FLASSES

FLASSES ON-LINE

Boletín electrónico oficial
Federación Latinoamericana de Sociedades
de Sexología y Educación Sexual

- NÚMERO V -

Año 2019

EDITORIAL

Queridos y queridas colegas.

En este boletín tenemos muchas noticias para los y las profesionales de FLASSES sobre la Salud y Educación Sexual.

Hay un artículo muy interesante sobre la despenalización del aborto en México y otro tema muy actual es sobre "La adicción en pornografía", que aumentó después de la popularización de Internet.

El curso FLASSES en el Congreso brasileño en Natal duró 3 horas, la audiencia estuvo llena de colegas que hicieron muchas preguntas. El tema central fue "Las parejas y la sexualidad en los tiempos contemporáneos: características y desafíos". Habiendo sido dividido en: 1) Adolescentes, desenfoque de conceptos sexuales, vida en línea y fuera de línea expuesta por Jaqueline Brendler; 2) La pareja con hijos: la llegada del primer bebé, discutido por Cristina Werner; 3) La nueva "edad media": la reinvención de la vida, expuesta por María Ester Antelo; 4) La

Tercera Edad, cuya disertación fue del Viviana Caruso; 5) Los factores orgánicos que perjudican la sexualidad fueron expuestos por Jaqueline Brendler.

En la columna " Más allá del sexo " trato como foco central, una reflexión sobre los secretos personales y la vida en pareja, los recuerdos negativos del sufrimiento que implican los secretos y la posibilidad de revelar el secreto a la pareja antes de casarse.

Los Ecos del Congreso Mundial sobre Salud Sexual en México por Alain Giami que muestra los impresionantes números de este Mundial de la WAS, que fue un gran éxito y en el que estuvieron presentes varios directores y colegas de FLASSES.

En la parte II de la reflexión sobre “Sexo, poder social y prostitución”, son incluidas las mafias organizadas que “venden sexo” en las más diversas modalidades (fiestas, películas clandestinas, etc.) que se benefician de no pagar impuestos y hay reflexiones sobre las consecuencias emocionales y físicas de prostitución porque según la OMS, solo el 5% de las mujeres eligen libremente ser prostitutas.

Maravillosa reflexión sobre la vida sexual y amorosa como producto de consumo del colega Félix López Sánchez, donde afirma que algunas personas la ven con una fecha de caducidad programada, siendo “liquida”; en opinión del autor, la vida sexual y amorosa debe entenderse como algo para ser construido y enriquecido a lo largo de la vida.

En el artículo sobre "Monogamia o no monogamia", el autor reflexiona sobre el dolor de la infidelidad, el enamoramiento y el amor y las estrategias para que la pareja lidie con los diversos aspectos de cada uno.

En la parte de arte tenemos un texto y fotos sobre “Vulva: arte, arqueología y misticismo. La expresión de los cuerpos de las mujeres” que es fácil de leer y comprender.

No menos interesante es la sesión de libros que presenta el resumen sobre “Educación en contemporaneidad: nuevos gestos de enseñanza y aprendizaje” publicado en Brasil.

Asegúrese de ver el calendario de eventos de finales de 2019 y el año 2020 al final del Boletín.

Besos con cariño.

Jaqueline Brendler.

INDICE

1. Editorial 1

2. Artículos

2.1 “El aborto, el mandato de la maternidad” 4

Leticia Arvizu Trujillo (México)

2.2 ¿Adicción a la pornografía existe? 10

Diego Villas Bôas (Brasil)

3. Curso FLASSES en Natal 14

4. Columna: “Más allá del sexo” 42

Jaqueline Brendler (Brasil)

5. Ecos del Congreso Mundial sobre Salud Sexual 44

6. Reflexiones

6.1 Sexo, poder social y prostitución (I): la prostituta 46

José Luis García (España)

6.2 El mercado de la seducción. La vida sexual y amorosa, ¿un producto más de consumo? 51

Félix López Sánchez (España)

6.3 Reflexionando sobre monogamia y no monogamia 54

Nilda Chiaraviglio (México)

7. Arte

7.1 La vulva. Arte, arqueología y misticismo. Expresión del cuerpo de las mujeres. 60

Marta Puga Ramírez (México)

8. Comentario de libro

8.1 Educación en contemporaneidad: nuevos gestos de enseñanza y aprendizaje 67

Yeda Portela (Brasil)

9. Invitación para Curso FLASSES en SLAMS 72

10. Calendario de eventos 73

ARTÍCULO

“ABORTO, ELMANDATO DE LA MATERNIDAD”

Leticia Arvizu Trujillo. Educadora Sexual y Catedrática de la asignatura de Sexualidad Humana en la Universidad Autónoma de Sinaloa. México.

LetyArvizu@hotmail.com

INTRODUCCION

El tema del aborto es un tema sentido y sensible que involucra a muchas personas con diferentes opiniones y posturas, es algo que existe en todas las esferas sociales, tema de tensión entre lo público, lo privado y lo doméstico y que involucra al feminismo y a los estudios de género para su comprensión.

Este trabajo pone de manifiesto su abordaje no solo desde la cuestión legal y de derechos humanos sino también desde la despenalización social a las mujeres que por la razón que sea deciden practicárselo, pues aún en esta época pareciera que prevalece una postura moral en donde no importa si los hijos son o no deseados mientras estén en paz las “buenas conciencias” sin considerar la importante reivindicación de las derechos humanos y sexuales de las mujeres.

Tomar la decisión consciente y libre de abortar es juzgada por una variedad de situaciones particulares que llevan a las mujeres a estar frente a un embarazo no deseado ni planeado como son: la falta de conocimientos precisos sobre la sexualidad y los métodos anticonceptivos, y su condición socioeconómica, que ponen a muchas mujeres en situaciones realmente conflictivas donde tanto ese embarazo no deseado como el aborto son vistos como un castigo por el simple hecho de haber tenido relaciones sexuales y que además se conflictúa por la necesidad de tener que elegir entre la vida humana que se está gestando contra el bienestar a futuro de la mujer.

De lo anterior se derivan dos posturas radicalmente opuestas con sus acotaciones intermedias, por un lado, están quienes consideran el aborto un asesinato a todas luces y por el otro el aborto es considerado como un derecho de las mujeres a decidir de manera autónoma sobre sus propios cuerpos y lo que estos producen.

A continuación, en las siguientes líneas estableceré mi postura a favor de la interrupción legal del embarazo considerando sobre todo la discusión mediática que se ha generado recientemente en el Estado de Sinaloa sobre su despenalización.

CONTENIDO

En nuestro país acceder a un aborto legal y seguro solo es una realidad palpable en la ciudad de México (CDMX) desde hace doce años y en los últimos días el Estado de Oaxaca sorprende al mundo con su despenalización contemplando hacerlo hasta las doce semanas de embarazo. Es denominado actualmente Interrupción Legal del Embarazo (ILE) y busca entre otras cosas brindar protección a la vida de la mujer gestante para que este se lleve a cabo en ambientes médicos seguros, 1

Cabe señalar que según se expresa en la Cartilla de derechos sexuales de adolescentes y jóvenes emitidas por la Comisión Nacional de Derechos Humanos (2016) “en todo el país el aborto en casos de violación es legal”, 2 por lo tanto, para que un aborto pudiera realizarse en cada uno de los Estados a libre demanda de las mujeres se tiene que hacer un trabajo de fondo en sus leyes, la realidad es que el hecho de criminalizarlo no aporta nada pues seguirá existiendo y poniéndose en práctica solo que de manera clandestina e insegura en donde la consigna a favor de su despenalización es: que no mueran más mujeres.

Alrededor del mundo y en diferentes países que han tomado a bien legalizar el aborto contemplan en sus leyes diferentes causales para llevarlo a cabo teniendo como referencia la salud física y mental de las mujeres, mucho se habla sobre las consecuencias psicológicas que podrían sufrir las mujeres que deciden practicarse un aborto pero en realidad no hay evidencia científica y contundente que confirme la existencia de efectos negativos sobre el aborto en sí, y las que existen generalmente tiene que ver con circunstancias sociales y familiares en cuanto a posturas contrarias a la decisión de las mujeres que toman el aborto como opción.

El 26 de octubre del año 2018 ha sido ya publicado en el Diario Oficial del Estado de Sinaloa el decreto 861 del H. Congreso del Estado mediante el cual se reforma el Articulo 4 Bis A, fracción 1 de la Constitución política del Estado de Sinaloa donde se protege la vida de todo ser humano desde la concepción;3 esto viene a colación porque otra discusión que se presenta constantemente es sobre hasta que semana debe ser permitido el aborto en caso de ser legalizado, yo me preguntaría ¿Cuál fue la base científica para la aprobación de éste decreto?, ¿hubo participación por parte de expertos en el tema?, ¿consideraron los protocolos internacionales existentes?, serían interesante responder estas peguntas pero solo las dejare para libre consulta en otro momento.

La literatura científica y médica en general utiliza los términos embrión, feto e incluso producto hasta el momento de nacimiento y por lo tanto hablar de bebés, vida e infanticidio son términos moralistas que atentan contra el derecho a decidir sobre la vida reproductiva de toda persona, en este caso de las mujeres. Es importante citar también que en los diferentes códigos penales se hace referencia al feto como un bien jurídico tutelado de la mujer gestante y que como es el caso anteriormente mencionado en Sinaloa este bien se protege desde el momento de la concepción.

Entonces, ¿Quién decide realmente, la mujer o el Estado?, ¿es esto acaso un atentado contra la autonomía de la mujer y su derecho a decidir sobre su propio cuerpo?, la realidad es que al estar decidiendo abortar en la mayor parte del territorio nacional seria criminalizada por asesinato pero más allá de lo legal es evidente que las mujeres y sus cuerpos para el estado y la sociedad son vistos como no depositarios de dignidad y autonomía es decir, pareciera que siempre “alguien más” es quien decide.

El Artículo 4° de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos refiere que “El varón y la mujer son iguales ante la ley. Esta protegerá la organización y el desarrollo de la familia. Toda persona tiene derecho a decidir de manera libre, responsable e informada sobre el número y el espaciamiento de sus hijos”,4 entonces… ¿porque obligar a las mujeres a ser madres cuando no lo desean? ¿cómo se interpreta este derecho a decidir de manera libre? la realidad apunta a que somos sujetas a la interpretación de nuestros propios derecho y nuestros actos y decisiones dependen además de otras figuras como la familia y la iglesia en donde es mal visto e incluso es un pecado atentar contra un nuevo ser que no puede defenderse, al respecto concluyo

que lo que humaniza al feto o producto es el deseo materno, entendiendo este como la libre voluntad de ser madre y llevar un embarazo a término, considero que un derecho humano básico es el de la autonomía corporal, que debe ser considerada en primera instancia y sigue siendo negado, no debe olvidarse que las leyes son hechas por personas que tienen una historia, una cultura y una religión que son fiel reflejo de lo ahora existente.

No todas las mujeres gozamos de las mismas condiciones socioeconómicas y al hacer legal el aborto y gratuito ninguna mujer tendría porque ir presa por practicarlo en la clandestinidad bajo intervenciones traumáticas que podrían causar esterilidad e incluso la muerte.

Ya de por sí, con el estigma social y prejuicios es suficiente, en mi personal apreciación observo con frecuencia que las personas piensan que el aborto está de moda y todas las mujeres lo van a querer, cuando la realidad es que se ha hecho siempre y de distintas formas bajo procedimientos invasivos y causando daños irreversibles, la diferencia solo será marcada por la seguridad que brinda la legalidad.

Es la Organización Mundial de la Salud (OMS) uno de los organismos internacionales que goza de mayor credibilidad científica quien cuenta con un Manual de práctica clínica para el cuidado del aborto seguro (2014),5 donde además se plantea que aun cuando los contextos de índole legal, política y de servicios de salud puede variar de un país a otro existen recomendaciones que permiten tomar decisiones para tener un aborto seguro, esto viene a mención porque ahí mismo se detenta que el aborto con pastillas puede ser seguro y económico y aunque no lo menciona de forma literal se puede hacer incluso en casa y con ello salvar las vidas de las mujeres más vulnerables, mismo procedimiento que siguen las clínicas de CDMX con otros medicamentos de control permitiéndonos a todas vivir una sexualidad plena, libre y sin riesgo de perder la vida.

CONCLUSIONES

Si bien un embrión, feto o producto es una vida en ciernes ya hay una vida que le antecede y es prioridad la vida de la mujer pero, ¿Cuáles serían otras razones por las que el aborto debe ser legal?

1) Para que las mujeres puedan ser madres por decisión y como parte de sus derechos reproductivos tengan la opción de no llevar a término un embarazo no deseado.

2) Para que las mujeres que estén en condiciones de pobreza dejen de morir, o si viven no vayan presas.

3) Para que se deje de lucrar a costa del sufrimiento y violencia contra de las mujeres por parte de personas carentes de ética que practican abortos en la clandestinidad con métodos invasivos, inseguros e insalubres.

Despenalizar no significa que todas las mujeres estén obligadas a abortar, significa ofrecerles a todas, la oportunidad de hacerlo en condiciones seguras y legales, hay mucho trabajo por hacer para desestigmatizarlo a nivel social y hacer respetar las decisiones de las mujeres garantizando su salud y libertad, sin juzgarlas, invadir su privacidad o presionarlas.

Quienes estamos a favor de la legalización del aborto queremos que no se ponga en peligro nuestra capacidad reproductiva y que no se nos castigue, física, emocional, legal y socialmente por renunciar al mandato de la maternidad sin considerar la autonomía sobre nuestros cuerpos y la libertad de decidir, si mandato, porque por el simple hecho de ser mujeres y tener útero y ovarios no estamos obligadas a ser dadoras de vida.

El Estado debe procurar poner al alcance de todas las personas métodos anticonceptivos y habría también que apostarle a la educación integral de la sexualidad de manera formal en donde, los especialistas en salud sexual tenemos el compromiso de intervenir en otros ámbitos como centros de trabajo, grupos comunitarios, hospitales, mas allá de las instituciones educativas.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1 Interrupción Legal del Embarazo (ILE). Secretaría de salud de la ciudad de México.México. 2018

http://ile.salud.cdmx.gob.mx/requisitos-interrupcion-legal-embarazo-df/

2. Cartilla de derechos sexales de adolescentes y jovenes. Comisión Nacional de los Derechos Humanos. México. 2016

http://www.cndh.org.mx/sites/all/doc/Programas/VIH/Divulgacion/cartillas/Cartilla-Derechos-Sexuales-Adolescentes-Jovenes.pdf

3. El universal.Cabrera Martínez, Javier. (28 de Septiembre del 2018).Diputados de Sinaloa aprueban ley a favor de la vida desde la concepción

http://www.eluniversal.com.mx/estados/diputados-de-sinaloa-aprueban-ley-favor-de-la-vida-desde-la-concepcion

4 Constitución Politica de los Estados Unidos Mexicanos, Editores Unidos Mexicanos. México. 2006

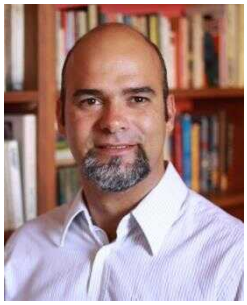
5 Manual de práctica clínica para el cuidado del aborto seguro. Organización Mundial de la Salud (2014)

https://www.who.int/reproductivehealth/publications/unsafe_abortion/clinical-practice-safe-abortion/es/

ARTÍCULO

¿ADICCIÓN A LA PORNOGRAFÍA EXISTE?

Diego Villas Bôas. Psicólogo, especialista en Sexualidad Humana (USP). Terapeuta Sexual (CESEX). Especialista en Terapia Sexual (SBRASH). Especialista en Terapia del Esquema por Wainer Psicología Cognitiva - NYC Institute for Schema Therapy. Vicecoordinador de la Comisión de Sexualidad Humana de SPRGS. Brasil.



diegovillas_boas@yahoo.com.br

Los principales temas en terapia sexual son las disfunciones del deseo y de la excitación del orgasmo y los trastornos de dolor genito-pélvico. No son los únicos, pero los más centrales. Las quejas principales son la disfunción eréctil y del deseo, la eyaculación rápida y las dificultades en la relación conyugal. Este artículo constata, a partir de la experiencia clínica, un aumento en la atención de esas quejas al público joven masculino - entre 18 y 30 años.

De la realidad percibida en los consultorios, en el cambio de informaciones con compañeros y debatida aún en los bastidores de los congresos surgen preguntas. ¿Qué está ocurriendo? ¿Qué hay de nuevo? Como hipótesis, podemos pensar que hombres jóvenes sienten cada vez más la necesidad de se mostraren competentes sexualmente. La presión social percibida sobre el desempeño aumenta la ansiedad. Tal vez intimidados frente a las mujeres que se muestran con más deseo, con más voluntad, con más expresión activa de su sexualidad, reaccionen con miedo y molestia principalmente en sus primeras relaciones sexuales. La ansiedad es una causa tradicional de una disfunción eréctil.

En el consultorio también hemos visto a muchos jóvenes que no manifiestan queja de ansiedad y, mismo en evaluación, no se consigue percibirla como significativa para comprobación de la primera cogitación. También no hay indicativos de que todas las mujeres tengan una actitud sexual intimidadora, mucho menos a punto de ser

considerada la causa principal de una disfunción del deseo o de una disfunción eréctil de la mayoría de los hombres atendidos. Entonces, ¿qué hay de nuevo? ¿Qué pueda ser común a jóvenes que están manifestando más ansiedad y a jóvenes que no presentan ansiedad significativa, pero coinciden en el relato de disfunciones?

Vamos a considerar el omnipresente internet. Los accesos a ella aumentaron mucho en los últimos años, incluso el uso abusivo de la pornografía online, impactando en la disfunción eréctil y en el deseo hipoactivo. La dependencia de internet fue pesquisada inicialmente en 1996 para investigar usuarios dependientes de juegos de azar. Los primeros criterios de diagnóstico para la dependencia fueron construidos con bases en tres abordajes conceptuales: 1) adicción comportamental (Griffiths, 1999); 2) dependencia “generalizada” y “específica” (Davis, 2001); 3) Trastorno del Control de los Impulsos (Shapira, Lessing, Goldsmith at all 2003). No encontramos, vía DSM-5, un Trastorno de Pornografía o masturbación por Internet, ni tampoco adicción en Pornografía, pero consta el Trastorno de Juego en la sección III como “Condiciones para estudios posteriores”.

Ya sabemos que el uso de las redes sociales como FB, chats, Instagram, entre otras, ha conferido una nueva dimensión social por internet, en que es posible reconocer uso excesivo. Los criterios para identificar este uso patológico pueden ser comparados con el de Trastorno de Juego online y la adicción en Pornografía, que también podría ser pensado por esta óptica. La compulsión por sexo, de acuerdo con la clasificación, es caracterizada por un patrón persistente de fallo para el control de los impulsos sexuales repetitivos e intensos por un mínimo de seis meses. No CID 11, comportamiento sexual compulsivo no entró en el capítulo de Salud sexual, pero fue agregado como trastorno de impulso junto con la dependencia de juegos electrónicos y de este entendimiento podríamos cuestionar si no podríamos pensar la adicción en pornografía como un tipo dependencia especifica.

A pesar de encontrar diferentes clasificaciones, en práctica clínica, se verifica que el uso de la pornografía puede generar en algunas personas un uso excesivo y cada vez mayor, con síntomas de abstinencia y perjuicio en otras áreas de la vida. Sin embargo, es importante percibir una diferencia significativa entre la Compulsión Sexual y a lo que estamos nos refiriendo como Adicción en Pornografía. El paciente con Compulsión

Sexual busca por internet con objetivo de caza y recorre a las redes sociales y de sexo para esto. Acaba usando pornografía para saciarse cuando no encuentra compañías.

Según lo que tenemos observado en la clínica, la persona Adicta en Pornografía, aunque haya relatos de busca del contacto virtual con personas, busca saciarse más en la masturbación con vídeos pornográficos que con el acto sexual en sí. Jóvenes usuarios que hacen el consumo excesivo afirman percibir la pornografía online como más atractivo que la pornografía antigua de revistas y películas, pues es más rápida y presenta infinitas novedades. Relatan poder abrir varias pestañas en el ordenador o en sus Smartphones teniendo acceso a todo tipo de sexo y yendo directo al punto que desean. Refieren no tener motivación o capacidad de investir tiempo en relaciones afectivas que podrían resultar en actividad sexual. No obstante, refieren también no tener la capacidad de seducir el objeto de deseo por diversos motivos.

Muchos jóvenes con acceso a la pornografía no presentan dificultades, pero entre los jóvenes que presentan un uso intenso podemos incluir algunas características encuadradas en un criterio de adicción: 1) pierde la noción del tiempo, no consigue parar de ver o participar de chats; 2) no se siente bien con lo que hace. Verifica dificultad en relacionamientos sociales, de cortejo, en el trabajo y en el estudio. Se pone en situación de riesgo (ej.: ver en local impropio, escuela, local de trabajo,..); 3) piensa en volver para casa, para luego masturbarse por motivos diversos, como miedo, frustración, peleas y ansiedad. 4) se masturba cuando está preocupada; 5) puede tener lesiones en el pene o dolores musculares debido a movimientos repetitivos; 6) se queda muy crítica en relación a otras personas, a su performance y al su físico7) necesita aumentar la intensidad del estímulo pornográfico para mantener la excitación, incluso con prácticas que no desea ejecutar; 8) tiene preferencia u obtiene mayor placer en la masturbación que en el acto sexual; 9) siente la disminución del Deseo Sexual con compañías reales; 10) presenta Disfunción Eréctil (y es en este momento que suelen buscar atendimiento o automedicarse);

Algunos motivos que hacen la pornografía por internet ser tan seductora: naturalización (prácticamente todos los jóvenes ven), accesibilidad, gratuidad, anonimato, novedades ilimitadas, escalada para material extremo. El sexo real, en contraste, envuelve cortejos, tocar y ser tocado, conexión emocional y física de dos

personas y sus deseos. Por fin, se observa que crece, en consultorio, el número de jóvenes con características de depresión, dificultades de habilidades sociales y trastornos por déficit de atención. Es importante pensar si también pueden ser consideradas como causa o efecto del consumo excesivo de pornografía.

CURSO FLASSES EN NATAL

"LAS PAREJAS Y LA SEXUALIDAD EN LOS TIEMPOS CONTEMPORÁNEOS: CARACTERÍSTICAS Y DESAFÍOS".

Coordinadora: Jaqueline Brendler

ADOLESCENTES: DESENFOQUE DE LOS CONCEPTOS SEXUALES, LA VIDA EN LÍNEA Y FUERA DE LÍNEA.

Jaqueline Brendler. Médica especialista en Ginecología, Sexualidad y Sexología. Presidenta de FLASSES, CCYM Profesora de Psiquiatría, Comité Ejecutivo de WAS.

jaqbrendler@terapiadosexo.med.br

Podemos dividir la adolescencia en preadolescencia (10-14 años) y adolescencia (15 a 19 años) según la OMS / OPS. Es en esta etapa que ocurre la estructuración de la personalidad y la aceleración del desarrollo cognitivo.

La pubertad es un fenómeno universal, mientras que la adolescencia es cultural porque depende de factores históricos y sociales (Becker, 1994; Costa, 1986).

¿Por qué los adolescentes no procesan toda la información necesaria para la toma de decisiones adecuada? Porque la corteza prefrontal (el área responsable de la planificación a largo plazo y el control de las emociones) no está completamente desarrollada. Los cerebros continúan evolucionando y los cerebros del hombre se ralentizan más para madurar, y alrededor de los 20 años existe el emparejamiento de cerebros masculinos y femeninos.

Hay muchas preguntas en la mente de los adolescentes sobre los cambios futuros: 1) ¿Seré lo suficientemente "femenina" o "viril y fuerte" para ser aceptada socialmente? 2) ¿mi cuerpo es fértil? Además, vivimos en una sociedad que adora la imagen, por lo que muchos se someten a cirugía plástica que incluye prótesis de silicona en sus senos, pecho y glúteos. Los padres pagan por los procedimientos sin discutir el deseo de los adolescentes de tener un cuerpo más perfecto y construido.

Tenemos que recordar que los adolescentes con influencia hormonal y grupal comienzan a tener más deseo, fantasía y excitación sexual. Además, hay un pensamiento mágico con predominio de la acción sobre la elaboración y una fuerte curiosidad por probar cosas nuevas.

Los padres solo hablan sobre la menstruación, las infecciones de transmisión sexual, el embarazo no planificado, los métodos anticonceptivos y el sexo seguro, que no son atractivos. Los padres niegan las cuestiones generales relacionados con la sexualidad, el placer y

Los padres solo hablan sobre la menstruación, las infecciones de transmisión sexual, el embarazo no planificado, los métodos anticonceptivos y el sexo seguro, que no son atractivos. Los padres niegan las cuestiones generales relacionados con la sexualidad,

el placer y la posibilidad de que sus hijos sufran alguna dificultad sexual. Los adolescentes escuchan de los medios y amigos el vínculo entre la sexualidad y el placer, por lo que el sexo y la sexualidad se dividen en dos, hogar y mundo, uno centrado en lo negativo y el otro en lo positivo, respectivamente.

Todo este contexto debe ser considerado cuando pensamos en los adolescentes. Todavía tenemos que pensar que hasta hace 10 años la forma en que cada individuo experimentaba su sexualidad estaba orientada por ser mujer o hombre o, como mucho, por la heterosexual u homosexualidad. A medida que el mundo globalizado y el mayor respeto por la diversidad general y sexual ha habido cambios significativos en estos conceptos antiguos.

Sabemos que una generación NO se diferencia por edad, sino, sobre todo, por el hecho de que los grupos descritos como viejos y jóvenes difieren notablemente entre sí en sus actitudes, visiones, valores reconocidos, aspiraciones, forma de vida, etc. Las personas nacidas después del año 2000 se llaman Generación Z (H. Brotheim) o E-generación para designar a las personas nacidas después del surgimiento de Internet, como también se les llama "Nativos Digitales".

¿Cuáles son las características de la "Generación Z"? Hay muchos entre ellos: 1) Apertura, tolerancia, respeto a la libertad personal y libertad de elección; 2) Atención a la justicia social y los principios de la democracia; 3) Creatividad, innovación, velocidad de acción; 4) Inteligencia, desarrollo más rápido de las funciones cognitivas (en comparación con las generaciones anteriores); 5) Autoestima muy alta; 6) Mayor fluidez en inglés; 7) Voluntad de viajar, experimentar aventuras; 8) Adquisición no crítica de conocimiento de internet, orientación para obtener información rápidamente (mientras se comparte conocimiento / información en internet);9) Hedonismo;10) Demostrar una gran necesidad de mantenerse en contacto con colegas, pero principalmente a través de sitios de redes sociales; 11) Falta de paciencia, distracción, ambiciones más bajas en comparación con la generación anterior; 12) Trastorno por déficit de atención y síndrome de vibración de bolsillo (teléfono celular que vibra en el bolsillo); 13) Narcisismo e individualismo; 14) La necesidad de ser popular, lo que lleva a pasar más tiempo en los sitios de redes sociales.

¿Cuál es el nivel de penetración de internet en la población? Según datos de hace un año, en América del Sur es del 71,8%.

Los datos de la encuesta " Tic kids online Brasil 2017" que dio a conocer sus resultados en marzo de 2019 y que examinó a niños y adolescentes de 9 a 17 años y sus padres totalizaron más de 6,000 entrevistas. Los resultados dicen que el 93% usa su teléfono celular para acceder a Internet.

El segundo vehículo es computadoras (todos los tipos), el primer acceso ocurre al 13% a los 10 o 12 años de edad.

El 22% de ellos ya conoció a alguien que conocieron en línea, y el 14% vio discriminación en Internet contra personas por "gustarle a alguien del mismo sexo". En los últimos 12 meses, el 14% de ellos han visto fotos o videos con contenido sexual en Internet. Considerando los niños y adolescentes de 11-17 años, en los últimos meses, el 5% dice haber enviado mensajes de contenido sexual y el 17% ha hablado sobre sexo con alguien en Internet. En este mismo grupo de edad, cuando el tema era el uso excesivo de Internet, el 23% de ellos dice "Me sentí mal por no estar en Internet" y el mismo porcentaje menciona "Traté de pasar menos tiempo en Internet y no pude".

Sobre el monitoreo parental de Internet en niños de 9 a 17 años, el 53% de los padres mira el teléfono celular de su hijo para ver qué están haciendo o con quién están hablando y el 68% simplemente se sienta con su hijo en su teléfono celular sin participar en las acciones del hijo.

Con respecto a las actitudes negativas de la Generación Z: 1) Una fuerte subordinación a las tendencias dominantes y la cultura popular, orientación al consumismo; 2) Falta de intereses y planes para el futuro; 3) Falta de un sentido de privacidad de uno mismo y de los demás; 4) Comportamiento arrogante, controvertido y a veces agresivo (se utilizan nuevos medios para el acoso cibernético); 5) Dependencia

de los nuevos medios, que es la causa de problemas psicosociales, depresión, intentos de suicidio, peores resultados escolares y profesionales.

Sobre la dificultad de vivir sin etiquetas, sin definirse a sí mismos como heterosexuales, homosexuales, bisexuales, podemos leer la declaración: "No quiero etiquetarme a mí mismo ... hay tanta diversidad que no creo que necesites que te etiqueten". Siento que etiquetar o clasificar es el núcleo de nuestro tipo de problemas o prejuicios. Creó que como humanos tenemos que clasificar, etiquetar, ponernos en una caja y no lo veo como beneficioso. Lo veo como dañino. Sin embargo, como estamos en una sociedad donde no puedo existir sin una etiqueta, tengo que etiquetarme a mí mismo, así que, si le digo a la gente, diría que soy bisexual". Maria Pallotta Chiarolli p. 130.

Los sexólogos han estudiado las definiciones de Bisexual, Pansexual, Queer Sexual, Asexual, Fluido, pero deben entender si estos conceptos son o no importantes para el paciente. Puede ser que estos conceptos científicos sean incluso una "bandera política" o una lucha política, pueden ser causa de sufrimiento y secreto. Otra opción más actual es que la persona quiere ser considerada solo "humana" sin ningún tipo de etiquetado relacionado con la sexualidad.

Sabemos que el sexo biológico se refiere al cuerpo, y los médicos pueden identificarlo al nacer en función de los genitales, independientemente del género con el que los bebés puedan identificarse más tarde.

El género es una cuestión de autopercepción y no se trata de factores externos. Una persona puede ser cis (se identifica con el género al nacer) o trans. (transexual o transgénero). Al ser trans, puede identificarse con un género binario (masculino o femenino) o no binario.

La expresión de género es el resultado de una combinación de comportamiento social y modales, con apariencia (peinado, ropa ...) dentro o fuera, y generalmente se considera femenina o masculina. Aquellos que no exhiben una alineación entre lo que consideran femenino o masculino se consideran andróginos o no conformes con el género.

Como sexólogos, podemos aclarar todos estos puntos si esto es parte del sufrimiento del paciente, ya que muchos hoy rechazan todos estos conceptos y desean vivir sin etiquetas.

Según Jean Twenge, en una muestra, 8,2 millones de personas en los EE. UU. En comparación con los adolescentes en los años 70 disminuyeron estar con amigos todos los días en un 24%; La misma investigación señala que, en comparación con los adolescentes de 2012, en 2017 están más “solos por más tiempo” y tienen “más sentimientos de exclusión”.

Una revisión sistemática publicada en Jama Pediatr 2018 sobre Sexting recopiló datos de más de 110,000 adolescentes de varios países, diciendo que el 14.8% envió y el 27.4% lo recibió e el principal medio es móvil. Esta encuesta dijo que el 12% de ellos resentían el Sexting sin consentimiento y el 8,4% de ellos sabían que tenían su Sexting resentido sin consentimiento. Discutir sobre el Sexting con los adolescentes es fundamental, ya que se está volviendo cada vez más popular y puede causar mucho sufrimiento.

Pensando en los cinco pilares de la historia de la vida adolescente, ¿por qué la Generación "Z" tiene sus propias características? 1) La capacidad de formar lazos de amor es diferente porque la relación con los padres y cuidadores ha cambiado; 2) La identidad sexual se ha establecido a través de la confusión de los conceptos científicos clásicos influenciados por los medios que difunden nuevas "categorías", nuevos grupos; 3) La capacidad de iniciar y mantener relaciones sociales ha cambiado radicalmente con el uso de Internet, ya que son más solitarios e interactúan más a través de las redes sociales y menos físicamente. 4) La relación con su propio cuerpo también ha cambiado en las últimas décadas, los adolescentes son más liberales con el placer propio y considerando la apariencia general (que incluye ropa, peinados, etc.) muchos prefieren una apariencia que no permita ser etiquetada como heterosexual. 5) Con respecto a la imagen de hombres / mujeres internalizadas en la infancia a través de los padres, este puede haber sido el factor con la menor alteración. En resumen, hay muchos cambios familiares y culturales que explican el comportamiento de los "Nativos Digitales".

¿Cuáles son las características actuales de las parejas adolescentes? 1) Siguen limitados por la dependencia económica y es difícil variar los lugares de romance y sexo; 2) La seducción y la provocación sexual es muy realizada por WhatsApp; 3) Son más libres para salir con amigos y conocerse "en la fiesta o en el bar" sin tener que recoger a la adolescente de su casa; 4) Los conflictos de pareja involucran más a Internet y las redes. Es muy común bloquear o “Stalking /Stalkear” al otro; 5) Es fácil elegir la orientación sexual del grupo, por ejemplo "ahora todos somos bisexuales, no éramos bi, pero ahora lo somos". Como sexólogos/sexólogas sabemos que es una "moda" y no representa la verdad. 6) Las primeras rupturas, ya que se hacen públicas en las redes sociales, implican mucho sufrimiento, desesperanza e incluso depresión, ya que es fácil descubrir nuevas relaciones del viejo novio. 6) Utilice el Google, es decir, el Dr. Google para recibir orientación sobre cuestiones sexuales y preguntas afectivas de la relación.

LA PAREJA CON HIJOS: LA LLEGADA DEL PRIMER BEBÉ

Maria Cristina Milanez Werner. Psicóloga, terapeuta de pareja y familia, educadora sexual, maestría en psicología clínica PUC / RJ. Especialista en Género y Derecho EMERJ.

cristinawerner@globo.com

Convertirse en padre y madre es una tarea de desarrollo que exige múltiples desafíos, incluida la reorganización de la vida sexual, que se guiará por el paso de cada etapa del ciclo vital familiar. Ciclo Vital es un concepto desarrollado en la década de 1950 por el sociólogo Duvall (1976), quien presentó la clasificación de las etapas que atraviesa una persona cuando abandona su familia de origen y se convierte en pareja y, más tarde, en familia. Carter y McGoldrick (1982) extendieron este concepto desde el punto de vista sistémico multigeracional desarrollado por Murray Bowen (1976), dentro de la Terapia Familiar Sistémica.

Siguiendo el pensamiento de estos teóricos, y llevando a los reflejos de la sexualidad, pasar de la "pareja matrimonial" (cónyuges) a la "pareja parental" (padres y madres) requiere la realineación de funciones de la diada matrimonial y el reposicionamiento de

la sexualidad frente a las nuevas demandas que involucran el cuerpo físico, el tiempo, lo cansancio, la libido, la redistribución de las funciones diarias, la reconexión con la familia de origen, el trabajo y otros.

Formación de la Pareja Matrimonial y la Pareja Parental: La formación de la pareja matrimonial y las expresiones de su sexualidad, y la formación de la paternidad y de la maternidad y sus nuevas funciones son tareas que se entrelazarán a lo largo de la vida de la pareja y de la familia, y tales construcciones no serán lineales, continuos y progresivos; por el contrario, dependerán de los desafíos matrimoniales, familiares e histórico-culturales, así como de las características de cada pareja. En este 3er. etapa del Ciclo Vital (convertirse en una familia con la llegada del bebé), las tareas de desarrollo incluyen la apertura, en el sistema matrimonial, para aceptar nuevos miembros, primer el bebé y luego los padres de la pareja, ahora abuelos y abuelos, así como hermanas y hermanos, ahora tías y tíos, y otros profesionales en la nueva rutina.

Se agregarán nuevas tareas, como educación, atención domiciliaria y división de dinero, que robarán tiempo y energía de la pareja matrimonial ahora parental. Antes de quedar embarazada, la pareja conyugal necesita estar segura de su estabilidad emocional porque el bebé no puede venir con una misión familiar para ser el salvavidas de una relación ya rota. El bebé, generalmente el resultado de una relación sexual, encarna simbólicamente el amor de la pareja.

Entonces, ¿cómo puede el resultado tangible de este momento de pasión paradójicamente amenazarlo? A veces los bebés entran por la puerta y el erotismo sale por la ventana… La energía erótica a veces abandona la escena y da paso a la energía

de cuidar de la crianza, que Winnicott (1956) llamó "Preocupación materna primaria". Por lo tanto, aunque sublime, el nacimiento de un bebé también es el mayor estresante en la vida de una pareja, ya que se agregarán nuevos roles sociales y afectivos en la rutina.

También hay transformaciones en los cuerpos, que impactan la vida sexual de la pareja, como el aumento de peso de la madre, por el proceso gestacional; y a menudo también del padre, por comer en exceso, como compensación por la necesidad emocional. También las cicatrices del parto pueden causar molestias al volver a la vida sexual; la rutina agotadora de los horarios de lactancia materna; e inquietudes para evitar nuevos bebés.

Vitalidad Erótica: La vitalidad erótica a menudo se asocia con la capacidad de trabajo e intelectual. Cuanta más escolarización hay en la pareja, más libido pasa por el intelecto, el llamado "sapio sexual", la atracción por la inteligencia y la cultura. Ahora, la vitalidad del trabajo de la madre se detiene con la licencia de maternidad, y después de su finalización, a menudo la carrera de la mujer da un gran giro hacia el limbo o el "refrigerador". Sin trabajo y producción intelectual, sus asuntos se pueden resumir en la vida diaria del bebé y, por lo tanto, carecen de admiración por parte de la pareja, lo que puede generar baja autoestima en la mujer, y estos factores provocan disminución del deseo de ambos.

Cuanto más intelectualizada es una pareja, más el deseo recorre las complejidades del conocimiento. La urgencia de cuidar al ser frágil debilita el amor conyugal porque gran parte de la libido se desvía para encontrarse con el bebé, en las 3 actividades de interacción que habla Winnicott (1956): sostener, manipular y presentar objetos, las interacciones necesarias para solidificar la “agenda del apego", según Brazelton (1997). Con esto, la "agenda matrimonial", que esta autora, Werner (2012) dice, sufre conmociones cerebrales o retrasos, y las relaciones sexuales pospuestas son relaciones perdidas, en el tiempo y el afecto. La pareja de padres inaugura los "Tiempos de más" y los "Tiempos de menos": más sentido de competencia y virilidad, pues después de todo, logró convertirse en padre y madre; más alegría al tener un bebé en brazos, una figura carismática que refuerza el vínculo matrimonial; y más reconocimiento de la familia de origen por dar descendencia.

En contraste, hay menos tiempo para la pareja, menos conversación, menos dormir, menos descanso, menos dinero, menos libertad, menos contacto con las personas, menos intimidad, menos privacidad y menos sexo. Entonces hay un tiempo para la absorción y realineamiento con una nueva rutina, que se expande gradualmente para dar lugar a una dinámica en la que la pareja matrimonial resurge en presencia de la pareja parental: el seno lactante vuelve a ser un seno erótico; hay alternancia de salidas familiares con salidas en pareja, en un intento de rescatar el romanticismo, para alimentar la vena erótica; intentar de tener relaciones sexuales nuevamente, porque a través del sexo se reafirma el vínculo matrimonial, además de liberar hormonas y neurotransmisores, que proporcionan un apego afectivo y una sensación de relajación.

Desafíos de la Pareja Parental: Hay parejas que no pueden regresar a su rutina marital y sexual, independientemente de si el bebé ya está en la guardería o en el cuidado de otros. Los hombres pueden haber arrojado toda su libido al trabajo demasiado; y la mujer por el bebé. Ambos necesitan deshacerse en parte de estos objetos libidinales y reequilibrar las recompensas emocionales en la relación reinvirtiendo en la relación matrimonial.

A menudo, tener sexo ocupa el último lugar en la lista de tareas del día cuando ambos están agotados por la rutina de tareas interminables. La espera del "estándar de oro" para tener relaciones sexuales no es buena. Por lo tanto, el aplazamiento de las relaciones sexuales comienza a convertirse en rutina y hábito. Esta deserotización que trae la crianza refuerza la idea de que el erotismo pertenece a las calles; el hogar ha sido sacralizado por la concepción de la vida, todo se vuelve demasiado serio y comprometido para tener un juego erótico. Este escape del erotismo puede hacer que el ambiente sea demasiado aséptico y tedioso, lo que puede crear mucha tensión. Parte de los episodios de violencia doméstica ocurren en presencia de bebés y niños pequeños, especialmente cuando el hombre se siente rechazado en sus deseos, cuando la mujer está en el papel de madre, dedicando la mayor parte de su tiempo a cuidar al bebé.

Muchos padres y madres están tan involucrados en el papel de los padres que no pueden liberarse en el sexo, incluso cuando pueden. La existencia del niño se convierte en una coartada para evitar la relación. El niño comienza a ejercer una "misión familiar" de ser el vínculo de la pareja; y muchos niños se enferman para mantener esta función familiar.

Perel (2007) lo llama la "redirección del erotismo", es decir, el desplazamiento de la energía sublimada hacia sus hijos, que actúan como su eje de gratificación emocional.

Sugerencias terapéuticas/Psicoeducación: Psicóloga, Terapeuta de Parejas. Director de SASH (Sociedad Argentina de Sexualidad Humana). FLASSES Comité del curso. 1- Pida a la pareja que recuerde momentos históricos positivos y emociones gratificantes en episodios sociales, en el amor y en el sexo placentero. 2- Estimule el uso de fantasías imaginarias para dos, lo que esta autora llama "Fantasías conyugales compartidas" (Werner, 2010). 3- Estimule la práctica de ejercicios relacionales, como el baile de salón. 4- Pida non esperar un buen momento para tener relaciones sexuales (estándar de oro), pero tenga relaciones sexuales lo más posible para rescatar el ritmo de la pareja. 5- Estimule la división de las actividades en la rutina de la casa y con el bebé. Así, las tareas domésticas y la maternidad se hacen antes, dejando tiempo para el sexo y la pareja.

LA PAREJA Y LA NUEVA "MEDIANIDAD". LA REUBICACIÓN DEL VIVIR

María Ester Antelo. Psicóloga, Terapeuta de Parejas. Director de SASH (Sociedad Argentina de Sexualidad Humana). Comité del curso del FLASSES.

anteloester@yahoo.com.ar

¿Qué entendemos por Mediana Edad? La podemos pensar como una nueva oportunidad. La ocasión de reinventarse. Y parafraseando a Clarice Lispector, "el llamado a la desobediencia".

En su cuento "los obedientes", se muestran dos aspectos de la "medianidad": la relación de pareja y el impacto del cuerpo. En un momento de esa pareja surge la posibilidad de preguntarse por su deseo y que hacen por eso. La "desobediencia es lo que permitiría la oportunidad de una propuesta diferente. El otro aspecto que se señala en el cuento es el del cuerpo como intruso, es el propio cuerpo el que deja a la vista el paso del tiempo y da cuenta de la finitud. La perplejidad que provoca el pensar, ¿cómo alojar a ese intruso que hay dentro de uno mismo?

"No me di cuenta del cambio, tan paulatino, tan adecuado, tan sencillo: – En que espejo quedó mi rostro perdido?" (Cecilia Meireles). La mediana edad es una

Algunos autores hablan de "madurescencia". El concepto transmite una idea de transformación hacia la madurez, como el término adolescencia promueve el significado de transformación hacia la adultez. La idea de devenir, la vida en constante devenir,

siempre inacabada, siempre en curso, y que exige de nuestra flexibilidad, nuestra creatividad.

Como reacción ante lo transitorio se activan tres transformaciones que describen decursos diferentes, tres salidas posibles en esta etapa:

ACEPTACIÓN: Elaboración que derivaría en un nuevo equilibrio. Oportunidad de gestar un nuevo cambio. Transición madurescente.

RESIGNACIÓN: Estancamiento. Tramitación melancólica. “todo está perdido y ya nada puede esperarse de la vida”.

NEGACIÓN: Intentos de recuperar vertiginosamente el tiempo perdido. Se invisten diferentes planes o proyectos en los que el único proyecto pareciera ser una recuperación utópica de la juventud. Tramitación maníaca.

Con la llegada de la mediana edad, se incrementan las consultas en terapia de pareja y en sexología. Suele ser un momento de balance general respecto de la relación de pareja. Hombres y mujeres pueden sufrir cambios que se trasladen a la dinámica vincular.

El deseo sexual hipoactivo constituye el mayor problema sexual de las mujeres de la mediana edad. Le siguen consultas por anorgasmia, vaginismo, dispareunia. En el caso del varón, frecuentemente se preocupa por su potencia sexual y puede sufrir episodios de dificultades eréctiles, además de una baja en su deseo sexual.

Para algunos, es el momento de encontrarse otra vez solos, como pareja. En algunos casos, se intensifican desencuentros que se fueron dando a lo largo de los años pero que la cotidianeidad tapaba con monotonía. Consecuencia a veces, de haber puesto la relación en piloto automático.

Las pérdidas de la mediana edad y el declive de las funciones corporales no significan resignar el lugar libidinal alcanzado durante el desarrollo psíquico. Mientras se mantenga la integridad, es posible disfrutar de los más disimiles modos de sexualidad. La vida erótica se esfuma cuando se pierde el vínculo con la vida y con la creatividad y flexibilidad.

Graciela Zarebski destaca la importancia de contar con una identidad flexible como posibilitadora de la adaptación satisfactoria a los cambios que el proceso de envejecimiento promueve. La flexibilidad, esa capacidad de soportar contradicciones, paradojas y cambios, que los investigadores ubican como uno de los rasgos de la sabiduría en la vejez.

Para ello, presentó un cuestionario que permitiría medir los factores psíquicos protectores para el envejecimiento (Cuestionario FAPPREN). La toma podría realizarse a partir de los 21 años. Compuesto por 80 ítems agrupados en 10 subescalas: Disposición al cambio; Autocuestionamiento; Capacidad de auto indagación, reflexión y espera; Riqueza psíquica y creatividad; Perdidas, vacíos y compensación con ganancias; Autocuidado y autonomía; Posición anticipada respecto a la propia vejez; Posición anticipada respecto a la finitud; Vínculos inter-generacionales; Diversificación de vínculos e intereses. FAPPREN destaca la importancia de construir resiliencia durante el envejecimiento, que requiere de plasticidad neuronal, pero también de la flexibilidad emocional, corporal, vincular, y espiritual.

Una de las preguntas cruciales en la actualidad: ¿Cómo mantenerse visible en una cultura que sobrevalora la juventud? Teniendo en cuenta qué si el vigor es esencial en un hombre, en la mujer lo principal es el atractivo.

Haciendo un recorrido por numerosos libros y publicaciones de actualidad, me he encontrado con numerosos términos que intentan explicar o entender lo que ocurre en la mediana edad: Midorexia, Amortales (atemporales o generación A), Uni-age, y Transetarios. Todos llevan a lo positivo que sería no encasillar a alguien dentro de una

determinada edad o comportamiento. Tanto el término uni-age y el de transetarios remarcan la posibilidad de tener un cuerpo idealizado si se realizan los esfuerzos adecuados. Implica la pérdida de patrones definidos por edad.

Pero negar la inevitabilidad del envejecimiento nos confunde… Porque de lo que se trata es del cuerpo con el desgaste del tiempo, pero con vigencia erótica.

La globalización, la tecnología, el consumo y el predominio de la imagen dieron lugar a nuevas formas de pensar el mundo. Parecieran existir nuevas formas de vincularse. Las aplicaciones de citas ya son la principal opción para formar una pareja. Las app son la tercera fuente de emparejamiento en el caso de las parejas heterosexuales, y la primera en los homosexuales.

Con respecto al tema que nos ocupa, Mediana edad y Pareja, numerosas app vienen en socorro de mejorar la sexualidad, las ganas, la motivación en los vínculos: Durex experiment (la app que mide el rendimiento sexual), Couple (red social en la que sólo se puede aceptar a una persona: a tu pareja), Kindu (averiguar sobre las fantasías del otro o facilitar la discusión más abierta de temas tabú), Avocado (Permite enviar hasta un abrazo "virtual"), Desire (retos, desafíos), iKamasutra, 5 Minutos de Fantasía (técnicas de relajación guiada para recrear en la mente una situación sexual placentera), Lick (una serie de ejercicios para practicar con la lengua para que tu pareja se vuelva un experto en el sexo oral), Spreadsheets (permite mantener charlas eróticas con tu pareja y mandar vibraciones), 69 places (listado de lugares en los que puedes mantener relaciones sexuales y sus ventajas y desventajas).

Estas y otras aplicaciones ayudarían a las parejas a salir de la rutina, descubrir cosas nuevas o a conocer mejor a sus parejas en el ámbito sexual. Con la polémica acerca del uso de la tecnología y cómo nos invade hasta en los momentos más íntimos. Y sabiéndonos siempre como productos de nuestro tiempo.

“La supervivencia de una pareja dependerá de una cuestión clave: la medida en que cada miembro de la misma sea capaz de dejar crecer al otro sin sentirse intolerablemente amenazado” (Ma. Gloria Fernández). El desafío siempre fue poder estar juntos, sin dejar de ser uno, más allá del proyecto de dos.

TERCERA EDAD Y SEXUALIDAD

Viviana Caruso . Psicóloga, Terapeuta de Parejas. Director de SASH (Sociedad Argentina de Sexualidad Humana). Comité de curso FLASSES.

vivianacaruso@hotmail.com

Si bien a mitad del siglo pasado hemos asistido a una serie de cambios que propiciaron la llamada “revolución sexual”, el erotismo en la tercera edad no fue analizado bajo una profunda reflexión cultural.

La visión negativa del erotismo en la vejez corresponde a prejuicios y estereotipos no asociados a criterios científicos y que encuentran sus raíces en momentos culturales. Por otro lado, resultaron siempre limitantes, negativos, reduccionistas, y sin base de profundos estudios científicos.

Ellos incluyen:

- El límite frente a la imagen de la tercera edad, asociada fuertemente a la noción de enfermedad, ausencia de belleza y cercanía de la muerte.
- La demanda moral social, donde la persona ocupa roles sociales de una sabiduría bondadosa y conservadora para la protección de las instituciones y la tradición cultural.
- La noción de asexualidad que lleva a la de perversión, donde la creencia es que los AM (adultos mayores) son asexuados, con lo que aquellos que conservan su interés sexual son perversos.
- El control corporal que ejerce la medicina y que conlleva a la deserotización, donde con la llegada de la geriatría, se utilizan términos como debilitamiento, degeneración funcional, lesión, esclerosis, senilidad, etc.

Será fundamental repasar en cada momento, cómo cada sociedad construye sus normas y mandatos, para desnaturalizar esos mitos y prejuicios tan nocivos a la hora de poseer una libre elección de como cada uno quiere vivir cada etapa de la vida. Si podemos, no solo tener cuenta la edad cronológica y biológica, y considerar también la edad funcional, como aquella que se refiere a la capacidad de ejecutar diferentes actividades, podremos evaluar adecuadamente los cambios en la fisiología de la respuesta sexual como distintivos del envejecimiento, donde no son un signo de patología sino que constituyen un conjunto de realidades fisiológicas diferentes.

Así, si las personas disponen del conocimiento y la comprensión de como va cambiando el cuerpo con el paso del tiempo, pueden acomodarse a los cambios, preservando su derecho a ejercer su sexualidad sin usar criterios equivocados como norma de actuación.

Sabemos que la diferencia entre las expectativas y la realidad siempre es una fuente de considerable tensión emocional y puede convencer a los pacientes de que sus capacidades sexuales están fallando, apartándose de este aspecto de su relación con la errónea impresión de que la respuesta sexual reducida es una consecuencia inevitable del avance de la edad.

Y esto no es real, ya que la mayoría de las personas mayores continúan interesadas en el sexo mientras su libido no se vea deteriorada por una salud frágil. Básicamente los obstáculos para tener una vida sexual satisfactoria a edades avanzadas son los provocados por las cuestiones de salud y la falta de disponibilidad de una compañía.

Como sabemos, los seres humanos necesitamos a lo largo de nuestra vida, sentirnos autónomos, competentes y vinculados a otras personas. La vinculación con otros se desarrolla en la primera infancia y se mantiene hasta el final de la vida. Con lo que las figuras primarias de apego se amplían a lo social y se extienden con el transcurso del tiempo a la comunidad. Así el ser humano requiere de una amplia red de relaciones sociales para no sentirse marginado, aislado socialmente y colmar la necesidad de sentirse perteneciendo a un grupo y una comunidad, compartiendo proyectos y actividades en común, y no padecer de soledad emocional, social o sexual/amorosa.

La posibilidad de entablar contacto con otros es un tema crucial, ya que a lo largo de las últimas décadas vemos que más personas sobrepasan las barreras cronológicas que el hombre ha situado como etapa de vejez, convirtiéndose el envejecimiento poblacional en un reto para las sociedades modernas. Los progresos en sanidad, nutrición y salud en países industrializados, la tendencia mundial a la disminución de la fecundidad y a la prolongación de la esperanza de vida ha dado al fenómeno del envejecimiento un relieve sin precedentes, constituyéndose así la situación del AM en un tema relevante y emergente de la sociedad contemporánea.

Los AM, constituyen un enorme colectivo social que consume ya no solamente asistencia médica o farmacológica, sino también todas las mercancías y propuestas para cualquier otro grupo etario.

Un escenario donde el paso del tiempo no es un estorbo sino un rasgo que propicia enfoques y encuentros, con lo que se ha logrado desestimar muchas de las limitaciones sufridas antaño, entre ellas el erotismo.

El encuentro sexual puede representar a cualquier edad la oportunidad para expresar la pasión, el afecto y la admiración, junto con una afirmación y aceptación del cuerpo como lugar del goce, donde expresarse sensual y sexualmente incluye una plástica comunicación, creatividad, imaginación, y un estado emocional agradable y positivo.

Así, la flexibilización de lo que antes operaba como limitante, genera nuevas representaciones y posturas para la búsqueda de compañía, afecto y relaciones de placer, que hoy son similares para padres, hijos y abuelos. Desarrolladas de manera más informal e inmersas en el mismo dispositivo socio-cultural, donde las diferencias solo son referidas a la localización y la idiosincrasia de cada grupo.

La educación será el principal instrumento para promoción de la salud sexual, en cualquier etapa de la vida. Para ello es importante plantear un análisis de los diferentes modelos de educación sexual.

Si partimos de la base que, para el AM el concepto de sexualidad se basa fundamentalmente en una optimización de la calidad de la relación, más que en una base cuantitativa, donde además se integran conceptos de género, intimidad, sentimientos, valores, afinidades e intereses; entonces un modelo de Educación Sexual desde el comienzo de la vida es fundamental con las mismas bases y siempre considerando los aspectos de placer, comunicación en intimidad entre otros.}

Se vuelve fundamental que los profesionales de la salud estén formados e informen que, la actividad sexual es saludable, pero no es obligatoria, ni una condición necesaria para la vida; que es compatible con casi todas las enfermedades fuera de su período agudo; y que los fármacos producen efectos sobre la actividad sexual. Para aclarar todo esto, sería importante recomendar una consulta con un Especialista en Sexualidad a partir de los 50 años.

Porque las personas tenemos derecho a decidir tener relaciones sexuales o no, y lo más importante será siempre que la decisión se tome basada en deseos, emociones positivas, conocimientos y en condiciones de ética y libertad.

El concepto de “calidad de vida” aparece entonces asociado a una vida sexual enriquecida en todas las etapas de la vida.

Obviamente, una actitud positiva con respecto a la sexualidad, una vida sexual activa durante la juventud y mediana edad, buena salud general, un compañero interesado, y el deseo de experimentar sexualmente, favorecerán una mejor actividad sexual y aumentará el deseo en personas mayores. Para ello es determinante la flexibilidad cognitiva y lograr adaptarse a los cambios que aparecen con el transcurrir del tiempo.

En las últimas décadas el contacto social, favorecido por la tecnología, permite que las personas se encuentren con fines de recreación, aprendizaje, turismo y muchos más, entre ellos la sexualidad y el erotismo.

El compromiso es seguir investigando e informando acerca de la transición por las etapas de la vida y no ya de vejez o envejecimiento (términos asociados al deterioro, fin o retiro de la vida productiva), para favorecer e ir reconsiderando los roles y subjetividades, en función del crecimiento continuo del ser humano.

FACTORES ORGÁNICOS QUE DAÑAN LA SEXUALIDAD

Jaqueline Brendler. Médica especialista en Ginecología, Sexualidad y Sexología. Presidente de FLASSES, CCYM Profesor de Psiquiatría, Comité Ejecutivo de WAS.

jaqbrendler@terapiadosexo.med.br

La Serotonia estimula la producción de prolactina al disminuir los niveles circulantes de testosterona. La Serotonina puede aumentar con adenomas hipofisarios, síndrome de ovario poliquístico, insuficiencia renal, hipotiroidismo y también con el uso de medicamentos: inhibidores de la amonamina oxidasa, inhibidores selectivos de la recaptación de serotonina (ISRS), fenotiazinas, butirofenonas, alcaloides de rauwolfia, sulpirida, metoclopramida.

Los siguientes medicamentos pueden actuar negativamente, específicamente sobre el deseo sexual: betabloqueantes adrenérgicos (propranolol), alcohol, narcóticos, antiandrógenos (ciproterona,

Los siguientes remedios pueden bloquear o retrasar el orgasmo: alfa 1 - adrenorreceptores (termizina), narcóticos, alcohol, benzodiacepinas e ISRS como

fluoxetina, sertralina y paroxetina. Todos estos medicamentos afectan a los hombres más que a las mujeres que tienen antecedentes de vida sexual saludable.

Todavía tiene el potencial de causar efectos negativos sobre la sexualidad: antibióticos, anticonvulsivos, medicamentos antiarrítmicos, diuréticos, antivirales, corticosteroides, medicamentos contra el cáncer y estimulantes.

Entre las hormonas progestágenos para activar el GABA y disminuir la disponibilidad de serotonina, se encuentran las que afectan negativamente a la sexualidad, entre ellas las menos dañinas son los derivados de la testosterona.

Sobre el alcohol, una droga que está ampliamente disponible en la mayoría de los países y es fácil de encontrar, la ingestión excesiva en los hombres primero puede conducir a la Ausencia de Orgasmo y, en dosis más grandes, a la Disfunción Eréctil. En mujeres, el uso excesivo en dosis más bajas causa Disfunción de la Excitación Sexual y en dosis más altas causa Anorgasmia y Dispareunia. El alcoholismo conduce a la pérdida de Noradenalina y agota la Dopamina. El uso crónico también puede causar neuropatía periférica, lo que lleva a los hombres a la Disfunción Eréctil de origen orgánico, en las mujeres causando Disfunción de Excitación de naturaleza física. En los hombres, el alcoholismo causa una reducción en los niveles de testosterona, en el conteo de espermatozoides y la pérdida de Óxido Nítrico.

Las anfetaminas que pertenecen al grupo feniletilamina (que aumentan naturalmente en la fase de la pasión) se usan comúnmente para perder peso y como estimulantes. Las anfetaminas facilitan la liberación de catecolaminas, especialmente la Dopamina, como un potente estimulante de alerta, autoconfianza y una sensación de fortaleza física y mental. Después de que el efecto del remedio pasa, se produce fatiga y depresión. El uso continuo y crónico reduce la disponibilidad de Noradrenalina y Dopamina y pueden ocurrir problemas de deseo, erección y orgasmos retrasados en hombres y mujeres.

¿Qué antidepresivos tienen un perfil sexual más favorable a la buena sexualidad? La trazodona inhibe la recaptación de Serotonina y es un antagonista del receptor de Serotonina 2, el bupropión bloquea la Noradrenalina y la Dopamina, la mirtazapina aumenta la Serotonina y la Noradrenalina. Tenemos que pensar que en dos problemas

sexuales los antidepresivos no son villanos y pueden ayudar, como en la eyaculación precoz o el deseo sexual hiperactivo (TOC por sexo).

En mujeres, en situaciones poco comunes, puede surgir un Deseo Sexual Hipoactivo (HSDD) después de la extracción bilateral de los ovarios, después de la quimioterapia o radioterapia, o después de la castración química cuando se usan antagonistas de GNRH. En el tratamiento de HSDD, se puede usar el reemplazo de estrógeno asociado con los andrógenos además de la terapia sexual.

Otra situación que puede conducir a una disminución de la testosterona libre es el aumento de la globulina que transporta la testosterona a SBHG, que aumenta con la ingesta de hormonas femeninas que se encuentran en la píldora y con las de reemplazo hormonal en el climaterio.

Tenemos que pensar que en el climaterio los niveles bajos de hormonas están relacionados con la edad y la menopausia y pueden causar atrofia vaginal y genital, y esto puede conducir a una disminución de la excitación sexual inicialmente del componente físico y más tarde del componente emocional. Los niveles bajos de estrógeno también pueden causar dispareunia (dolor coital) que conduce a una disminución del deseo sexual. El reemplazo de estrógenos en el climaterio, si se usa para la prevención, previene estos trastornos sexuales o corrige estos problemas (atrofias) además de aumentar la sensibilidad de los genitales.

Para tratar la atrofia vaginal climatérica tenemos diferentes presentaciones de estrógenos (respetando las contraindicaciones), y cuando la intención es la administración sistémica, la mejor manera es la ruta transdérmica. Todavía podemos usar tibolona, crema de DHEA (prasterona), crema de testosterona de 300 ug y láser Fotona o láser de CO2 fraccional. En los Estados Unidos es posible prescribir ospemifeno.

El bajo Deseo Sexual de las mujeres en Europa se puede tratar con 300 µg de testosterona transdérmica (parches). Para las mujeres premenopáusicas , cuando tienen poco deseo sexual, en los EE. UU una opción que no tuvo mucho éxito comercial fue la flibanserina 100 mg (tabletas).

La Enfermedad Cardiovascular aguda tiene una prohibición temporal de la actividad sexual. Cuando el paciente tiene miedo de que se repita el evento cardiovascular, el deseo disminuye en un 50% y el 50% de las personas abandonan la actividad sexual. El cardiólogo evaluará el riesgo; Si el riesgo es bajo, el paciente es liberado para tener una relación sexual.

Dejar de fumar implica beneficios a corto, mediano y largo plazo que impactan significativamente la calidad de vida y la esperanza de vida del individuo. Dentro de 2 semanas a 3 meses después de dejar de fumar, la circulación sanguínea mejora, la función endotelial comienza a restablecerse, la capacidad eréctil y la respuesta a las drogas erectogénicas.

La función pulmonar mejora en un 30%. Cada año que la persona no fuma reduce el riesgo de muerte cardiovascular en un 50%.

En la Diabetes tipo 2, el 80% de los pacientes tienen resistencia a la insulina, que está asociada con la Disfunción Eréctil y la Enfermedad Endotelial, la causa es la inflamación subclínica. Sabemos que la insulina estimula la producción de Óxido Nítrico en las células endoteliales. Los valores elevados de glucosa inhiben la producción de Óxido Nítrico.

Las personas con Diabetes Mellitus desarrollan microangiopatía diabética y neuropatía periférica y, en las mujeres, pueden causar disminución de la Lubricación vaginal y disminución de la sensibilidad del clítoris. El 50% de los hombres con 10 años de diabetes mellitus tienen Disfunción Eréctil más grave y más difícil de manejar, otros estudios también mencionan un riesgo tres veces mayor de Disfunción Eréctil que la población normal.

¿Qué mecanismos conducen a la Diabetes Mellitus que causa Disfunción Eréctil? 1) vasculopatía; 2) neuropatía; 3) resistencia a la insulina; 4) hipogonadismo.

En mujeres con Diabetes Mellitus, otras investigaciones encontraron: 1) reducción o pérdida de interés o Deseo Sexual; 2) dificultades en la Excitación o Lubricación; 3) Dispareunia; 4) incapacidad para alcanzar el Orgasmo.

La población de personas con hipertensión arterial sistémica (HSA), el 50% de ellas tienen Disfunción Eréctil, que está más relacionada con las cifras de tensión y muy poco con las drogas. En hombres con hipertensión, la Disfunción Eréctil es dos veces más frecuente y más grave que en pacientes normotensos. Las mujeres hipertensas tienen 42.1% de Disfunción de Excitación en comparación con el 19.4% presentado por mujeres normotensas.

La obesidad aumenta el riesgo de disfunción eréctil en comparación con los no obesos. La obesidad acompaña a la presencia del Síndrome Metabólico y los cambios hormonales.

Dejar de fumar implica beneficios a corto, mediano y largo plazo que impactan significativamente la calidad de vida y la esperanza de vida del individuo. Dentro de 2 semanas a 3 meses después de dejar de fumar, la circulación sanguínea mejora, la función endotelial comienza a restablecerse, la capacidad eréctil y la respuesta a las drogas erectogénicas. La función pulmonar mejora en un 30%. Cada año que la persona no fuma reduce el riesgo de muerte cardiovascular en un 50%.

Es importante guiar a los pacientes a un estilo de vida saludable sin consumo excesivo de alcohol, no fumar, una dieta mediterránea, actividad física regular para evitar contraer enfermedades y no tener que usar medicamentos que dañen la sexualidad.

REFERENCIA BIOGRÁFICA GENERAL DEL CURSO

Grado de penetración de internet en la población de América del Sur. www. internetworldstats.com/South.html Accedido en julio de 2019.

CGI.br/NIC.br, Centro Regional de Estudos para o Desenvolvimento da Sociedade da Informação (Cetic.br), Pesquisa sobre o Uso da Internet por Crianças e Adolescentes no Brasil – TIC Kids Online Brasil 2017. https://cetic.br/pesquisa/kids-online/

Jaime Septién . A “iGen”: os adolescentes que estão mais sozinhos do que nunca. https://pt.aleteia.org/2019/04/18/a-igen-os-adolescentes-que-estao-mais-sozinhos-do-que-nunca/?fbclid=IwAR0HZcsZJWeB7vTfo1D7_ULB_BQApJk2tGWuQ8YvqNxbQ6Skr8nAijXToWw

Geração Z - H. Brotheim, Introducing Generation Z, American Jails, 2014,November/December, p. 16,http://eds.b.ebscohost.com.00008emw147c.han.bg.us.edu.pl/eds/pdfviewer/pdfviewer?vid =2&sid=ccf954fcaf88-4bc6-a914-a477d2edd28a%40sessionmgr103

Senei da Rocha Henrique Macedo; Francisco Arnoldo Nunes de Miranda; João Mário Pessoa Júnior; Vannucia Karla de Medeiros Nóbrega. Adolescência e sexualidade: scripts sexuais a partir das representações sociais. Rev. bras.enferm. vol.66 no.1 Brasília Jan./Feb. 20.

Karina Leksy, Alina. Possibilities of shaping health-seeking behaviours among children and teenagers of the “digital natives” generation – 2018.

Maria Pallotta Chiarolli .The boys on the sexual borders . 2009 p. 130

Madigan, S., Ly, A., Rash, C. L., Van Ouytsel, J., & Temple, J. R. (2018). *Prevalence of Multiple Forms of Sexting Behavior Among Youth. JAMA Pediatrics, 172(4), 327.*

BRAZELTON, T. Berry. O Desenvolvimento do Apego - uma família em formação. Porto Alegre: Artes Médicas, 1988.

CARTER, Betty & MCGOLDRICK, Monica. As mudanças no Ciclo de Vida Familiar - uma estrutura para a terapia familiar. Porto Alegre: Artes Médicas. 1995.

BOWEN, Murray. De la familia al individuo – la diferención del sí mismo en el sistema familiar. Barcelona: Paidós Ibérica, 1998.

PEREL, Esther. Sexo no cativeiro. Rio de Janeiro: Objetiva, 2007.

WERNER, Maria Cristina Milanez. Fantasias Sexuais e Conjugalidade. IN: OSORIO, Luiz Carlos e Valle, Maria Elizabeth (org). Manual de Terapia Familiar: volumen II. Porto Alegre: Artmed, 2011.

WERNER, Maria Cristina Milanez. Parentalidade pós-moderna na primeira infancia. IN: WENDLAND et al (org). Primeira Infancia: Ideias e intervenções oportunas. Brasília: Senado Federal; Comissão de Valorização da Primeira Infância e Cultura de Paz, 2012.

WINNICOTT, Donald W. O brincar & e a Realidade. Rio de Janeiro: Imago, 1975.

Pareja y Mediana Edad" Paola Daniela Arcuri y María Ester Antelo. Trabajo presentado en el marco de las Jornadas de Otoño, Fundación Travesía, Universidad Maimónides.

Fundación Travesía. "Mediana Edad. Estudios Psicoanalíticos"

Guillermo Julio Montero. "Madurescencia"

Sigmund Freud. "La transitoriedad"

Erik Erikson. "El ciclo vital completado"

Graciela Zarebski. "La identidad flexible como factor protector en el curso de la vida"

Graciela Zarebski. "Cuestionario Mi Envejecer"

Graciela Zarebski. "FAPPREN. Inventario"

Esther Perel. "Inteligencia erótica"

Eduardo Chaktoura "La gran oportunidad".

Ricardo Iacub. "Identidad y envejecimiento"

Clarice Lispector. "Los obedientes"

Aging (2014); Vol. 6, No2 Evolution of sexually dimorphic longevity in humans.Age and Ageing (2016); 313–317 Sex on the brain! Associations between sexual activity and cognitive function in older age.

Deci, E. y Ryan R. (2000); 68- 78 Self Determination Theory and the facilitation of intrinsic motivation, social development, and well-being.

J. Sex. Med. (2014); 2744–2755 The Impact of Multimorbidity on Sexual Function in Middle-Aged and Older Women: Beyond the Single Disease Perspective.

López Sánchez, F. (2018); La sexualidad y el amor después de los 50.

Maturitas. (2016); 49–60 A biopsychosocial approach to women's sexual function and dysfunction at midlife.

Reproductive Health Matters, 24:48 Sexuality and older people, a neglected issue 2016.

Revista Arg. Sociologia Año 6 N10 (2008); 170-183 Correlates of Sexual Activity and Satisfaction in Midlife and Older Women.

125th Anual Convention of de American Psychological Association.

UN.ORG World population prospects 2019 Revision.

DAVIS, S. R. The clinical use of androgens in female sexual disorders. Journal of Sex & Marital Therapy, v.24 n. 3 p. 153-163, 1998. Philadelphia, PA: Brunner/Mazel, 1998.

Foster et al Obstet Gynecol 1999: 232-7.

Romanzi et al. Urology 2001: 1145-50.

Doren M, et al. Fertil Steril 75(3): 554-9, 2001.

Normam A, Mazer. Int.J. Fertil , 47(2): 77-86, 2002.

Palacios, S., et al. Maturitas 43 S69-S77, 2002**.**

Lindahl, S H. International Journal of Women's Health 2014:6 307–312.

Labrie F et al. J Sex Med 2015: 12(12) :2401-2412.

The Oncologist 2011;16:424-431.

Sokol ER and Karram MM. Menopause 2016 Oct; 23:1102.

Reprod. Sci. 2013, *20*, 1130–1136.

M*enopause* 2003, *10*, 433–439.

Segraves, RT et al. J Sex Marital Ther, 27: 303-316, 2001.

J Sex Med 10(7):1807-15, 2013.

Erikson P, Nilsson L, Karpe F, Hamsten A. Very-low-density lipoprotein response element in the promoter of the human plasminogen activator inhibitor-1 gene implicated in the impaired fibrinolisys of hypertriglyceridemia. Arterioscler Thromb Vasc Biol 1998;18:20-6.

Sjöholm A, Nyström T. Endothelial inflammation in insulin resistance. Lancet. 2005;365:610-2.

Kashya.p, SR, Roman LJ, Lamont J, Masters BS, Bajaj M, Suraamornkul S, et al. Insulin resistance is associated with impaired nitric oxide synthase activity in skeletal muscle of type 2 diabetic subjects. J Clin Endocrinol Metab. 2005;90:1100-5.

Aljada A, Saadeh R, Assian E, Ghanim H, Dandona P. Insulin inhibits the expression of intercellular adhesion molecule-1 by human aortic endothelial cells through stimulation of nitric oxide. J Clin Endocrinol Metab. 2000;85:2572-5.

Schnyder B, Pittet M, Durand J, Schnyder-Candrian S. Rapid effects of glucose on the insulin signalling of endothelial NO generation and epithelial Na transport. Am J Physiol Endocrinol Metab. 2002;282:E87-94.

Gandaglia, Briganti, Jackson, Kloner, Montorsi. European Urology 65 (2014), p. 968 – 978.

"MAS ALLÁ DEL SEXO"

SECRETOS PERSONALES Y LA VIDA A DOS

Jaqueline Brendler
jaqbrendler@terapiadosexo.med.br

El presente y las buenas memorias alimentan la vida, el alma y siembra nuevos sueños y planes. ¿Qué nos enseñan los registros y las emociones negativas? Que podemos hacer diferente, hacer mejor, qué y principalmente a quién evitar. Sí, pues ellas incluyen la humillación que repetidamente sucedía en casa, la violencia verbal del primer noviazgo, la violación que ocurrió durante la ida al trabajo. Otros todavía recuerdan la vergüenza por haber adquirido una ITS, por haber interrumpido un embarazo o por haber ocultado su verdadera orientación sexual. Estas situaciones generan sufrimientos y para muchos son secretos valiosos.

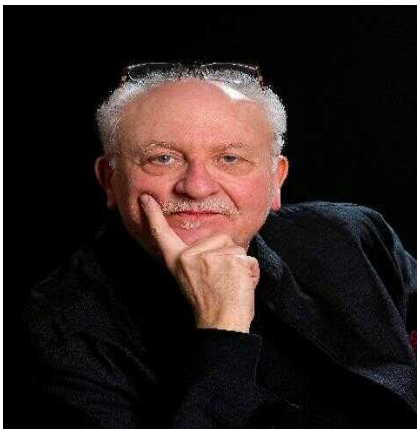
Al encontrar a alguien especial, todo inicialmente es maravilloso y nuestra historia pública es la más fácil y la primera en ser contada. La situación puede cambiar, cuando se toma la decisión de implicarse como pareja y construir una familia. Lo natural es soñar con un amor romántico, con tener sexo de calidad, hijos, envejecer juntos ... ¿Quién piensa no se casa? Varias reflexiones son necesarias antes de casarse, siendo que la revelación de algún secreto que pueda interferir en la confianza y en la futura vida afectiva-sexual es una cuestión importante. ¿Cómo casarse y mantener un secreto sobre

el algún hecho significativo? ¿Por otro lado, el otro está preparado para saber toda la verdad?

Hablar sobre el pasado es un desafío y tal vez el mejor lenguaje sea el del corazón. ¿Usted quisiera que el otro le contara, solamente después de la boda que es VIH positivo o que es estéril? Las investigaciones clínicas dicen que muchas mujeres ocultan del compañero oficial la violencia sexual sufrida y mejoran de las secuelas tras la confesión del trauma. Si su libido es alta por ser profesional del sexo y baja en relación a las otras mujeres ¿es adecuado hablar sobre eso sólo después del sí dado en el altar? Estas situaciones se cruzan con la vida de la pareja ... Y ésta puede ser fluida, más ligera y feliz si no hay secretos significativos entre ustedes.

Ninguna vida o relación está llena solamente de alegrías. Algunos traumas serán superados en la adolescencia o en los años de soltería, pero son hechos de su historia. No se avergüence, sea generoso consigo mismo. Recuerde la canción "La verdad es usted toda desnuda". La desnudez del alma es más preciosa y menos fácil que la corporal. Usted es más que los inolvidables secretos. No pienses que eres menos o inferior por las tristezas que sucedieron en el pasado. Sobrevivir a algunas catástrofes personales y familiares ya te hace un ganador. La historia íntima a menudo tiene cicatrices que se pueden ralentizar con amor y paciencia. ¿Cuál es tu miedo? Sí, inicialmente puede existir una extrañeza o incomprensión, pero el otro puede entender lo que ocurrió. ¿Ah ... su miedo es la ruptura definitiva? Si esto es así, es una elección a la que el otro tiene derecho, principalmente al tener conocimiento del hecho después de la boda. Tenga coraje, confíe en el afecto que hay en la relación al hacer la revelación. La historia a ser construida entre los dos ¿será con o sin secretos? La decisión y la responsabilidad son suyas.

ECOS DEL 24 CONGRESO MUNDIAL DE SALUD SEXUAL EN MÉXICO



Alain Giami é pesquisador no INSERM (Instituto Nacional da Saúde e Pesquisa Medica). É Presidente do Comitê Científico da Associação Mundial de Saúde Sexual (WAS) e coordena Pesquisa internacional “Saúde e cidadania entre pessoas trans”. É co-autor "Direitos Humanos e Sexualidade. Rumo à noção de direitos sexuais?"(Editions des archives contemporaines (2019), de “Infirmières & Sexualité: entre soins et relations” (2015) y "Sexual Revolutions" (com Gert Hekma), Palgrave 2014.

El 24º Congreso Mundial WAS se celebró en la Ciudad de México entre el 12 y el 15 de octubre. Este congreso reunió a más de 1500 participantes de 70 países diferentes, incluyendo sexólogos, médicos, investigadores, educadores, activistas de derechos humanos y representantes de importantes organizaciones internacionales como UNFPA, UNESCO, OMS, IPPF, así como representantes de las principales organizaciones de sexología y salud sexual.

El programa incluyó sesiones en inglés, español y portugués en la siguiente forma:

1 Conferencia Presidencial

11 Ponencia principal invitada a la lectura (Plenaria)

17 Los oradores invitados WAS

1 John Money Lecture

4 Gold Medal Lectures

61 Simposios

139 Presentaciones orales (76 en inglés + 63 en español/portugués)

233 Comunicaciones breves (100 en inglés + 133 en español/portugués)

76 Posters moderados (40 en inglés + 36 en español/portugués)

227 Posters (109 en inglés + 118 en español/portugués)

5 Workshops

En la sesión de clausura se elaboró una Declaración sobre el Placer Sexual que se leyó públicamente: el texto completo en inglés se encuentra como mensaje adjunto.

Se han publicado resúmenes de conferencias, simposios, artículos gratuitos y carteles en acceso abierto permanente como un número especial de la Revista Internacional de Salud Sexual con el siguiente enlace de acceso.

https://tandfonline.com/doi/full/10.1080/19317611.2019.1661941

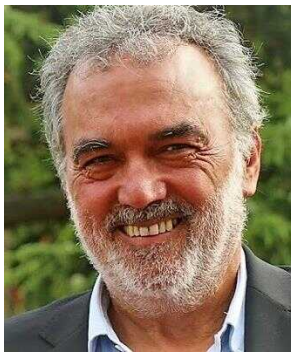
Siéntase libre de compartir este documento que proporciona una actualización sobre la investigación y la práctica en esta área.

El próximo Congreso Mundial WAS tendrá lugar en septiembre de 2021 en Ciudad del Cabo, Sudáfrica.

REFLEXIONES

SEXO, PODER SOCIAL Y PROSTITUCIÓN (I): LA PROSTITUTA

José Luis García. Doctor en Psicología y Máster en Sexología. Psicólogo clínico y sexólogo del Servicio Navarro de Salud del Gobierno de Navarra. Autor de un extenso programa de materiales didácticos en educación sexual y afectiva. España.



jlgarci@telefonica.net

Como pudimos leer en el anterior boletín proponíamos algunas reflexiones sobre las circunstancias actuales que rodean a las

Mafias organizadas.

Que son mafias organizadas lo prueban los movimientos de *esclavas sexuales,* por ejemplo, en los campeonatos deportivos de carácter masivo en cualquier país, o en las fiestas populares de las grandes ciudades. Además, la organización se esmera en ofrecer *carne fresca*, cada vez más jovencitas, más atractivas, y sobre todo las más vulnerables, trasladando de un lugar a otro sin mayores problemas las diferentes remesas de mujeres. A demanda. A los que compran y venden ganado se les llama tratantes que luego son transportados en camiones. Estamos ante una trata de mujeres igual que si fueran ganado, destinadas a la explotación sexual. Las cosas por su nombre.

Aunque no conozco los entresijos del negocio, sospecho que las mafias que controlan el tráfico de mujeres para la prostitución, son las mismas que las que tienen intereses económicos en el comercio de drogas o armas. Tal vez también en el cine porno, incluso en otros negocios que tienen el sexo como protagonista. ¿Por qué? Bueno porque, entre otras razones, el *business* se hace todo en dinero B. Beneficios ingentes sin retención fiscal alguna. Esto sí que son *sobres* y bolsas de basura llenas de billetes como en los casos de corrupción de Marbella. A espuertas. Y ello, lo del extraordinario negocio sin impuestos es, a nuestro juicio, una de las claves para entender estos asuntos. Además,

puede hacerse en cualquier nación del mundo, porque esto de la globalización es lo que tiene de bueno que, si en algún país hay más control, se cambia a otro, que hay muchos y, si están en guerra, mucho mejor.

El protagonista de *El Proxeneta,* advierte frente a la cámara que la organización de estos burdeles esta cuidadosamente planificada, a nombre de testaferros, que en realidad son indigentes, con los locales alquilados y los dineros en paraísos fiscales propiedad de sociedades pantalla. Exactamente igual que lo que ocurre en el mundo de la corrupción politica y económica en nuestro país. Ingeniería fiscal que se llama.

Cuantos más conflictos, de toda índole, tengan las jóvenes en sus casas, en sus países, más fácil va a resultar el proceso: van a estar deseando salir del infierno a cualquier precio. El haber sido abusada sexualmente y maltratada físicamente, parece incrementar el riesgo. Por tanto, la desigualdad también afecta, y cómo, a las diferentes naciones y a su nivel de desarrollo. Leer algunos informes del "peaje" que tienen que pasar mujeres africanas en el trayecto de su país a Europa es estremecedor. Después de un conflicto bélico, por ejemplo, el reclutamiento de mujeres para la prostitución es pan comido. No hay que producir nada, consiguientemente no hay apenas gastos de inversión en la empresa mafiosa. Solo reclutar y reclutar para hacer caja. El componente afectivo y de enamoramiento por parte de algún *gancho* de la organización, se ha señalado en algunos informes de mujeres jóvenes prostituidas y provenientes de países del Este.

No habrá de olvidarse, por otra parte, algunas consideraciones que están por contrastarse. Por ejemplo, el anhelo -y la creencia- de satisfacer los *poderosos deseos sexuales varoniles*, es una motivación extraordinaria en muchos hombres, sobre todo en este sector prostituyente, además de un poderoso refuerzo de la conducta. Y, de paso, justificar la prostitución. Por otra parte, el papel de la prostitución como forma de desarrollar las fantasías sexuales que no pueden realizar con sus parejas, es considerado tambien, razón por la que se tiende a creer que no todos los puteros tienen que ser unos maltratadores, incluso que podría evitar algunas agresiones. Así mismo se llega a aventurar que, a tenor de la pérdida de poder y de privilegios de los varones en las sociedades modernas, la prostitución "*seguiría siendo un ámbito en el que poder desarrollar ese sentimiento de poder perdido"*.

La prostituta

Seamos claros: A la inmensa mayoría de las mujeres que están atrapadas en esta telaraña, no les gusta dedicarse a tales actividades que se concretan en una venta temporal de su cuerpo, para que el putero se corra, en alguna de sus cavidades. Sin embargo, nada habría de objetarse al ejercicio de la prostitución practicada de una manera libre y consciente, sin apremios económicos y sin, absolutamente, ningún tipo de presión de grupos o personas mafiosas. Hemos conocido algún caso representativo.

Según los diferentes informes que aportan instituciones prestigiosas, como la Organización Mundial de la Salud (2017), se estima en un 90% el número de mujeres que son reclutadas por estas organizaciones mafiosas, fundamentalmente migrantes que, cada año, incorporan 500.000 nuevas *esclavas* al circuito. Estos informes sugieren que tan solo el 5% de las prostitutas ha elegido esta actividad de manera libre y que ellas lo consideran -y defienden- como un trabajo más. En cualquier caso, es relevante destacar que, la inmensa mayoría dependen de mafias y proxenetas y que, solo una minoría, se consideraría como "autónoma".

Se calcula que únicamente el 1% podrían considerarse "prostitutas privilegiadas" ejerciendo esa actividad en entornos de lujo y con cuantiosos ingresos. Las conocidas como *escort*, chicas con idiomas, cultas y sexys, acompañantes de empresarios y altos cargos generosos en lo monetario. La película con ese título (*The Escort*) de Will Slocombe, realizada en 2015, planteaba algo de esta realidad.

Un informe oficial del Parlamento Europeo de 2014, señalaba que entre el 80 y el 95 % de las personas que se prostituyen ha sufrido alguna forma de violencia antes de empezar a ejercer la prostitución (violación, incesto, pedofilia); el 62 % declara haber sufrido una violación y el 68 % sufre trastornos de estrés postraumático, un porcentaje similar al de las víctimas de tortura. El informe advierte que se estima en torno a 40 - 42 millones de personas en todo el mundo, siendo la inmensa mayoría de las personas que se prostituyen mujeres y niñas y casi la totalidad de los usuarios hombres.

Por tanto, la elección libre, repetimos respetable, aunque sea para sacarse un dinerillo extra, es una situación minoritaria porque, la inmensa mayoría de ellas, si tuvieran otra oportunidad no estarían en ese mundo sórdido. Ninguna abuela quiere que su nieta/o sea prostituta. O actriz porno. Ninguna madre lo quiere para su hija/o. Ni siquiera las

propias mujeres, víctimas del sistema prostituyente, desearían algo así para sus hijas/as. Tampoco que fuera actriz porno.

¿Por qué ninguna mujer, salvo excepciones, querría ser prostituta? Muy sencillo: porque las relaciones sexuales son realmente maravillosas cuando se hacen con alguien que tú quieres, deseas y de mutuo acuerdo. Con consentimiento. Y una transacción comercial, asimétrica e injusta, como la que se produce en la prostitución, está en las antípodas de eso.

Una exprostituta conocida afirmaba que, "*por mi experiencia en la calle, no conozco a ninguna mujer que me haya dicho: estoy aquí porque quiero y quiero seguir haciendo eso hasta el día que me muera*".

Y, como los tiempos cambian, este sistema ofrece otras alternativas. Por ejemplo, las llamadas "*sugar baby*". Una forma de prostitución esporádica que algunas mujeres utilizan para pagarse algunos gastos extras o porque tienen necesidad imperiosa de llevar dinero a su familia. Alto riesgo, porque el cebo de ese dinero complementario, puede convertirse en el anzuelo de la prostitución. Una forma fácil de comprarse ciertos lujos, prestando la entrepierna durante un rato y mirando al techo o fingiendo placer. Hay proxenetas al acecho expertos en tejer la red. La culpa, el estigma, la baja autoestima, el chantaje y, a veces, el alcohol o las drogas hacen el resto.

¿Y cuáles son los costes de la prostitución para las implicadas? Extraordinarios diríamos sin ninguna duda. Algunos informes de salud mental, indican la enorme dificultad que tienen estas mujeres de superar las *marcas físicas y psicológicas*, del estrés postraumático continuado, consecuencia de haber sido una víctima de trata y de prostitución, durante toda una vida. Terrible el destino de estas mujeres que, probablemente, habrán maldecido el día de su nacimiento. Se sienten como auténticos objetos, agujeros para ser más precisos. Se sienten sucias. Envilecidas.

La OMS señala que 2 de cada 3 mujeres prostitutas tienen heridas emocionales similares a los veteranos de guerra o a las víctimas de tortura. Un 70% de ellas sufren depresión. Tienen mucho más riesgo de ser maltratadas, violadas o incluso asesinadas. Su autoestima está por los suelos.

Por consiguiente, si somos rigurosos, convendría precisar que la generalidad de las mujeres que ejercen la prostitución no tienen la culpa de ello, ni tampoco debieran ser

castigadas por esas actividades, en razón de que son víctimas del sistema que las prostituye. Ya tienen suficiente con soportar el insufrible estigma durante y después de su actividad. Seguramente con un calvario interior de por vida.

Seguiremos en el siguiente boletín.

REFLEXIONES

EL MERCADO DE LA SEDUCCIÓN. LA VIDA SEXUAL Y AMOROSA. ¿UN PRODUCTO MÁS DE CONSUMO?

Félix López Sánchez. Doctor en Psicología. Máster en Psicología Clínica y en Sexología. Catedrático de Psicología de la Sexualidad de la Universidad de Salamanca (España).

flopez@usal.es

Numerosos productos de consumo, especialmente electrodomésticos e informáticos, tienen fecha de caducidad programada. Los móviles son uno de los ejemplos más escandalosos.

¿Tienen la vida sexual y amorosa (deseo, atracción y enamoramiento) fecha de caducidad? ¿La temporalidad de estos afectos sexuales es inevitablemente corta? ¿Son las relaciones sexuales y amorosas un producto de usar y tirar? ¿Hay varios cubos de basura en nuestro interior para cada uno de esos productos? ¿Hay alguna manera de reciclarlos?

Numerosos profesionales, sexólogos, psicólogos y sanitarios responden afirmativamente a las dos primeras preguntas; sé que estoy en minoría. Estos afectos, vienen a decir, duran lo que dura la bioquímica en la que se sustentan. Así piensan también muchas personas, adolescentes, jóvenes y adultas seducidas por los nuevos mitos sobre la sexualidad.

Yo creo que la caducidad programada de ciertos productos es una estafa comercial y la caducidad programada del deseo, la atracción y el enamoramiento es un nuevo prejuicio o mito social al que se apuntan numerosos profesionales. Pero considero que están gravemente equivocados, porque el ser humano es muy complejo y no es solo bioquímica.

Como una columna no da para muchas reflexiones, le podré solo un ejemplo por si les hace pensar; lo haré en forma de preguntas:

(a) ¿Es la adrenalina que acompaña a un gran enfado, por el dolor o la faena que alguien nos ha hecho, la causa u origen del enfado? ¿No es la adrenalina más bien una respuesta fisiológica que nos ayuda a mantener la vigilancia o la agresividad durante el momento más álgido del conflicto, por si tenemos que defendernos o coger por el cuello a quien nos ofendió? ¿Convenimos entonces que no es la causa, sino una sabia ayuda fisiológica?

(b) ¿No es verdad qué pasado un tiempo, normalmente el nivel de adrenalina vuelve al nivel basal anterior al enfado?

(c) ¿No es también cierto qué con frecuencia, bien porque nos reconciliamos con quién nos ofendió, bien porque olvidamos, desaparece también el enfado?

(d) ¿Pero no es menos verdad que hay enfados y odios que duran años o toda la vida, entre personas, exparejas, familias enteras, nacionalismos, filias y fobias deportivas, étnicas o minorías sexuales?

(e) ¿No le parece a usted que también el deseo, la atracción y el enamoramiento hacia una persona puede tener una evolución muy variable, corta, larga o de por vida? ¿No le parece lógico que, si una emoción elemental como el enfado puede mantenerse de por vida, un ser humano puede mantener procesos más ricos que son también emocionales, afectivos, mentales (imágenes, recuerdos, memoria, comunicación, empatía, intimidad) y pueden estar alimentados por experiencias positivas, alianzas y compromisos? ¿O piensa usted que en la vida humana todo es líquido, como dicen los postmodernos?

(f) ¿La interacción entre los afectos sexuales y los empático-sociales (apego, amistad, sistema de cuidados y generosidad o altruismo –amor, si lo prefiere-) no le parece que puede enriquecer y fortalece la vida sexual y amorosa?

(g) Es seguro que conoce personas que han vivido la temporalidad de estos procesos, su duración no está predeterminada ni es obligatoria. No somos medias naranjas destinadas a una unión eterna. Pero le pregunto: ¿Conoce usted a parejas de enamorados que ya son ancianos? ¿Conoce usted a parejas de adolescentes enamorados, que sueñan con que su relación dure toda la vida? Le

aconsejo leer el próximo libro de Sabater sobre estos temas y a tantos poetas que han sabido cantar la vida, la sexualidad y las relaciones amorosas, sus dolores y sus gozos, temporales o eternos.

No tenemos derecho a negar el sueño o la memoria de tantos enamorados con una profecía negativa sobre estos procesos afectivos y amorosos. La profecía negativa es en este caso, como la estafa comercial, un engaño que promueve el consumo de la sexualidad y las relaciones como un producto en mercado de la seducción. Lo que creemos que va a suceder es más probable que se haga realidad. Lo que pensamos que puede suceder, conviene que respete también los mejores sueños.

REFLEXIONES

REFLEXIONANDO SOBRE MONOGAMIA Y NO MONOGAMIA

Nilda Chiaraviglio. Tiene estudios de maestría en: Terapia familiar y de pareja, en Sexología, orientación y terapia sexual y en Programación neurolingüística. Ha sido docente en distintas universidades de Perú, Argentina y México. Fundadora y directora de Clínica Crisálida.

crisalidanilda@gmail.com

Ha sucedido lo que no puede suceder, una “infidelidad”… nuevamente la creencia del amor exclusivo y su terror la infidelidad… la traición al acuerdo establecido entre los amantes (generalmente implícito porque así lo prescribe la cultura) de que sólo se amarían ellos dos y para toda la vida… no sólo se amarían, sino que además el deseo erótico vendría atado al concepto de amor y sexualidad exclusiva…

Pero resulta que el matrimonio es un contrato social… y el deseo es un efecto inconsciente que mora en nuestra historia de vida… pertenece a lo incontrolable del ser humano, nos sucede. Las personas se comprometen y envejecen, el deseo erótico ni se compromete ni envejece, porque es una idea, una red neuronal que se estructuró en nuestra juventud, allí permanece y en determinadas circunstancias será activada.

Así es como se comienza a buscar a los culpables de la traición, el traicionado queda devastado, con un dolor que le atraviesa la vida entera. Lo primero que siente es una mezcla de desilusión, desencanto, frustración, impotencia, incredulidad… todo lo que creía que era la vida queda destrozado, la persona que tiene a su lado es un ser desconocido para ella… de un momento para el otro (cuando se enteró que había una tercera persona con su cónyuge) se ha quedado sin a nadie a quien querer… soledad profunda e inexplicable, un desasosiego infinito imposible de llenar con explicaciones o palabras… Lo que sigue es peor, es muy probable que comiencen las comparaciones, ¿Qué tiene el otro que yo no tenga?... suele haber un ataque frontal a la propia

autoestima, autoconcepto y autoimagen… Pero ahí no terminan los dolores, todavía puede ser más desbastador, porque se deja de confiar en la propia percepción de la realidad, ¿Cómo no me di cuenta?... el proceso de recuperación es lento y muchas veces tortuoso… el que traicionó es el CULPABLE y debe ser castigado…

La lista de culpables continúa, seguramente el que fue traicionado tiene la CULPA de conductas indecibles, quién sabe todo lo que hizo o no hizo, o hizo de más o hizo de menos, para que la traicionen, lo cual es aún más cruel, el aislamiento y las presiones sociales se multiplican cual gran tortura sobre ese ser ya tan lastimado… y la lista no acaba, está la tercera persona, que es ese monstruo que se metió a destruir una relación y a veces a una familia, que careció de toda consciencia y responsabilidad humana y social, también es CULPABLE y será castigada, rechaza, juzgada… ella y su familia, amigos y conocidos, y también desde las familias de los cónyuges.

La CULPA del dolor la tiene 1 y 2 y 3 y muchas más personas. ¿Qué pasa? ¿Cómo es eso posible? ¿Por qué las miradas no apuntan a los orígenes de tanto dolor? ¿Cómo es que casi todos los seres humanos de occidente sufren de lo mismo? ¿A qué se debe tantos cadáveres emocionales? El Pensamiento Monogámico y el Sistema Monogámico en sí mismo, nunca queda acusado de CULPABLE. Nadie piensa en cuestionar ese sistema de creencias que causa tanto dolor, impotencia, ira, violencias inhumanas de todo tipo, guerras y devastación de la naturaleza entre otras cosas.

Si podemos aceptar que nuestra vida refleja lo que tenemos en la mente, entonces la solución del origen del problema pasa por reflexionar qué nos duele o nos enoja cuando eso sucede, cómo pensamos, cómo interpretamos eso que está pasando ahí afuera, y de dónde sacamos esas creencias, a quién se las compramos, cómo le funcionaban a los que las inventaron, qué querían lograr con el invento de esas ideas…

Si parece tan simple, ¿por qué es tan difícil cuestionar la monogamia? Porque este pensamiento se asume como el sistema natural de la vida y el amor mismo. Parece que monogamia (como exclusividad sexual) y amor fueran sinónimos. Y si se cuestiona la monogamia se puede interpretar que se está cuestionando al amor. Esto es imposible porque todos sentimos amor, es real, esa alegría de compartirnos con alguien nadie la podría negar, porque nos sucede, de mil maneras distinta son esos sentimientos los que construyen la vida afectiva de todas las personas.

Lo que se puede reflexionar es acerca del concepto de amor que utilizamos para expresar lo que sentimos. Una cosa es lo que sentimos y otra muy distinta es toda la escenografía, el guion, las luces, el sonido, las expectativas, con las que atrapamos y enjaulamos esas maravillosas emociones que sentimos. La monogamia y el amor nunca fueron ni serán sinónimos. El amor es un verbo, una conducta que construye vínculos y redes afectivas, la monogamia es un estilo, un modelo de pensamiento y de vida que podemos elegir, o no, para vivir nuestra vida.

Pero es muy difícil ponerse a reflexionar cuando las emociones que nos embargan son tan fuertes, poderosas, claras, abarcadoras, donde sólo deseamos fundirnos con el otro, hacernos uno, donde el erotismo es tan fuerte que parece que no se va a acabar nunca… perfecto, hay que entregarse a vivir esa experiencia con plenitud y entusiasmo… sólo que eso se llama enamoramiento y nada tiene que ver con el amor… distinguir todas las diferencias entre el enamoramiento y el amor es central para desmistificar al amor romántico y al pensamiento mágico…

Los enamoramientos nos muestran nuestra fuerza interna, nuestra energía en marcha, la pasión mezclada con optimismo, voluntad, decisión, impulso vital, y todo eso sazonado con alegría, felicidad, fantasías lúdicas, erotismo y éxtasis… por supuesto que hay que vivirlo, conocer qué somos capaces de vivir todo ese potencial humano es algo que perdurará toda nuestra vida como parte de nuestra autoestima, autoimagen y autoconcepto e irá definiendo nuestra Calidad de Vida, es decir, qué es lo que decidimos que queremos y elegimos senti-pensar y vivir en nuestra existencia como seres humanos.

Tenemos que pretender que el sentido de vida del ser humano es la evolución de él mismo, todas las especies con vida o evolucionan o desaparecen, entonces nuestra existencia es un equilibrio dinámico, es decir, estamos en permanentes transformaciones de nosotros mismos. Por lo tanto, esos descubrimientos de nosotros mismos que nos suceden cuando nos enamoramos, también constituyen el origen de los límites que pondremos en todas nuestras relaciones afectivas, nuestros valores, intereses y deseos, que son los tres grandes motivadores del comportamiento humano.

El enamoramiento se acaba, es como un embarazo, tiene término. Es un proceso químico, compuesto por neurotrasmisores y hormonas, que corre por nuestro torrente

sanguíneo durante un tiempo, mientras necesitamos conocernos a nosotros mismos en toda esa expansión del ser, luego los receptores neuronales de la oxitocina se cierran y esas emociones se desvanecen… nada tiene que ver con el amor.

El amor es un verbo, y como tal es una capacidad que se desarrolla al infinito si la practicamos diariamente. Es halagador regalar ramos de flores o llevar el desayuno a la cama, pero sólo son conductas del amor, son actos de amor, el amor es mucho más, es sentirse feliz porque el otro es feliz, aún sin nosotros. Es decidir cada día poner plumas en las alas del empoderamiento del otro, aun cuando decida volar sin nosotros.

La decisión de vivir dentro del pensamiento y sistema monogámico es una opción personal válida, como cualquier otra. Sólo hay que pagar el precio que se requiere. Como con cualquier otro modelo de vida. Si dejamos de cuestionar al amor cuando las herramientas del Pensamiento Monogámico atacan a la relación de pareja, si entendemos que los celos, la violencia y el control pertenecen a ese sistema de creencias y no al amor, entonces se pueden hacer maravillas humanas dentro de ese sistema de creencias, por ejemplo:

1. Las relaciones de parejas amorosas-eróticas se pueden transformar en relaciones de parentesco, especialmente cuando hay hijos, pues la familia queda unida en redes afectivas hasta la muerte de los padres, y aún después de eso en la memoria de los hijos, aunque la relación de pareja haya concluido;
2. La relación de pareja amoroso-erótica puede incluir a las relaciones de amigos y familiares en el esquema de los míos, los tuyos y los nuestros. También pueden desarrollarse los planes y proyectos individuales de ambos y también los proyectos en común.
3. Pueden organizar la economía y las finanzas de manera equitativa tomando decisiones nutritivas. Así podría ser mi dinero, el tuyo y el nuestro. De la misma manera para las decisiones de inversiones patrimoniales.
4. Se pueden hacer acuerdos acerca de cómo manejar la sexualidad entre los cónyuges cuando aparezca el deseo por otra persona (porque naturalmente nos puede pasar y nos pasa) o cuando la “pasión” comience a disminuir.
5. Cuando es necesario intercambiar roles de conducta o de medir las distancias de los espacios individuales, o de qué manera vamos a comunicarnos

y escucharnos sin violencia, etc. Todo ello se puede tratar y se resuelve con bienestar, armonía y serenidad.

Si sabemos cuál es el precio y lo pagamos, se puede mantener el acuerdo de exclusividad sexual entre los cónyuges o los amantes, sin necesidad de usar todo el Sistema de Creencias de la Monogamia. Por eso hablamos del Sistema Monogámico como algo muy distinto al amor. El amor se puede vivir desde lo "parejo" entre los amantes, aún con el acuerdo de exclusividad sexual.

La sexualidad es mucho más que una parte de la vida, es la vida misma, así como respirar, dormir, o nutrirnos. Desde la séptima semana de embarazo hasta que nos morimos, somos sexuados, entonces el erotismo va pasando por diferentes etapas a través de los años, como todas las otras funciones. Hay que aprender a manejar amorosamente los acuerdos a los que se hayan llegado las partes, cómo se van a vivir todas las fantasías sexuales de cada uno (en la monogamia, será con una sola persona), o la atracción por la "novedad".

Los acuerdos flexibles son indispensables porque la sexualidad es una parte natural del ser humano, nutritiva, vital y constructora de él mismo. Se puede hacer un acuerdo de exclusividad sexual sin tener que vivirla como la propiedad privada de los cuerpos físicos y del placer erótico natural del ser.

¿Cómo se realiza esta tarea que se nos puede antojar imposible? Se puede comenzar cambiando el lenguaje (que cambiará la manera de percibir y sentir la realidad). Por ejemplo:

•Tengo una pareja	por	estoy en una relación de pareja
•Eres mía (o mío)	por	elijo estar contigo
•La conquisté	por	me gustó seducirla
•Te lo doy todo	por	te comparto lo que hay
•Me las pagarás	por	prefiero reciprocidad
•Me robaste la vida	por	me encanta estar contigo
•Tú me…gritas	por	tu…gritas (eliminando todos los ME…)

Si cambiamos el concepto de amor, dejamos de considerarlo finito, natural y abstracto, como un bien que se reparte como un queso, y comenzamos a vivirlo como una capacidad, energía, habilidad que se desarrolla, crece, suma y nutre al ser humano

elevando todas sus potencialidades, entonces la vida se verá enriquecida por una gran red afectiva, independientemente del acuerdo sexual al que hayan llegado. A esto le podemos llamar la NO-MONOGAMIA.

El ser humano es un individuo-social, son indispensables las redes afectivas para nuestra salud mental, corporal, sexual, laboral, etc. Son esas redes afectivas multidireccionales y cuidadas, porque los vínculos que se descuidan se pierden, las que construyen una vida digna, sin desgarramientos amorosos, donde se transforman permanentemente las relaciones de un formato a otro, de manera armónica al camino de evolución de cada uno, según lo vayan requiriendo.

Como dice Brigitte Vasallo desde Linux: "redes sin propiedad, sin forma final y preestablecida, sino en constante transformación gracias a las aportaciones de la comunidad que lo compone". Redes horizontales, sin jerarquías, ni exclusiones, ni competencias, ni confrontaciones, ni violencias de todo tipo, que son las principales herramientas del Pensamiento Monogámico. Redes afectivas que construyan un mundo mejor, con menos cadáveres emocionales y físicos.

BIBLIOGRAFÍA

Baigorria, Osvaldo. Compilador: 17 autores. (2006). El amor libre. Eros y anarquía. Argentina. Terramar Ediciones.

Chiaraviglio, Nilda. (2014). Pareja en Construcción. México. Ediciones B.

Recompilación: 2 autores. (2011). Textos contra la monogamia. Madrid. Principios en llamasx y otros.

Taormino, Tristan. (2008). Opening Up. Una guía para crear y mantener relaciones abiertas. España. Editorial Melusina.

Vasallo, Brigitte. (2014). Amores: redes afectivas y revoluciones. Barcelona. Pensaré cartoneras.

Vasallo, Brigitte. (2018). Pensamiento monógamo, terror poliamoroso. Madrid. Laovejaroja.

Veaux, Franklin & Rickert, Eve. (2018). Más allá de la pareja. Una guía práctica para el poliamor ético. Madrid. Editorial con tinta me tienes.

ARTE

LA VULVA
ARTE, ARQUEOLOGÍA Y MISTICISMO
EXPRESIÓN DEL CUERPO DE LAS MUJERES

Marta Puga Ramírez. Sexóloga. Terapeuta Psicocorporal Reichiana y Bioenergética.

Psicoterapeuta sexual y de pareja. México.

atramorgana@gmail.com

Desde la aparición de la humanidad, el mito ha sido una forma de poder explicar los fenómenos, al no tener una claridad exacta de por qué ocurren naturalmente y qué es esa fuerza vital que todo lo mueve y todo lo modifica. El mito permite dar sentido a la realidad y justifica la percepción subjetiva de quién observa, siente, saborea, toca, huele, oye. Al no tener referencia alguna de la existencia humana más que la natural expresión de vida, el cuerpo de las mujeres es el que más cambios de vida experimenta, pues el cuerpo de una pequeña infante no es tan diferente al cuerpo de un pequeño niño (salvo su diferencia biológica genital, es decir su sexo); pasadas unas lunas, el cuerpo de la niña así como las fases lunares, experimentará fases en el que se manifestarán sutilmente cambios, su cuerpo se volverá sugestivamente curvilíneo, aparecerán sutiles vellocidades, su cuerpo cíclicamente derramará sangre de vida en cada ciclo lunar, y cuando así sea necesario, su vientre se tornará abultado formando una bóveda celeste en la que se gesta una nueva vida, sus pechos aumentarán su tamaño convirtiéndose en la vía láctea con la cual nutrirá y alimentará. Así la bóveda celeste el principio femenino de la humanidad, queda registrado en la percepción de las más antiguas manifestaciones artísticas, antropológicas y antropomórficas.

Las figurillas más antiguas como expresión de la existencia humana son cuerpos de mujeres. La Venus de Willendorf es la figurilla arquetípica que representa toda una cosmovisión de la realidad, mujeres regordetas, pechos grandes, redondos y pesados,

vientres abultados, vulvas expuestas, mujeres sexuadas en todo su esplendor. Figuras esculpidas desde la mirada de arriba abajo, otras esculpidas desde la mirada de frente, hacen todo un bosquejo de cómo era la percepción de las mujeres en esa época. Ellas, solo ellas, podrían haberse esculpido como lo hicieron, como logramos ver a esa Venus infinita. Erotismo, placer en su máxima expresión; vientres abultados como expresión de fecundidad; pechos grandes y pesados como expresión nutricia. ¿Será por eso qué a las mujeres son las dadoras de la vida? ¿Cómo es que ahora se les niega el derecho a vivir y explorar, a no tener ningún derecho sobre su propio cuerpo?... Vestigios antropomórficos, pinturas, esculturas dan expresión de todo lo que significaba para ellas y para ellos el cuerpo de las mujeres.

La vulva esa pequeña zona del cuerpo de las mujeres, que se exige oculta tan absurdamente, cuando desde el orígen como hoy día es el acceso al placer, al disfrute, a la vida; ahora se le oculta en pro de mantener vetado todo acceso al conocimiento de las mujeres, a su sabiduría pura y primitiva que le da la connotación de salvajemente mágica y disfrutablemente inaccesible, pues el placer que puede provocarle es tan complejamente sencillo y tan obvio, que por obvio resulta perverso, y no por que sea grotesco, sino por que en sus pliegues se per-vierten, es decir, se vierte, derrama como una fuente inagotable todo fluido que resulta disfrutable como miel que barniza, endulza y alimenta toda experiencia erótica detonada al recorrer suave y cálidamente sus pliegues, generando una experiencia de tensión y liberación orgónica que hace que el cuerpo desaparezca para convertirse en polvo de estrellas como decían los antiguos filósofos griegos, para explicar que somos como la energía erótica que está en constante movimiento en la bóveda celeste. La vulva es la expresión máxima de todo lo que en el universo se ha concretado, de toda energía eróticamente activada que se manifiesta en el cuerpo de las mujeres, dando origen a la humanidad, en ella todo se inicia y también todo termina, en ella todo nace y todo muere, pues los pliegues forman parábolas de las que no escapa nada, no se desperdicia nada, no falta nada, y todo es cíclicamente movible como lo es la circularidad del universo donde nada es apuntalado, por no decir punta-pene si no todo lo contrario, todo es apertura, acceso, misterio, agujero negro que es decorado por pliegues pequeños de fina seda dando forma a dos pequeños, finos y delgados labios, y en el que hay una antesala, un vestíbulo alfombrado con terciopelo

rosa que da paso a un cálido y misterioso vacío, la vagina ese mundo dimensional en el que cabe todo. En el extremo superior de la parábola que forman sus labios mayores hay un pequeño pliegue escondido, sutilmente cubierto por suave y porosa tela como un velo de azúcar cristalizada, que al recorrerlo cubre un pequeño terrón de azúcar, clítoris, que ante el fuego puede aumentar su tamaño para convertirse en un dulce merengue que es capaz de derretirse ante una cálida y húmeda lengua, desmoronarse soltando polvo azucarado como cristales que reflejan luz al ser acariciado por un tierno dedo, dedo que al recorrer el monte de Venus, eriza la piel y todo vello que se antoja como finos hilos de miel que parecen de seda, dorados, castaños, azabaches. No hay ninguna duda de que el misterio que en ella (la vulva) se envuelve, es el erotismo puro, ese al que se podía acceder fácilmente en la antigüedad y que cuando los hombres expropiaron el conocimiento del cuerpo de las mujeres, dando desde su mirada fálica, la inexistencia, la falta de algo, de eso no acabado, de aquello que no puede nombrarse porque ante su mirada se necesita ser completado, e irónicamente esa inexistencia la ha hecho presente como figurilla que recibe con sus labios extendidos y su vulva abierta en los templos paganos en la antigüedad, como esa vulva en forma de piedra ovalada que acarician los peregrinos que van a La Meca, y que mueren por acariciarla para recibir sus bendiciones y que les protejan de todo mal, como aquel halo que se representa como aura que circula las deidades masculinas, mejor conocido como Mandorla y que da un aire de iluminado ante aquel ser que fue nacido y expulsado a través de una vagina y una vulva, dejando en su ser todo el misterio que guarda la mandorla (vulva) y que se dice es el aura del iluminado en el caso de ellos, por que en ellas, está el erotismo puro del que son poseedoras y generadoras, y son las que iluminan, son las naturales y eróticas iluminadas.

Aun que nuestra referencia más frecuente es La Venus de Willendorf, en nuestro continente americano hay un sinfín de representaciones de figurillas sexuadas, con pechos nutricios, vientres fecundos, vulvas eróticamente expuestas, pues no solo en esa otra región europea del mundo se dio la existencia y manifestación del erotismo. La historia arquetípica del cuerpo de las mujeres y de sus vulvas es muy extensa iniciando por la Venus, podemos llegar a la Baubo griega, hasta la Baubo prehispánica. En todo el continente americano podemos encontrar figurillas infinitas e interminables, con cuerpos

sutilmente decorados ya sea por exquisita joyería, así como tatuajes y escarificaciones con lo que adornaban sus cuerpos las mujeres. La Xochiquetzal, las Ahuianime (las alegradoras), la Coatlicue, Diosa Madre de todos los Dioses, la Tlazontéotl, Diosas del placer y la lujuria, la gran paridora; la Ixchel Diosa maya que domina las aguas del planeta, las tormentas y las inundaciones, sería la diosa generadora de sus fluidos corporales.

En nuestra cultura prehispánica mexicana, la bóveda celeste, es representada en el temazcalli (casita del calor), es el útero donde en la oscuridad se gesta la luz-vida, es la casa del calor donde las piedras volcánicas (las abuelitas) son acariciadas por (el abuelo) fuego, se provoca un delicioso vapor al derramar en ellas agua con esencias de plantas como el copal, pirul, romero, manzanilla, menta, yerbabuena por mencionar algunas de las infinitas plantas sagradas. En el México antiguo todo era sagrado, se vivían ritualmente, reproduciendo aquí en la tierra los movimientos de la bóveda celeste, siguiendo los ciclos lunares, ciclo del sol, de los planetas, de las constelaciones. Es por eso, que en las figurillas femeninas prehispánicas mexicanas se representa el vientre abultado, como bóveda celeste, como el temazcalli.

Ilustración 1 Venus paleolíticas

Ilustración 2 Baubo anónimo. Grecia, siglo III a. C. Arcilla 4,4 x 5,8 c. D.

Ilustración 3 Piedra negra de la Kaaba de La Meca, meteorito enmarcado en plata.

Ilustración 4 Desnudo Femenino con senos escarificados.Figurilla prehispánica. Cultura clásica de la cuenca del Lago de Cuitzeo y Valle de Morelia Michoacán.Clásico 200-600 d.C. México.

Ilustración 5 Mujer con pintura facial. Tumba de tiro. Jaliscience Ameca-Etzatlán. Preclásico tardía - Clásico temprano 300 a.C. 600d.C. Barro modelado con pastillaje y policromía. México.

Ilustración 6 Vasija de mujer con vientre abultado. tumba de tiro. Preclásico tardío - Clásico temprano 300 a.C.-600d.C. Estilo Coahuayana, valle de Coahuayana en la cordillera de Michoacán y Colima y Valle central de Jalisco. Barro modelado y pintado. México.

Ilustración 7 Mujeres con collares y tocado. Huasteca Clásico 300-900 d.C. Norte de Veracruz o sur de Tamaulipas. Barro modelado con decoración incisa. Mujer sentada Nahua. Posclásico tardía 1200-1521 d.C. Altiplano central. Figura femenina sedente. Preclásico

tardío. 300 a.C. Centro de México o costa del Golfo. Barro modelado e inciso.

Ilustración 8 Coatlicue la Diosa de todos los Dioses. La de la falda de serpientes. INAH

Ilustración 9 Ixchel, Diosa Maya, mueve las mareas, las aguas, Diosa del amor. Diosa Lunar, rige los ciclos lunares (menstruales) de las mujeres, la fertilidad, la gestación. Luna crecienciente (mujer joven), Luna menguante (mujer anciana).

Ilustración 10 Tlazontéotl Diosa de las pasiones y la lujuria, de los amores ilícitos, del sexo carnal, de las transgresiones morales.

Diosa del Temazcalli. Dentro del temazcal antiguamente se colocaba una estatuilla de la Tlazonteólt. Figurilla Tolteca de piedra, región de Tula 650-900 clásico temprano.

Ilustración 11 Las Auhianime, mujeres alegradoras, mostrando su vulva

Ilustración 12 Mural de Diego Rivera donde pinta a una Ahuianime. México

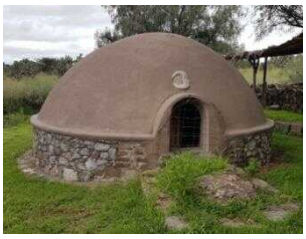


Ilustración 13 Temazcalli. Charco del Ingenio. San Miguel de Allende. Guanajuato.

Bibliografía

Sanyal, M.M. Vulva. La revelación del sexo invisible. Ed. Anagrama, 2012 Barcelona.

Artículo. Ahuianime. Las seductoras del mundo nahua prehispánico. Miriam López Hernández. 2011

Deverux, G. Baubo. La vulva mítica. Ed. Icaria. 1984, Barcelona.

LIBRO

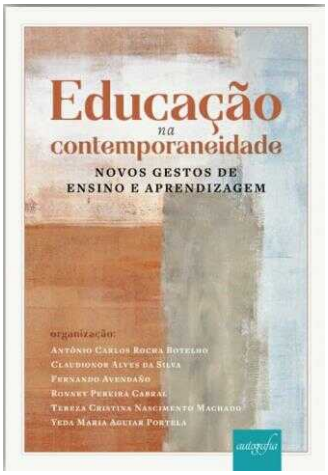
EDUCACIÓN EN CONTEMPORANEIDAD: NUEVOS GESTOS DE ENSEÑANZA Y APRENDIZAJE

Yeda Portela. Psicóloga Clínica, Sexóloga, Doctor en Educación (UNR-ARG), Máster en Sexología y Posgrado en Educación Sexual. Directora de SBRASH. Miembro del Comité de Educación y Formación Continua de FLASSES. Miembro del Consejo Editorial - Revista Brasileña de Sexualidad Humana. Coordinadora del Proyecto SAP-MULHER.

yportelapsi@terra.com.br

Libro: **Educación en contemporaneidad: nuevos gestos de enseñanza y aprendizaje**. BOTELHO, SILVA, AVENDAÑO, CABRAL, MACHADO & PORTELA (orgs.). 1ª. ed. Rio de Janeiro: Autobiografia, 2019. ISBN: 978-85-518-1938-8 / Capítulo: Consolidando el papel de la Educación en Sexualidad en las escuelas (resumen).

El libro "Educación en contemporaneidad: nuevos gestos de enseñanza y aprendizaje" presenta una colección de textos que discute modos de producción de conocimiento que surgen de diversas experiencias en el campo de la educación escrito por autores



expertos brasileños y argentinos. Temas como "Integración curricular", "Capacitación docente", "Gestos de enseñanza y aprendizaje", "Tecnología de la educación" y "Opiniones psicopedagógicas culturales, políticas e históricas en la educación" fueran resignificados, analizados y producidos de forma técnica, científica e ilustrativa. El capítulo "Consolidando el papel de la educación sexual en las escuelas", de autoría de la Sexóloga Yeda Portela, surge de la necesidad de reflexionar sobre la educación en sexualidad en las escuelas, respetando el principio de la educación integral, contextualizada en las demandas del mundo moderno y sus transformaciones en momentos de cambios en el escenario político

brasileño. Su objetivo es promover una reflexión sobre la importancia de la educación en sexualidad y cómo puede contribuir a la promoción de la salud integral como complemento de la vida ciudadana del alumno, en favor de los cambios y de la construcción de nuevas perspectivas y actitudes de educadores, gobernantes y la sociedad en su conjunto.

La educación en sexualidad en las escuelas, llamada “orientación sexual” por el Ministerio de Educación-MEC (BRASIL, 1997, p. 299), entre otros conocimientos, es necesaria para promover en el espacio escolar el desarrollo personal, la transformación, la emancipación y el conocimiento necesario para hacer frente al mundo en la contemporaneidad. La educación sexual en sí misma ha sido valorada en todo el mundo, aumentando el número de médicos, psicólogos, psicoanalistas, educadores y científicos sociales que reconocen el hecho de que es crucial para lograr el potencial de los niños y jóvenes (CPO/ADC, 1988) en sus diversos contextos de vida. Muchos países desarrollados y en desarrollo aplican la educación en sexualidad en escuelas, tales como: Suecia, Holanda, Alemania, Estados Unidos (en parte de los estados), Canadá, Argentina, Escocia y Nigeria, teniendo en cuenta el grupo de edad y el segmento educacional de su aplicación.

Recientemente, las Naciones Unidas, a través de la Organización Mundial de la Salud (OMS), destacaron la importancia de realizar cursos de educación sexual en escuelas a partir de los 12 años, una edad ideal para que los jóvenes se familiaricen sobre el embarazo y el uso de anticonceptivos (G1 world, 2014). También enfatizaron que la educación sexual debe realizarse en casa y en la escuela, ya que la mayoría de los padres no la realizan en casa. Sin embargo, el posicionamiento de la OMS denota el discurso biologizante sobre la educación sexual, es decir, perciben la sexualidad como algo naturalizado, restringiendo el conocimiento a los aspectos anatómicos y fisiológicos de la reproducción sexual humana; de la prevención del embarazo y de las infecciones de transmisión sexual. La ideología de represón, heteronormativa, al servicio de la política de dominación social, hace que la educación en sexualidad en las escuelas esté vinculada a la salud y al aspecto corpóreo, sin tener en cuenta los aspectos constitutivos humanos en constante proceso de construcción psicosociocultural.

El derecho a la educación sexual es uno de los temas de la Declaración de Derechos Sexuales (WAS, 2014), basada en los derechos humanos universales: "Toda persona tiene derecho a la educación y a una educación esclarecedora. La educación sexual esclarecedora debe ser adecuada a la edad, científicamente precisa, culturalmente apropiada, basada en los derechos humanos, la equidad de género y tener un enfoque positivo de la sexualidad y el placer " (Op. Cit., Art.10, p. 2).

Teniendo en cuenta toda la complejidad que implica una formación integral, se reafirma que tanto la familia como la escuela - y otras organizaciones sociales, medios de comunicación etc - son responsables por el proceso de socialización. En este sentido, la educación en sexualidad en las escuelas debe tener el conocimiento y la participación de la familia, haciéndola más eficaz. Los especialistas en sexología defienden esta posición, entre ellos, Román (2011, p. 171), quien afirma que tanto las familias como la escuela promueven procesos de socialización que se ejecutan al mismo tiempo, pero a través de procesos diferentes y complementarios.

No obstante, al reflexionar sobre la sexualidad durante el proceso de desarrollo de la humanidad, esta concepción fue cambiando y contextualizando las raíces culturales todavía impregnadas de represión. La civilización occidental se basa en suposiciones de tradiciones judías y cristianas, que promueven una ideología perjuiciosa y distorsionada de la sexualidad. Estos pilares mantienen un conservadurismo social, que se refleja en el proceso educativo y jurídico de la sociedad. El patriarcalismo y el machismo son ideologías fuertes que caracterizan e influyen en la sociedad brasileña. Week (1998, apud Morgade, 2011) afirma que somos herederos de las tradiciones absolutistas, de raíces judeo-cristianas, fuertemente articuladas desde el siglo XVIII con la familia burguesa tradicional del capitalismo moderno y, en virtud de esta asociación, fuertemente hegemónica. Y debido a los muchos movimientos radicalizados de liberación sexual, a partir de la década de 1960, se pasó una visión de que la sexualidad tiene una dimensión "amenazante" de la subjetividad humana. Es esta estructura sociocultural que determinará la forma en que se llevará a cabo la educación formal en las escuelas. A su vez, la educación en sexualidad, reprimida y negada, tiende a ser silenciada. En cuanto al mutismo en la sexualidad, Costa (1996, p. 20) afirma que los niños y los jóvenes "[...] son vistos como asexuados. No se menciona la sexualidad infantil y la sexualidad del

adolescente no está permitida. " El legado de esta omisión en relación a la sexualidad infantil deja marcas en el desarrollo del individuo, que permanecen hasta la edad adulta. Desde una perspectiva macrosocial, se percibe que varios trastornos derivados de una ideología de represión de la sexualidad y la falta de una educación en sexualidad se han convertido en problemas de orden público.

En Brasil, en los últimos años, se ha observado que la sociedad está actuando subjetivamente y siendo sometida a ideologías que pueden banalizar la sexualidad, a través de su uso para seducir y vender todo tipo de productos, incluido el propio cuerpo, cuanto poden asumir una "programación de la antisexualidad", como afirma Bernardi (1985). De esta forma, terminan promoviendo un proceso de socialización “sexofóbica”. La ambivalencia en relación a la sexualidad demuestra la prevalencia de una "doble moral sexual", que caracteriza a las sociedades occidentales. En referencia al "programa de lucha contra la sexualidad", en los últimos años, el tema educación sexual no ha recibido una agenda común de las esferas gubernamental y social brasileña, que se produce un estancamiento del discurso en diversos medios, incluso en las escuelas (FREITAS Y BRÊTAS, 2018, pág. 10). Como ejemplo de esta condición se encuentra el último Plan Nacional de Educación (PNE/MEC) (2014-2024), Ley 13.005/2014, cuando se produjo un cambio ideológico, con la supresión de temas fundamentales para la educación en sexualidad en las escuelas. La formación de profesionales de la educación en sexualidad humana, contemplada en los Parámetros Nacionales Curriculares (1997) y en el PNE anterior (2001-2011), también fue omitida como objetivo durante los diez años siguientes a su lanzamiento y se refiere a la falta de atención de formación de los maestros para guiar y hacer frente a situaciones que involucran sexualidad en la escuela.

La cultura de negación de la educación en sexualidad en las escuelas denota un enfoque de la sexualidad de: evitación por parte del educador y el silencio, caracterizado por el mutismo, por la represión del sujeto, por la actitud del educador que significa que "la sexualidad no es el tema a tratar en la escuela" (PORTELA, 2015, p. 187). Según Xavier Filha (2000, p. 43), esta es una de las formas de educación más perversas de educación. Tales actitudes por parte de los educadores tienden a infantilizar aún más al estudiante, cubriendo lo que quieren saber y no dando al individuo y/o el hecho, la

importancia adecuada. El silencio a menudo puede dejar un vacío a la fantasía y las ideas tergiversadas sobre la sexualidad.

Luego la importancia de que los educadores se preparen para implementar un verdadero proceso educativo de construcción de la ciudadanía, prestando atención a la cuestión de la sexualidad y la educación en sexualidad. Esto significa que los educadores, o mejor dicho, los interlocutores de la acción pedagógica, necesitan fundamentos teórico-didácticos coherentes para la educación sexual, tan necesarias para las demandas biopsicosocioculturales de los alumnos. También se cree que, con la inversión del Ministerio de Educación y con el compromiso de profesionales especializados, incluyendo el área de educación, una verdadera política de acción para implementar la educación sexual en las escuelas brasileñas puede ser desarrollada, reduciendo los problemas de salud sexual y, como consecuencia, los problemas del orden social en su conjunto.

FLASSES INVITA A LOS Y LAS COLEGAS

CURSO FLASSES en SLAMS

Congreso Latinoamericano de Medicina Sexual
São Paulo (Brasil), 6 de diciembre 2019

EL CAPITAL EROTICO, EL CUERPO Y LA SEXUALIDAD HOY

- La mujer, el cuerpo, la seducción, las fantasías y la violencia.
- Hombre, virilidad, vigor y tendencias.
- Las diversas bellezas y sexualidades en la diversidad.
- Interacción sexual placentera: ¿qué lo hace fácil y qué lo hace difícil?

CALENDARIO DE EVENTOS

Lista de Congresos y Eventos de Sexología año 2019

2019

Noviembre

XVI Jornadas metropolitanas de Sexualidad y Educación Sexual: Neo – Sexualidades ¿Cómo nos vinculamos?	BUENOS AIRES Argentina	Noviembre 8	www.sasharg.com.ar

Diciembre

SLAMS Bi Annual Congress	SAO PAULO, Brasil	Diciembre 5 - 7	www.SLAMSnet.org

Lista de Congresos y Eventos de Sexología año 2020

2020

Junio

AASECT 2020 Annual Conference	PALM SPRINGS EEUU	Junio 04 – 07	www.aasect2020.com

Septiembre

XX Congreso de la Federación Latinoamericana de Sexología y Educación Sexual (FLASSES)	LIMA Perú	Septiembre/Octubre 30 – 3	www.flasses.net

Octubre

1er Congreso Latinoamericano de la Academia Internacional de Reproducción Humana	CARTAGENA Colombia	Octubre 21 – 24	www.reproduccionhumana2020.com

Noviembre

XV Congreso Español de Sexología y IX Encuentro Iberoamericano de Profesionales de Sexología	JEREZ DE LA FRONTERA España	Noviembre 5 – 7	www.fessjerez2020.es
15th Congress of the European Federation of Sexology	AALBORG Dinamarca	Noviembre 23 – 26	www.europeansexologycongress.org