



CUERPO
CUERPO@DIAGONALPERIODICO.NET

Consultas Externas
Hospital Universitario de Navarra

RESPECTO PARA EL PATRIMONIO DE LA SEGURIDAD SOCIAL

El 14 de julio se celebró frente al Ministerio de Trabajo, en Madrid, la primera concentración contra el acuerdo PSCE-CIU, por el que se entregaron a las Comunidades Autónomas más de 600 inmuebles y equipamientos sanitarios y sociales (hospitales, ambulatorios...) del patrimonio de la Seguridad Social. Las CC AA podrán reutilizarlos a empresas privadas o para fines no sanitarios, afirma CAS Madrid.

SEXUALIDAD // MEDICALIZACIÓN DEL DESEO

Erótica en pastillas: ¿píldora azul o rosa?

Reducir el deseo sexual a lo biológico y medicarlo. Analizamos este modelo de sexualidad después de que la 'viagra femenina' no haya llegado a comercializarse.

ANA G. MAÑAS Y J. LEJARRAGA*

La medicalización es el proceso por el que problemas no médicos se definen y abordan como problemas médicos, generalmente en términos de enfermedad y trastornos, a través del lenguaje, el marco teórico y la intervención. En los últimos tiempos, procesos básicos de sexuación, como la calcitra, el síndrome premenstrual y la menopausia se han visto como enfermedades necesitadas de tratamiento.

Según documenta con rigor Ray Moynihan en *Sex, Lies and Pharmaceuticals* (2010), las farmacéuticas han ampliado los límites de lo que cabe entender por enfermedad, traspasando los mecanismos de legitimación científica hasta el punto de fomentar la creación de enfermedades después de que exista un fármaco que trataría los supuestos síntomas.

Investigado como medicamento para la angina de pecho por su función vasodilatadora, en 1998 se comercializa Viagra como facilitador de la erección, restringido a hombres mayores de 60 con diabetes o problemas de próstata. Pronto las compañías farmacéuticas amplían su público a casi cualquier hombre que haya tenido alguna vez dificultades de erección, convirtiéndolo implícitamente en una droga recreativa.

Se presupone la existencia de un estándar de lo que es una erección "normal" y se patologiza la desviación de esa inexistente norma, creando inseguridad en los hombres

acerca de su desempeño erectil, y por tanto como amantes y personas capaces de mantener relaciones de pareja satisfactorias.

Se construye así una idea del encuentro erótico restringido a la erección y la penetración vaginal, reforzando el modelo de la cópula con un guion claro que seguir dictado por la naturalización de los deseos y la perpetuación de la especie. Todo ello con un marketing apoyado por los medios de masas y basada en deportistas de élite que sugieren la idea de que el hombre, para ser más hombre, debe competir, tanto con otros como con uno mismo.

La mitad no repite

Mientras en la publicidad se expanden sin fundamento los efectos de Viagra, que de simple vasodilatador ha pasado a infalible potenciador de la armonía e intimidad de la pareja, quedan fuera de foco algunas de sus consecuencias: mujeres insatisfechas que parecen necesitar algo más que una erección para disfrutar y hombres que no repiten (la mitad de los que la prueban, según datos de la empresa que la comercializa).

A pesar de ello, la voracidad re-creadora de la industria farmacéutica intenta que los hombres sin erecciones puedan follarse con las mujeres sin deseo, para lo cual es imprescindible que cada uno tome su pastilla. Así la búsqueda de una 'viagra rosa' (intrínseca) hace su aparición en las investigaciones. Se trasplanta el esquema mental de la píldora azul



a la erótica femenina, presuponiendo que si hay vasodilatación, habrá excitación y de ahí, deseo.

Tras el estrepitoso fracaso del parche de testosterona llamado Intrinsa (el placebo resultó ser igual de efectivo) las farmacéuticas concluyeron que el deseo femenino es más complejo, construyendo el deseo masculino como "más sencillo" y negando una vez más las diferencias cualitativas entre los modos masculino y femenino de la erótica: mientras que el deseo masculino (frecuente en la erótica de muchos hombres y algunas mujeres) puede alimentarse de los propios signos de excitación, como la erección, el deseo femenino (de muchas mujeres y no pocos hombres) necesita de factores externos contextuales, y los signos de excitación, como la lubricación, no son suficientes para desencadenarlo, según apuntan estudios recientes.

Sin 'viagra femenina'

Más tarde, se probó suerte alterando el funcionamiento de los neurotransmisores (Flibanserina). Tras una potente campaña publicitaria que celebraba la aparición de un remedio para el deseo femenino, ahora concebido como patológico (inhibido, hiporactivo), en octubre de 2010 le cortaron las alas a la gallina de los huevos de oro. La FDA, la agencia reguladora de los fármacos en EE. UU., rechazó su aprobación. La compañía que lo iba a comercializar ha anunciado que no lo seguirá desarrollando. Tan seguros estaban de su eficacia y seguridad.

En resumen: no solo asistimos a una medicalización de la sexualidad, sino a un reduccionismo biológico en la comprensión de lo erótico que oculta o minimiza los factores contextuales e interaccionales, así como las diferencias entre los sexos, no sólo las de hombres y mujeres, sino las existentes entre los cuerpos y los deseos de todos los individuos sexuados. Aceptar la diversidad como fuente de riqueza y atracción, asumir los procesos de envejecimiento como algo inevitable y no suponer la existencia de una función "normal" o "adecuada" a la que todos los individuos deben adaptarse nos ayuda a vivir el proceso de sexuación y el encuentro con el otro de manera más satisfactoria.

*Ana García Mañas y Juan Lejarraga son sexólogos.

PSICOACTIVOS //

HEDONISMO SOSTENIBLE

Los motivos que se alegan para que algunas drogas sean legales son supuestamente "científicos". La fiscalización de determinadas sustancias se presenta como la única alternativa para preservarnos de sus terribles peligros: muerte, enfermedad o dependencia. Así, los argumentos para la prohibición simulan ser objetivos y de tipo sanitario. Esta prohibición no sólo está destinada a los individuos, sino a ese ente abstracto llamado Salud Pública (nótese las mayúsculas). Pese a los datos, los niños son otro de los grupos más vul-

nerable a este problema y uno de los motivos por los que se justifica la restricción del uso de sustancias... a los adultos. Las campañas de prevención comienzan a edades cada vez más tempranas y, dibrto de poco, los pequeños conocerán los riesgos de la cocaína antes que a Bob Esponja o Hello Kitty. ¿Qué sucederá si aplicáramos esta misma vara de medir a otras actividades de riesgo pero socialmente aceptadas? ¿Cuántas personas mueren o sufren accidentes graves por la práctica del montañismo o el snowboard?

¿Cuántos accidentes producen daños a terceros en la caza? ¿A qué edad puede un adolescente adquirir una escopeta de caza en el Estado español? ¿Cuáles son los efectos sobre el medio ambiente de la industria del automóvil? ¿Se protege a los niños de estas actividades o, por el contrario, se fomenta su práctica a pesar de los peligros? Responder a estas interrogantes y establecer una comparación con los daños sanitarios objetivos que producen las drogas supondría un gran esfuerzo de documentación, investigación y síntesis. Así que nos ahorremos el trabajo y mejor invitáremos al

lector a hacerlo con *Hedonismo sostenible*, el último libro del psicólogo Eduardo Hidaigo, recientemente publicado en Ediciones Amargant. Con el punto de partida expuesto unas líneas más arriba, el autor desmonta de forma metódica y hábil los argumentos sanitarios y, en su lugar, describe de forma documentada, detallada y justificada los elementos de tipo moral que constituyen la verdadera razón de ser del estatus actual de algunas sustancias. Eduardo Hidaigo aborda este complejo asunto en un libro con humor, sin perder un ápice de la seriedad que el asunto requiere. Documentación con-

ciencia y análisis riguroso se combinan con un lenguaje sencillo, rápido (a veces casi antitramítico) y un mordaz sentido de la ironía. Su estilo se mueve hábilmente entre los mundos del Club de la Comedia, el serial radiofónico y el auto sacramental barroco (con un distemilante duelo dialéctico filosófico entre los personajes de la MDMA y la Fiscalía Antidroga). Las más de 700 páginas de la obra no suponen un inconveniente para disfrutar de una lectura didáctica y refrescante. Absolutamente recomendable para leer este verano, ya sea en la playa o sobre el duro asfalto de la ciudad.

FERNANDO CAUDEVILLA

Médico de familia y miembro de Interzona