazar, acariciar, tocar los pechos y besar, son estimulantes poderosos. Otras experiencias sensoriales, como son los estímulos visuales, contribuyen adicionalmente para la excitación sexual de la mayoría de las mujeres durante la práctica amorosa. Todo este detalle es importante, porque sin la intervención del clítoris, es casi imposible alcanzar un orgasmo.

INVESTIGACIÓN URUGUAYA

**Sexualidad y Síndrome de Down:
La importancia de una adecuada educación.**

Dr. Santiago Cedrés.
Médico Internista – Sexólogo clínico.
Prof. Adj. Facultad de Medicina UDELAR
Presidente Sociedad Uruguaya de Sexología. S.U.S.
santiagocedres@yahoo.com

La sexualidad de la persona con Síndrome de Down (SD) es un aspecto más de su vivencia, y por lo tanto es un derecho acceder a ella y expresarla de acuerdo a sus necesidades. Es fundamental la mirada que tengan las personas que los rodean sobre la sexualidad. Muchas veces se carga con símbolos negativos o culpógenos al ejercicio de la función sexual, y lo que logran es desacreditar la sexualidad.

Desde la primera descripción clínica sobre el Síndrome de Down hecha en 1866 (cuando se la diferenció de formas de retardo mental) ha habido grandes cambios que ayudan a entender algunos aspectos del mismo. Nuevos planteamientos hechos por la comunidad científica internacional exigen otros métodos de educación para mejorar la calidad de vida de esta población. Las características personales no son fijas, dado que se produce una interrelación constante entre condiciones ambientales y sustrato genético. La intervención ambiental produce mejoras observables en las personas. Se comprobó que estos nuevos aportes favorecen y desarrollan las competencias y capacidades y es gracias a ello que estos chicos y chicas logran convertirse en miembros activos de sus familias, participando tanto en el trabajo como en la sociedad con éxito.

La educación sexual, es fundamental para desarrollar un adecuado manejo de la propia intimidad y las relaciones interpersonales, permite delimitar pautas sanas de relación entre pares y en la construcción de pareja, pues es necesario educar y preparar a estos jóvenes y a sus familias respecto el desarrollo psicosexual de manera amplia y oportuna,

Objetivos del proceso de educación sexual**1. Reforzar comportamientos apropiados**

2. Reforzar las conductas apropiadas a la edad: es fundamental que se relacionen con sus pares, y desalentar los contactos con personas mayores que ellos. Se debe dar ejemplo con la propia conducta ser congruentes y coherentes en el comportamiento que ellos deben seguir. Ayudar, guiar, acompañar a establecer relaciones basadas en intereses y actividades comunes Brindar estrategias para discriminar entre relaciones de amistad y afectivo sexuales. Enseñar a identificar cuando una pareja es apropiada y cuando no lo es. Saber tener una aproximación y responder de manera adecuada dentro del contexto de las relaciones de amistad.

3. Fortalecer la Autoestima: Es de gran importancia darles autonomía, independencia y confianza en sí mismos. Ayudarles a tener éxito. Estimular los estados de ánimo positivos para que se enfrente mejor a las experiencias difíciles. Elogiar los comportamientos apropiados a la edad, mostrándose respetuosos con los demás. Prestar atención en la forma de vestirse, peinarse y arreglarse. Cuidar su aseo corporal para una mejor imagen y aspecto. Ayudar a distinguir sentimientos y a describir experiencias

4. Respetar su intimidad: Hay que pedirle permiso cuando hay que ayudarlo en cosas íntimas, reforzando su derecho a decir no, no brindar ayudas de más. Es importante que sea la propia persona la que se toque. En caso de requerirse una ayuda el que los atiende debe utilizar guantes, esponja etc.

Planteando estrategias para la educación sexual

Terri Couwenhoven en 2011, publica una serie de recursos y estrategias para educar la sexualidad en personas con Síndrome de Down.

- **Utilizar conceptos y vocabulario sencillo:** para formar cimientos sólidos, es necesario proporcionar un lenguaje claro conforme la persona vaya madurando, respecto a los cambios físicos y a los órganos genitales.
- **Enseñanza del cuerpo:** hablar del cuerpo y la sexualidad de manera temprana, abierta y en privado, eliminan los sentimientos de vergüenza, culpa y negatividad que acompañan a los genitales, posibilitando futuras conversaciones conforme vaya creciendo. Se deben enseñar las palabras correctas y hablar de la intimidad, por ejemplo para la higiene personal. A esto se le debe sumar las reglas sociales que le conciernen al cuerpo, por ejemplo; las partes íntimas deben estar cubiertas en lugares públicos, así como también dentro de la casa o el colegio, cuales son los sitios privados. Se deben reforzar de manera natural y cotidiana estos conceptos, por ejemplo, si se está vistiéndose; recordarle que cierre su puerta para respetar su intimidad.
- **Comprensión de las diferencias de género:** este es otro bloque fundamental, la conciencia de las diferencias físicas entre hombre y mujer, suelen ser las primeras curiosidades, por lo que urge una pronta aclaración del tema.
- **Contacto, afecto y límites:** las personas con capacidades diferentes están acostumbrados a que se les viole sus fronteras desde edades muy tempranas. Constatan que sus fronteras son repetidamente violadas y por más que sea con la mejor intención, pierden el sentido de lo que es apropiado e inevitablemente empiezan a violar el espacio de los demás. Las reglas sobre contactos y límites, son con frecuencia confusas, cambian en función del contexto y la cultura, por lo que resulta difícil establecer reglas sencillas.

Hay que respetar el derecho del joven a elegir a quien le muestra afecto, con independencia de quien sea la persona. Se pueden enseñar otras maneras de expresar afectos, sin recurrir a los apretones y abrazos, como palabras y frases que podrían utilizar para reflejar sus sentimientos. También ofrecer otras formas de contacto que podrían servirle para reflejar emociones, como suaves apretones de brazos, dar una palmada con la mano abierta, pasar la mano sobre la espalda, etc.

- ✓ -Hay que pedirles permiso antes de tocar, con esto se les entrega un sentimiento de propiedad. Siempre teniendo en cuenta que es necesario brindar sencillez en la información que se dará. A veces se requiere mayor insistencia, delicadeza y una enseñanza más metódica. Se necesita un control del aprendizaje, por lo que hay que estar seguros de que ha comprendido lo que se le quiere transmitir.

Comentarios finales

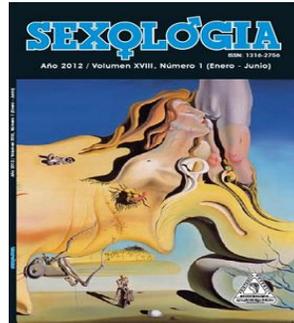
Los problemas sexuales de las personas con capacidades diferentes se derivan del prejuicio y la discriminación y no de la deficiencia individual propiamente. La educación sexual incrementa habilidades sociales y mejora sus relaciones interpersonales y su independencia. También permite cambiar conductas para expresar adecuadamente su propia sexualidad.

Al educar en sexualidad nos debemos cuestionar que información adicional requerirá para poder vivir su sexualidad a plenitud. Se debe utilizar un lenguaje adecuado y concreto, que inspire respeto, franqueza y libertad de expresión.

Al ser cada persona un ser individual e irrepitable, es necesario poder educar sexualmente de manera que se atiendan cada una de las necesidades. La sexualidad es una dimensión que acompaña al ser humano desde su concepción hasta la muerte y se vive y manifiesta en cada momento de su vida de un modo diferente. Es un proceso cuyos inicios están perfectamente programados hasta el nacimiento y la educación familiar, ambiental e individual deja su huella en la totalidad de su vida. La educación sexual pretende conseguir que cada persona integre de un modo armónico y positivo su dimensión sexual dentro del conjunto de su personalidad y de sus relaciones y que esta sea un factor de crecimiento, maduración y bienestar.

REVISTAS Y LIBROS DE SEXOLOGIA

SEXOLOGÍA



La revista SEXOLOGÍA es una publicación periódica, un volumen anual con un número por semestre, orientada a la difusión de trabajos teóricos, metodológicos y terapéuticos dentro del campo de la Sexología y afines, bajo los auspicios del Centro de Investigaciones Psiquiátricas, Psicológicas y Sexológicas de Venezuela (C.I.P.P.S.V.)

Indexada en:

- Índice y Biblioteca Electrónica de Revistas Venezolanas de Ciencia y Tecnología. (REVENCYT)
- Catálogo en el sistema regional de información en línea para revistas científicas de América Latina, el Caribe, España y Portugal. (LATINDEX)

Revista digital de la Academia Internacional de Sexología Médica

Reune artículos de los académicos, a disposición de los profesionales y de la comunidad científica. Están en formato PDF descargable, y también en formato audio, para dar más accesibilidad a quién tengan dificultades para la lectura. También hay una sección de opinión, otra de libros de los académicos, y un archivo. La comisión de la revista digital, valorará los artículos recibidos, para su publicación

**REVISTA
DIGITAL**

AIMS
Academia Internacional
de Sexología Médica

www.academiasesexologia.org/revista-digital.html

TUTTO TROPPO PRESTO

L'EDUCAZIONE SESSUALE DEI NOSTRI FIGLI NELL'ERA DI INTERNET



Preadolescenti e adolescenti subiscono molteplici pressioni che li spingono a volere tutto e subito, a fare tutto troppo presto. Sedotti dai media e sollecitati dal mercato, si mettono a combattere contro il proprio corpo (sognandolo diverso), contro gli amici (per sembrare più grandi e migliori), contro se stessi (entrando in una spirale di comportamenti promiscui e rischiosi). Sexting, pornografia e adescamento online, sessualizzazione precoce sono temi quasi sconosciuti ai genitori di oggi e purtroppo molto presenti nelle vite dei ragazzi, che spesso finiscono per farsi un'idea sbagliata della sessualità e, soprattutto, cadono in trappole pericolose per la propria salute fisica e psicologica, con conseguenze anche a lungo termine.

La tecnologia rende accessibili in un click contenuti ed esperienze che spesso i giovanissimi non sono in grado di capire e gestire, ma che grazie a questo volume potranno essere affrontati e prevenuti in famiglia, senza reticenze e tabù, in un'atmosfera di dialogo aperto e costruttivo in cui gli adulti, più o meno smarriti nell'era della sessualità "fluida", sappiano ricquistare un ruolo educativo.

Alberto Pellai, psicoterapeuta dell'età evolutiva e padre di quattro figli, fornisce a genitori e insegnanti gli strumenti utili per captare i messaggi e affrontare comportamenti a rischio in una guida all'educazione sessuale 2.0 che prende le mosse da una serie di casi reali per offrire spunti di riflessione, consigli pratici e risposte sui temi caldi.

Diccionario Etimológico de lo Sexual

Psic. Andrés Caro Berta



Prólogo

Para Sigmund Freud, la sexualidad era concebida como un vasto mundo que abarcaba todo “lo sexual”. No es casualidad que Andrés Caro Berta, al titular este Diccionario etimológico sobre temas referidos a la sexualidad, lo haya hecho con el mismo concepto. Sin duda, tiene sus ventajas, que el autor mismo señala.

La confesión del autor sobre el origen de este libro y sobre sus dudas más precoces, invitan al lector a sumergirse en este peculiar Diccionario, que no pretende ser enciclopédico, sino fundamentalmente etimológico, es decir, basado en la ciencia que busca encontrar el origen de las palabras en otras palabras de otros idiomas y su evolución semántica. Así, este libro puede sorprendernos y enriquecernos, pues encontramos en él palabras que comúnmente son de uso corriente, y asexuadas, pero en otros idiomas o en otras épocas históricas o lugares, tuvieron o tienen un significado sexual. Bucear en los orígenes es una noble tarea de pescador de perlas que Andrés Caro Berta nos ofrece aquí, en un maravilloso collar.

Recorrer el Índice de este libro ya nos produce inquietud. ¿Por qué están aquí palabras religiosas, hasta Dios mismo, como parte de “lo sexual”? Palabras asombrosas, pintorescas, curiosas, poco comunes, alejadas de nuestro vocabulario habitual, que por cultos que seamos, siempre son pocas para expresar la infinita diversidad de la peripecia humana, sobre todo la sexual, alternan disciplinadamente según el orden alfabético con conocidas palabras de uso cotidiano, coloquiales o científicas.

El Diccionario busca en raíces latinas y griegas, pero también en egipcias, árabes, germanescas, góticas, gitanas, francesas, inglesas, indígenas americanas, así como en localismos de muchos países de habla española de todo el mundo. Toma palabras de la religión, la mitología, la antropología cultural, el lunfardo rioplatense. Sobre todo, trata de descorrer el velo del lado oculto de la sexualidad, por lo que satisface y confirma nuestras sospechas y presunciones que necesitaban confirmación, pero también nos sorprende con el significado nuevo del lado conocido de la sexualidad y que no lo habíamos percibido.

Hay unos cuantos Diccionarios de Sexología. El de Caro Berta contiene unas 1060 acepciones. Ningún Diccionario sobre el tema que fuere, puede ser abarcativo de la totalidad de los términos o palabras que se utilizan o que pueden ser útiles para estudiar cada tema. Los Diccionarios Enciclopédicos por ejemplo, son prácticamente un tratado sobre todas las cosas.

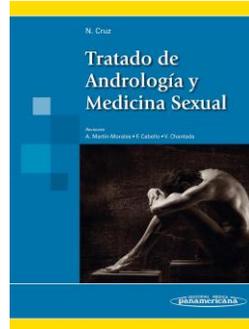
Este es el “Diccionario Etimológico de lo Sexual” de una persona valiosa, past Presidente de la Sociedad Uruguaya de Sexología (SUS) y Presidente de la Federación Uruguaya de Sexología (FUSEX) que comparte con los lectores y las lectoras lo que ha compilado de acuerdo a la detallada bibliografía que marca con rigurosidad sus fuentes. Es un valioso aporte a la Sexología y a la cultura uruguaya y universal.

Dr. Andrés Flores Colombino

Tratado sobre Andrología y Medicina Sexual

Dr. Natalio Cruz

2012



Este Tratado recoge, en un texto en castellano, el conocimiento actualizado de la Andrología. Es el fruto del esfuerzo de muchos profesionales, amigos y compañeros. Un proyecto ambicioso, desarrollado gracias a las generosas aportaciones de muy diferentes autores que desarrollan la Andrología Iberoamericana. Va dirigida especialmente a médicos, biólogos y demás profesionales sanitarios en formación. A los residentes, médicos especialistas y todo el personal implicado en la atención y cuidado de pacientes en el ámbito de la Medicina Sexual y la Reproducción humana que desee completar su formación o actualizarla.

Sus contenidos se agrupan en dos tomos para facilitar la lectura. El primero de ellos, se compone de un capítulo de introducción histórica sobre la Andrología Iberoamericana y cuatro apartados dedicados a Andrología pediátrica, Esterilidad masculina, Contracepción masculina, Trastornos de identidad sexual y la reasignación de sexo.

El segundo tomo desarrolla los aspectos relacionados con la Disfunción eréctil, los trastornos de la eyaculación y el deseo, las disfunciones sexuales femeninas alteraciones morfológicas del pene (pene pequeño, alargamiento, curva de pene), y una serie de problemas urológicos relacionados con la Andrología (próstata, incontinencia, cáncer, etc).

Este Tratado cobra especial sentido e interés como una auténtica recopilación multidisciplinar y ejercicio de actualización, ya que resulta hoy día materialmente imposible dominar todos los aspectos relacionados con estas áreas del conocimiento. Incluso el especialista dedicado exclusivamente a ellas se ve desbordado por la ingente cantidad de información publicada.

Sexo, Amor y Dinero

Oswaldo M. Rodrigues Jr



Las asociaciones y aproximaciones entre sexo y amor al dinero, especialmente a las monedas, existen desde hace más de 2500 años en la producción monetaria griega, hasta los símbolos de amor del siglo XIX y usos en la prostitución, o a ella asociada por ideología. Podemos comprender la utilización de la moneda con las representaciones de la desnudez, del erótico, del sexual, en la prostitución o en la representación del amor en la historia del ser humano. A pesar de que siempre asociados, las monedas, sexo y amor, los significados a lo largo de la historia siempre difirieron, y recibieron significados actualizados, ni siempre de acuerdo con el significado original pretendido, caso especial de las spintriae romanas.

Sociologia da Sexualidade

Michel Bozon



'La sociología de la sexualidad no existe "- así comienza este libro. Objeto estudios médicos y psicológicos y representaciones artísticas y medios de comunicación, la sexualidad humana, sin embargo, no es un hecho de la naturaleza - que socialmente se construye por el contexto cultural y juega un papel importante en la legitimación del orden entre los sexos y entre las generaciones. De ahí la importancia de este enfoque sociológico, con el que Michel Bozon busca organizar los diversos puntos de vista de la sexualidad humana.

JORNADAS Y CURSOS EN SEXOLOGÍA



III SIMPOSIO INTERNACIONAL DE SEXOLOGÍA CLÍNICA

UNIVERSIDAD DE CALDAS- 2015.



Noviembre 6 y 7.

Teatro Ernesto Gutierrez Arango.
Facultad de ciencias para la Salud.



IV Jornadas de Actualización en Sexología



Instituto Andaluz de
SEXOLOGÍA Y PSICOLOGÍA



20/21 de Noviembre de 2015

Málaga

La Térmica

Como en ocasiones anteriores desde el Instituto Andaluz de Sexología y Psicología (IASP) os damos la bienvenida con la confianza de haber organizado unas jornadas del máximo interés. El Comité Científico ha organizado el programa y distribuido los tiempos, de forma que durante evento tendrán primacía los debates y los talleres.

Plazo límite 15 de noviembre del 2015.

Información e inscripciones:

952602828

Precio

Antes del 20 de octubre:

Profesionales 150 €.

Estudiantes y miembros de asociaciones de sexología 100.

Después del 20 de octubre precio único de 250€

Incluye diploma de asistencia y comida de trabajo (sábado)

iasp@iaspformacion.com

<http://www.iasexologia.com/jornadas>

Centro de Investigaciones Psiquiátricas, Psicológicas y Sexológicas de Venezuela

Instituto de Investigación y Postgrados



Todo profesional busca mejorar sus conocimientos y capacidades a lo largo de su carrera, por lo tanto, los estudios de cuarto nivel son de suma importancia para cualquier persona que busca superarse en el ámbito profesional y personal.

Siendo el CIPPSV una institución pionera en el estudio e investigación de la conducta humana, y de su implicación psicológica y sexológica, ofrece diferentes postgrados que podrían clasificarse en dos grandes áreas:

Maestrías en ciencias

Área salud

- Sexología médica
- Orientación en sexología
- Orientación de la conducta
- Orientación en educación para padres
- Terapia de la conducta

On-line

- Orientación en sexología
- Orientación de la conducta

Área educativa

- Supervisión y gerencia educativa
- Planificación y evaluación de la educación

Especializaciones

- Terapia de la conducta infantil
- Supervisión y gerencia educativa
- Planificación y evaluación de la educación

Diplomados

- Metodología de la investigación
- Sexualidad humana
- Asesoramiento clínico en la relación de pareja

Los Postgrados tienen una duración aproximada de dos (2) años, con una asistencia presencial de (1) vez por semana, salvo Sexología Médica que es dedicación exclusiva, tres (3) años de duración y beca institucional.

Postgrados, especializaciones y diplomados dirigidos a psicólogos, médicos, enfermeros, trabajadores sociales, profesores, investigadores y Profesionales universitarios.

www.cippsv.com

info@cippsv.com

+58212 5513055/ 5528922/ 5528355

Segundo Curso Virtual “Educación Sexual Integral”

Instituto Nicaraguense en Sexología (INSEX)

Instituto Paulista de Sexualidades (InPaSex)- Brasil y Red Latinoamérica de Investigaciones en Sexualidad



CONTACTAR:

v Sexóloga: Reyna Isabel Bravo Pozo

v Celular: (505) 8684-7179 Movistar

v Correo electrónico: insexnic@gmail.com

v Facebook: Sexóloga Nica Reyna Isabel Bravo.

v Facebook: Instituto Nicaraguense en Sexología

v Twitter: @InsexNic

<http://insexnic.weebly.com/>

INSTITUTO PAULISTA DE SEXUALIDADE - CLÍNICA DE PSICOLOGIA EM SEXUALIDADE (INPASEX)- BRASIL Y RED LATINOAMÉRICA DE INVESTIGACIONES EN SEXUALIDAD

<http://www.inpasex.com.br>

V XORNADAS GALEGAS DE SAÚDE SEXUAL



SOCIEDADE GALEGA DE SEXOLOXIA

Viernes 6 y sábado 7 de noviembre de 2015
“Pazo da Cultura” Rúa de Alexandre Bóveda, s/n
Pontevedra

DIVERSIDAD SEXUAL: Tantas Sexualidades como Personas

Evento va dirigido a:

Profesionales de cualquier disciplina que desarrolle tareas en el terreno de la sexualidad y estudiantes universitarios

Profesionales de otras áreas y público en general interesados en la sexualidad.

INSCRIPCIÓN

www.sogasex.com

sogasex@gmail.com

CINE LGTB

¿'Boom' del cine LGTB?

- Títulos como 'Carol', 'La Chica Danesa' o 'About Ray' son algunas de las grandes producciones pendientes de estreno que llevan esta temática al celuloide.
- Miembros del colectivo LGTB creen que lejos de ser una moda, estas películas responden a un compromiso social y ayudan a dar visibilidad.
- Dos mujeres enamoradas en los años 50 o la primera transexual que se sometió a un cambio de sexo son parte de las tramas que se verán esta temporada.

¿Moda o compromiso social? La temática LGTB aterriza esta temporada como huracán en la gran pantalla a través de las historias, en su mayoría inspiradas en hechos reales, de gays, lesbianas y transexuales que muchos directores de cine han sacado del armario.

Al igual que en las series de televisión, este otoño-invierno la cartelera apunta con fuerza a este género que visibiliza al colectivo LGTB en la piel de actores y actrices tan potentes como Eddie Redmayne, Cate Blanchett, Julianne Moore o Naomi Watts.

Dos mujeres que se enamoran locamente en el Nueva York de los 50, la primera transexual conocida que se sometió a un cambio de sexo o dos lesbianas que luchan por la igualdad de derechos son algunas de las tramas que se podrán descubrir en este nuevo curso cinematográfico.

Violeta Assiego, activista LGTB, investigadora social y autora de blog 1 de cada 10, cree que este boom de películas "responde a un compromiso social más que a una moda", un cambio marcado por lo que "está sucediendo en Estados Unidos de la mano de la política gay friendly del presidente estadounidense Barack Obama".

Assiego entiende que la normalización del matrimonio homosexual en el país norteamericano "ha dado un permiso explícito para que las productoras saquen del armario" estas películas.

"La temática LGTB está entrando en la agenda política, es otra etapa y en el cine esto se muestra, es la tolerancia más absoluta a los derechos humanos, un momento muy acorde a lo que se vive en otras disciplinas como en el deporte", explica la investigadora social.

"Ya no es un cine excéntrico o marginal"

También como espectadora del colectivo LGTB, Violeta Assiego considera que algunas de las cintas que se estrenarán esta temporada como Carol, La Chica Danesa o About Ray, responden a una normalización de situaciones que se produce en todas las familias y países. "Ya no es un cine excéntrico o marginal, donde se contaban historias muy tormentosas. Trae calidad y visibilidad, con la posibilidad de llegar a muchos más espectadores", matiza.

Pero no solo ayuda a normalizar realidades, este compromiso social en el mundo del celuloide favorece "que las personas que estén dentro del armario puedan sentirse orgullosas de quienes son", asegura.

Paco Tomás, guionista y presentador del programa Wisteria Lane, de Radio 5 -único programa LGTB de la radiotelevisión pública- opina que el cambio en la industria del cine LGTB viene dado por el tratamiento de los personajes homosexuales. "A partir de los años 40 se hace un cine donde el homosexual era ridiculizado, mientras que en los 50 eran atormentados, nunca un personaje gay o lesbiana era feliz. O del mismo modo personajes torturados, que se acaban suicidando. Y después en los 80 llega el SIDA con personajes homosexuales como protagonistas" explica.

Tomás sitúa en los 90 la década en la que aparecen historias con personajes gays con conflictos similares a los heterosexuales, pero entiende que los problemas hay que seguir exponiéndolos: "Las películas que llegan ahora tienen mucho contenido real y los problemas los va a visibilizar, pero con otra actitud".

Muchos estrenos, pero "aún son insuficientes"

El presentador de Wisteria Lane cree que precisamente lo que no ayuda a la igualdad es la invisibilidad, "y si llegan desde un gran estudio o al gran público o con posible nominación al Oscar, sí atrae a mucha más gente". Pese a los numerosos estrenos de este género que hay previstos para 2015 y 2016, Tomás considera que aún son insuficientes: "A lo mejor este año hay seis personajes lesbianas o gays y el año pasado hubo uno. No hay tanta visibilidad, por eso sigue siendo necesario".

No obstante, hay muchas películas con protagonistas gays, lesbianas o transexuales que se pierden porque no encuentran distribución. Por ello Tomás considera necesario que siga habiendo festivales especializados como el certamen LesGaiCineMad, que tendrá lugar del 30 de octubre al 13 de noviembre en Madrid.

Los estrenos que se avecinan

Carol.



<https://youtu.be/Lt-WC9xa7qs>

Con una gran acogida en el Festival de Cannes, esta cinta protagonizada por Cate Blanchett y Rooney Mara, y dirigida por Todd Haynes (Lejos del cielo) narra la historia de dos mujeres que se enamoran en el Nueva York de los años 50. Una de ellas se siente culpable por sentirse atraída por una persona del mismo sexo y acepta someterse a un tratamiento que supuestamente le curará su homosexualidad. La película, que llegará a las salas de Estados Unidos el 25 de noviembre y en España aún no tiene fecha de estren, está basada en una novela de Patricia Highsmith.

La chica danesa.



<https://youtu.be/ENiuBpdrnZ8>

En enero de 2016 está previsto que llegue a las pantallas españolas este drama que cuenta la historia real de Gerda y su esposa Lili Elbe, la primera transexual conocida que se sometió a una operación quirúrgica para cambiar de sexo. Esta producción inglesa está dirigida por Tom Hooper y está basada en la novela homónima de David Ebershoff. Elbe está interpretada por el oscarizado actor Eddie Redmayne, quien podría repetir nominación por este papel. En el Festival de Venecia, donde ha tenido lugar el preestreno, la película ha recibido una gran ovación y se ha llevado el premio Queer Lion.

Freeheld.



<https://youtu.be/blk27Jj9UE8>

Otro drama inspirado en una historia real y que aterrizará en los cines estadounidenses en octubre de 2015 y a España en enero de 2016 es Freeheld, inspirada en un corto del mismo nombre que logró un Oscar en 2007. Julianne Moore y Ellen Page interpretan a dos lesbianas que luchan porque sus derechos tras una de ellas ser víctima de un cáncer. La cinta está dirigida por Peter Sollett.

About Ray



<https://youtu.be/4SkwJk9KB2c>

Con dos actrices de primera fila como son la veterana Susan Sarandon y Naomi Watts, esta película bajo la dirección de Gaby Dellal promete ser uno de los estrenos más sonados de la temporada. A caballo entre el drama y la comedia familiar, Sarandon y Watt dan vida a la abuela y madre, respectivamente, de un adolescente transexual interpretado por Ellen Fanning, conocida por su papel como princesa de Maléfica. En Estados Unidos se podrá ver el 18 de septiembre y en España llegará a los cines el 30 de octubre.

Stonewall.



<https://youtu.be/kNXkJMXPBGc>

Bajo la dirección de Roland Emmerich (Independence Day, Godzilla o El Patriota), llega este film, previsto su estreno para el 25 de septiembre de 2015 en EE UU (en España aún por definir), que cuenta las revueltas que dieron lugar al Día del Orgullo Gay a través de la historia de un joven al que sus padres echan de su casa. El nombre de la película se debe al bar de ambiente 'Stonewall Inn', situado en el barrio Greenwich Village de Nueva York y que era frecuentado por homosexuales y drag queens.

Fuente: <http://www.20minutos.es/noticia/2550689/0/cine-gay-lesbianas-transexuales/estrenos/otono-invierno/>

LINKS DE INTERÉS

Links, Videos y Películas de interés:

**Agradecemos a SASH en la persona de la editora de Notisash Lic. Diana Resnicoff
NotiSASH Octubre 2015**

Tercer Newsletter de WAS: <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> .
Librería Kinsey: <http://www.kinseyinstitute.org/library/e-text/index.html>

Nuevo Newsletter de CLAM (Centro Latinoamericano en Sexualidad y Derechos Humanos <http://www.clam.org.br/es>

Asociación Médica Argentina de Anticoncepción: www.amada.org.ar

Sexualidad, Salud y Sociedad - Revista Latinoamericana. Nº 19 . 2015 <http://www.sexualidadsaludysociedad.org/>

FEIM <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>

Interesante Documental sobre Condones: <https://www.youtube.com/watch?v=gnoxEOqYdHo>

Documental: Intersexuales (hermafroditas) - La Ciencia del Género - National Geographic - 1/3
1) <https://www.youtube.com/watch?v=2IR-QATd-6c>
2) <https://www.youtube.com/watch?v=Tsl4nBaxymg>
3) <https://www.youtube.com/watch?v=FIVQswNkPtm>

VIOLENCIA DE GENERO para Fundación Mujeres en Igualdad <https://www.youtube.com/watch?v=6CSYWYdjf8A>

Link: Texto de la ley de Identidad de género: <http://www.defensorba.org.ar/pdfs/Ley-de-Identidad-de-Genero-y-Aspectos-Destacados.pdf>

Otros Documentales:

1. La Noche de Jhinna (Documental):
https://www.youtube.com/watch?v=1b_29Q0hSbg

2. Cortometraje que explica la orientación sexual y la identidad de género
<https://www.youtube.com/watch?v=EOIQyxltBU>

3. Intervención de Efigenio Amezua en el XI seminario Derechos Humanos para educadores

Universidad del País Vasco - 2012

🔗 <https://www.youtube.com/watch?v=UU352vC-A4> Parte 1

🔗 <https://www.youtube.com/watch?v=EvGlio8SJRA> Parte 2

🔗 <https://www.youtube.com/watch?v=92Muz2IKE6s> Parte 3

4. Documental: Not for sale - Subtitulado en Español (No está en venta).

<https://www.youtube.com/watch?v=mkXmjLIS9Cg>

5. La violencia doméstica y el abuso sexual a menudo se llaman "asuntos de mujeres".

http://www.ted.com/talks/jackson_katz_violence_against_women_it_s_a_men_s_issue?language=es

6. Dinamarca tiene un problema con su población: no está creciendo a un ritmo adecuado.

<https://www.youtube.com/watch?t=2&v=B00grl3K01g>

Recomiendo las siguientes Películas:

1. Caza al asesino 2013 - The Frozen Ground - <https://www.youtube.com/watch?v=yCpbFkXOOW0>

2. Mommy (2014).-

3. Documental. La vida secreta de las geishas

<https://www.youtube.com/watch?v=0gpGeF3hXZE>

Fuente: <http://sasharg.com.ar/descargas/Articulos/NotiSash/Notisash%20Octubre%202015.pdf>