

¿Prevención del VIH vs. Educación Sexual?

Mikel Resa Ajamil *

Ya han transcurrido casi 10 años desde que empecé a trabajar en la prevención del VIH-SIDA con jóvenes, y no tan jóvenes, por los centros educativos. Dado que las cosas han cambiado mucho desde entonces, me parece útil echar una mirada al pasado para poder entender adecuadamente los sucesivos programas manejados para la prevención del VIH y los diferentes planteamientos de fondo que los sostenían o sostenían. Sé que muchas de las cosas que aquí plantearé podrán abrir viejas heridas o levantar ampollas; muchos seguramente no estarán en absoluto de acuerdo con esta visión, una visión que básicamente parte de mi experiencia, de cómo la he vivido y, en ocasiones, sufrido con mis propias contradicciones.

Aunque es de todos y todas conocido el modo en que ésta pandemia se presentó en sociedad, debemos comenzar volviendo la mirada a aquella primera década de los 80 y a los primeros programas preventivos. Corría el año 1981 en EEUU cuando eran identificados por primera vez algunos casos de una rara neumonía producida por un parásito o un hongo —*Pneumocistis carinii*— en varios adultos jóvenes y aparentemente sanos. Esto llamó la atención, ya que este tipo de proceso se presentaba habitualmente en personas ya debilitadas y se comprobó que el único rasgo en común entre los afectados era que todos eran varones homosexuales. Al poco tiempo se describieron casos de otra enfermedad, también rara, denominada Sarcoma de Kaposi,

que consiste en un tumor que suele aparecer en la piel. En este caso los afectados eran también hombres homosexuales. La coincidencia en el hecho de que las personas identificadas en un principio fuesen siempre varones homosexuales favoreció que se especulara sobre las más diversas causas, incluidas religiosas y morales, para explicar el origen de la enfermedad¹; poco tiempo después, con la aparición de casos de estas enfermedades en personas que habían recibido transfusiones o productos hemoderivados, especialmente hemofílicos, se ampliaría el foco de las hipótesis abriéndose nuevas vías de investigación.

Es evidente que estos hechos marcaron una particular visión de esta enfermedad, relacionándola a partir de entonces de forma particularmente intensa con lo “sexual” y favoreciendo, aunque quizás sin desearlo, que el trabajo se dirigiera en un principio a los que en su momento denominaron con las tres H: Homosexuales, Heroinómanos y Haitianos. No nos olvidemos que en algunos sitios sumaban otra H, los hemofílicos, aunque éstos hubieran sufrido el castigo “divino” sin merecerlo.

Con todo esto, las primeras miradas y programas fueron dirigidos hacia los llamados “grupos de riesgo”, si bien es cierto que, dependiendo de qué ideología hubiese por detrás de las entidades que trabajaban el tema, variaba la percepción de la enfermedad y del sujeto diana. Como ejemplos claros de estas distintas perspectivas pode-

mos citar por un lado los programas de apoyo a las personas con VIH-SIDA y al control de sus enfermedades oportunistas; y, por otro, los programas con un marcado componente religioso donde el objetivo era defender a la sociedad de este tipo de personas y los maléficos efectos originados por su deplorable comportamiento, según era percibido por el imaginario popular.

Y mientras estas personas morían sin remedio y los *mass media* iban dando cuenta de ello, el SIDA se convirtió en la enfermedad por excelencia y seguramente en la más temida por la sociedad. Ahora, con la existencia de tratamientos más eficaces que han convertido el SIDA en una enfermedad crónica y la drástica reducción de su presencia en los medios de comunicación, sobre todo, y esto es fundamental, con aquella constante visión de los muertos por la enfermedad, esos temores nos parecen quizá infundados y exagerados. Pero no olvidemos que, en su momento, estos miedos de los primeros años favorecieron una evidente histeria social, con el surgimiento de aversiones y estereotipos perversos hacia estos colectivos.

Así es como surgieron en masa todo tipo de programas: unos orientados a la atención socio-sanitaria de todas estas personas con SIDA; otros dirigidos a la población en general para hacer pública y real esta enfermedad y advertirles de sus efectos; además de los programas de apoyo psicológico a enfermos y sus cercanos, así como

los destinados a la prevención dirigidos a esos colectivos llamados “grupos de riesgo”. Es interesante recordar cómo estos programas tuvieron poco impacto al sugerir implícitamente que eran éstos colectivos en concreto los generadores de la enfermedad. Es más, este tipo de programas promovía el estereotipo de posible infeccioso por el mero hecho de pertenecer a dicho grupo, con lo que desde los “Think Thank” o Lobbys de Poder, concretamente el Lobby Rosa junto a los Movimientos Gay, hicieron todo lo posible por acabar con este tipo de programas acusados de fomentar la discriminación social y la confusión en las formas de transmisión de esta enfermedad. Lo importante para evitar esta infección no era lo que se es o lo que se hace ni con quien se hace sino el cómo se hace.

Fueron épocas muy duras donde leíamos una y otra vez en la prensa cómo generaciones enteras iban desapareciendo a causa de esta desconocida enfermedad. Realmente no será hasta la década de los 90 cuando podamos hablar con propiedad del surgimiento de todo el movimiento asociativo de afectados; ni tampoco del inicio masivo de los programas de prevención del VIH-SIDA donde el objeto de trabajo ya no serían los *grupos de riesgo* sino las *prácticas de riesgo*, incluyendo implícitamente el ataque a esa estigmatización social hacia las personas infectadas por el VIH. Todo ello se produjo desde una perspectiva socio-sanitaria, es decir, desde la información médica sobre la enfermedad, sus causas y su conocida prevención. A partir de aquí todos al unísono nos dedicamos a preparar programas que alertaban de los miles de muertos del SIDA en el mundo, del miedo a infectarse porque eso era sinónimo de muerte, de cómo prevenirnos y, sobre todo, de respetar a las personas que ya estaban infectadas. Fue el momento de la solidaridad, de la película Philadelphia (1993) y en el que quien podía, y se atrevía, se hacía acompañar en sus charlas por un enfermo de SIDA. El miedo, hacía el resto.

Curiosamente este estilo de intervención no fue efectiva desde el momento en que se trabajaba a partir de la enfermedad y el miedo. En términos sociales, por ejemplo, recordemos que en esta década de los 90 toda persona con una delgadez extrema podía estar bajo sospecha de tener la infección. El número de nuevas infecciones por vía genital se mantenía o incluso aumentaban los casos en nuestro entorno. Lo único cierto es que las infecciones por vía parenteral se redujeron

de forma evidente, pero no tanto por el trabajo realizado sino por la continuada disminución del consumo de heroína. Demostrado está que pasados los años, volviendo la mirada al pasado, el conocimiento de esta enfermedad no había logrado los efectos que se buscaban: i.e. la disminución de nuevas infecciones y la normalización de las personas ya infectadas. Como se suele decir, la información fue necesaria pero no suficiente; y trabajada desde el miedo, muchísimo menos. Fue sobre esta base sobre la que se dio un giro en el trabajo de los programas de prevención. No obstante, es cierto y no podemos obviarlo, el miedo también hizo su trabajo preventivo, pero igualmente merece ser destacado que este sentimiento rápidamente desapareció del imaginario popular con la aparición de los tratamientos antirretrovirales. Descubrir que lo hecho hasta ahora no había sido suficiente, sobre todo por el número de nuevos infectados, y que no se terminaba con el miedo injustificado a los afectados hizo variar las formas de elaborar los nuevos programas. Y este fue el momento de reuniones, congresos y jornadas donde la dimensión preventiva del problema del SIDA cobraría notoria actualidad.

Para empezar, desde las Comisiones Anti-Sida de todo el Estado español se realizaron —se iniciaron en 2001 y ya vamos por la 7ª edición— las jornadas denominadas Serendipity donde el objetivo era presentar programas de prevención desde el modelo sexológico. Modelo en el cuál el trabajo tenía que partir de una visión no genital y, por supuesto, tratando de eludir la centralidad de la penetración pero, eso sí, continuando con la línea de que la única forma de evitar la infección era el conocimiento de las prácticas de riesgo y la utilización del preservativo. Curiosidades de la vida, se hablaba del cuerpo como un todo y como fuente de placer, pero a la vez, indirectamente, proponíamos relaciones coitales entregando preservativos por doquier.

Es indudable que todos queríamos hacerlo bien y que debíamos hacer algo en esta lucha, pero a la vez todos sabíamos que estos programas daban mucho dinero. Era la lucha por excelencia y, aún a riesgo de equivocarme, probablemente no haya habido en nuestra historia reciente otra enfermedad que haya recibido tantísimo dinero. Démonos cuenta de que prácticamente todas las instituciones públicas —léase Plan Nacional del Sida, ayuntamientos, diputaciones, diversos gobiernos europeos, estatales o autonómico—,

aportaban, y aportan, dinero a toda asociación que trabajase esta enfermedad. Y claro, todos sabemos que la mayoría de las asociaciones subsisten y subsistimos por subvenciones públicas y privadas. Y algo obvio, ¿cómo vamos a plantearle divergencias en nuestra labor a quien te da de comer? Con lo cual, todos damos por buena la actual forma de trabajar.

Con todo ello, después de muchos debates, la lucha contra esta enfermedad pasaría evidentemente también por la prevención, pero esta vez con una marcada dimensión “sexológica”. Es más, ante un claro aumento de estas infecciones por vía genital, desde muchos sectores se empieza a catalogar esta enfermedad como preferentemente “sexual” o de transmisión “sexual”. Recordemos, teniendo en cuenta los datos estadísticos, que las infecciones por vía parenteral eran cada vez más escasas y, adecuándose a este hecho, los programas de prevención se dirigieron a lo que se denominó “sexo más seguro”, o lo que es lo mismo, “condones para todos”. ¿Y esto en qué acabo?

Ciertamente los programas se mejoraron, se hicieron más atractivos y se preparaban teniendo en cuenta para quien iban dirigidos; en fin, que ya no era la típica charla de SIDA que a todos aburría. Ahora todo el que se precie lleva (lleamos) su kit de dildos o prótesis “peneanas” con sus correspondientes preservativos. Porque el mensaje a transmitir es claro: sólo con el preservativo masculino o femenino evitamos la infección. Craso error. Y vuelvo a recordar, se trata de trabajar la prevención desde el modelo sexológico, pero volvemos a ver que estos programas no tienen la eficacia que se pretendía ya que son programas muy cortos en el tiempo, donde lo “sexológico” queda en un pequeño y muy reducido espacio, y donde al final volvemos a terminar dando importancia a lo urgente y no a lo importante.

Pero lo más llamativo de todo esto es que, quiero pensar que sin pretenderlo, hemos relacionado directamente el SIDA con la Sexualidad. Ahora hablar de educación sexual en los centros educativos, por poner un ejemplo, es sinónimo de preservativos, SIDA y métodos anticonceptivos. Y como es de suponer, ¿para qué se van a desarrollar programas de Educación sexual si ya se está trabajando la prevención? Además, y para más inri, estos cursos se ofertan de forma gratuita a quien los demande, con lo que, sabido el

escaso margen económico que manejan los centros para este tipo de programas, como se suele decir, “con uno basta”. Y esto en lo referente al marco educativo y sanitario. Pero si hablamos del impacto que esto tiene ante el grupo diana al que van dirigidos los programas, menuda la estamos liando. Me explico, les quisiéramos decir en dos horas que todas las personas somos sexuales, que el cuerpo en su conjunto es placentero, que las prácticas coitales no son las únicas prácticas existentes; en fin, tantas cosas... Pero al final volvemos a la demanda de la prevención pura y dura: ¿práctica de riesgo?, pues condón. Ya está. Y yo me pregunto, en este caso como técnico en prevención del sida, tal y como se nos denomina, ¿dónde queda el resto del modelo sexológico de nuestro trabajo? Prácticamente en más bien poco o en nada.

Pero a pesar de todas estas críticas, tampoco podemos ser excesivamente negativos y dar la impresión de que todo es un fracaso; debemos reconocer que existen programas de prevención muy bien realizados, bien programados y mejor valorados. Eso sí, son programas de prevención que, si bien tienen muy buena acogida y aceptación, lo único que tienen en común con nuestro modelo sexológico —y ahora hablo como sexólogo— es la inclusión de la palabra educación y su intención de hacerlo bien.

Actualmente existen nuevos planteamientos desde el Movimiento Anti-SIDA que no dejan de ser sorprendentes; y hablo aquí de lo último, de lo más nuevo, de lo de ayer. Ahora mismo se está planteando entender el VIH-SIDA desde el paradigma de reducción de daños; esto es, que si vas a tener relaciones con penetración pues mejor eyacular fuera; que es mejor follarse que ser follado —no existe el mismo riesgo de infección al penetrar que al ser penetrado—; que si no quieres utilizar el preservativo tampoco es tan malo... En fin, que ser seropositivo no es tan trágico y que, por poner un ejemplo, peor es ser diabético. Es más, para cuando toque empezar con el cóctel farmacológico éste ya será de una única toma, el problema de la adherencia estará solucionado y los efectos secundarios prácticamente eliminados. Esto no es otra cosa que una vuelta de tuerca más en lugar de encarar el verdadero reto que supone la educación Sexual.

Este tipo de planteamientos me sorprende por su simplicidad. Si bien es cierto que se podría desdramatizar esta enfermedad, también es cierto que lo que se plantea aquí, en la Europa más desarrollada, rápidamente es trasladado a otros países donde el acceso a los tratamientos es inexistente y donde, por supuesto, no todo es tan sencillo ni tan ideal. Por otra parte, este planteamiento de reducción de daños echaría por traste todos los trabajos realizados hasta el momento y si ya se ha perdido el respeto a esta enfermedad, ¿qué pasará más adelante? El tiempo nos dirá en qué acaba todo esto.

Pero los que trabajamos en las Comisiones Anti-Sida, las personas que tenemos formación en sexología, debemos hacer visible que la mejor forma de contrarrestar esta enfermedad es desde la educación sexual, desde el conocimiento del propio cuerpo, desde la descoitalización, de la búsqueda de la satisfacción y el placer, de la aceptación del propio cuerpo y del cuerpo del otro... En fin, desde la propia vivencia en positivo de nuestra sexualidad. No puedo entenderlo de otra manera. Sin embargo, y si bien es cierto que intentamos trasladar esta demanda a nuestro trabajo diario, esto no nos genera sino conflictos continuos. Nos balanceamos en la cuerda floja, entre la contradicción de intentar frenar nuevas infecciones y el cómo hacerlo sin generar demasiados conflictos internos. Sobra decir que aunque no se explen estos conflictos en nuestros trabajos, en cada uno de nosotros siguen vigentes cada día con mayor fuerza.

Y para que se entienda bien lo que quiero decir, qué mejor que un ejemplo: *“Chica de 17 años que abortó cuando tenía 16. Nos cuenta lo mal que lo pasó en la intervención quirúrgica, en el legado que le realizaron. Lo explica con detalles y con lágrimas en los ojos. Horrible es la palabra que destaca. Ahora, pasados 8 meses desde la intervención, termina con que debe hacerse un test de embarazo porque cree estar de nuevo embarazada. Conclusión que sacamos de esta intervención: ...es que al final, las mujeres hacemos lo que sea por nuestro chico, antepone todo, basta nuestra salud, por el hombre”*. ¿Qué sentido tiene plantarse aquí con condón en mano? Aquí debe estar presente la educación Sexual, no el “vender” preservativos cuyo uso, al final, está determinado por muchísimas causas que la prevención no aborda.

Y aquí estamos ahora mismo, andando entre la argumentación interna de realizar programas de educación sexual y mantener los programas de prevención relacionando el Sida con la sexualidad. Creo que es obvio que debemos trabajar para contrarrestar la pandemia del VIH-SIDA, pero no desde los programas de prevención con sesgos sexológicos que no hacen sino confundir nuestra labor. Volvemos a perdernos entre lo urgente y lo importante.

Curiosamente, se debate, se discute, se mira hacia todas las direcciones para ver cuál es la mejor forma de trabajar este tema, pero sin saber muy bien porqué —y no quisiera pensar que la tarta económica es muy golosa—, desde el Movimiento Anti-SIDA somos muy pocas las personas que demandamos dejar espacios a la Sexología. Y claro, si juntamos churras con merinas, siempre habrá alguien diagnostique el “fracaso de la educación sexual” (ver El País, 4/01/08).

Y yo me pregunto, y ya no pensando en exclusivo en movimientos Anti-SIDA, ¿no será que la educación sexual nos hará más libres y esto da miedo? ¿No será que con los parches de los programas de prevención evitamos realmente entrar en el problema real? ¿No será que a las instituciones, públicas y privadas, les interesa mantener esta situación de preferencia económica hacia este tipo de programas y así no entrar en el debate sobre como desarrollar la educación sexual?

En fin, que nos encontramos en esta dicotomía que, a mi entender, no debe ser contradictoria una con la otra. Programas de prevención con sesgo sexológico ¿por qué no? Son formas de acercarnos y trabajar en positivo aún más. Y programas de educación sexual, o una asignatura incluida dentro de los diferentes currícula, por supuesto que sí. Pero ojo, cada programa es cada programa. No liemos las cosas ni permitamos que se meta todo en un cajón de sastre, porque el desastre no beneficia en absoluto, ni a unos ni a otros. ■

1.- Es de todos sabido que durante un tiempo determinados sectores propusieron para esta enfermedad el nombre de “Peste gay” y el de GRID (Gay Related Immunodeficiency o déficit inmunitario ligado a los gay).

* Sexólogo-Maestro. Arabako HIESaren Kontrako Batzordea-Comisión Ciudadana Anti-SIDA de Alava.
E-mail: mikelresa@gmail.com

Sexología en Internet

VIH/Sida en la red

Juan Lejarraga Vera *

Cuando un buscador de Internet arroja 52 millones de páginas relacionadas con el término sida en español, se hace más necesario que nunca filtrar los resultados y ofrecer tan solo unos pocos enlaces fiables y contrastados. A modo de mapa simplificador, pueden dividirse las páginas sobre sida en tres tipos. Los pertenecientes a asociaciones u ONGs, en contacto directo con el terreno y las dificultades diarias, de tono didáctico y muy actualizadas; las de índole médica, con mucha información científica y bibliográfica, pero más asépticas y desapegadas de lo político-social y las reivindicaciones; y las institucionales, que aspiran a ser un punto de partida válido, con información general, que redirige a páginas más específicas.

Una de las páginas más útiles, de esas de consulta diaria, pertenece al Grupo de Trabajo sobre Tratamientos del VIH¹. Es un portal perteneciente a una asociación sin ánimo de lucro con multitud de materiales. Cuenta con una sección educa-

tiva ("aprende"), una de noticias ("actualízate"), un foro, edita una revista gratuita ("Lo+Positivo") y ofrece un servicio de consulta.

De menor alcance, aunque proporciona toda la información necesaria, Stop Sida² es una organización catalana que se dirige especialmente al colectivo homosexual. Son muy útiles sus guías de salud, prácticas seguras para gays y lesbianas, profilaxis post-exposición, etc. Por otro lado The Body³ es una página de información general sobre VIH dirigida a pacientes, que destaca por su exhaustividad y rigor.

Desde una perspectiva médica, es destacable la página de GESIDA⁴, un grupo de trabajo integrado por profesionales sanitarios de la Sociedad Española de Enfermedades Infecciosas y Microbiología Clínica que promueven y difunden la investigación del VIH y sus complicaciones. Tienen una sección con recomendaciones de tratamiento y documentos de consenso.

Entre las páginas institucionales, no podemos olvidar la del Plan Nacional sobre el sida del Ministerio de Sanidad y Consumo⁵ y el Programa conjunto de Naciones Unidas sobre VIH/sida⁶, de interés especialmente por los datos que proporciona sobre la situación mundial de la epidemia de sida, además de otras publicaciones y recursos.

Desde una perspectiva sexológica, la página de Cruz Roja ofrece gratuitamente el manual "Prevención del VIH/SIDA: claves educativas" escrito por Carlos de la Cruz y Silberio Sáez⁷.

Por último, todas las páginas seleccionadas ofrecen su propia selección de enlaces, que merece la pena explorar.

- 1.- <http://www.gtt-vih.org>
- 2.- <http://www.stopsida.org>
- 3.- <http://www.thebody.com>
- 4.- <http://www.gesida.seimc.org>
- 5.- <http://tinyurl.com/5vmqa2>
- 6.- <http://www.unaids.org/es>
- 7.- <http://tinyurl.com/2ehbag>

* Sexólogo.
juanlejarragavera@yahoo.com

Un alto en el camino

Jornadas Internas de la AEPS. Del 9 al 11 de Mayo en Burgos

Guillermo González Antón y Rosa María Montaña Hernández *

"Nunca ha sido difícil contagiarnos el entusiasmo para asistir a nuestras Jornadas anuales de la AEPS. En esta ocasión todavía se hace más fácil por la parte de inconsciencia y la sobredosis de entusiasmo que desde el grupo organizador hemos derrochado, por eso queremos aprovechar esta oportunidad para informarnos e invitaros a las próximas jornadas internas de la AEPS que van a realizarse los próximos días 9, 10 y 11 de mayo en Burgos. El tema de las jornadas girará en

torno a la sexualidad en personas discapacitadas y nos permitirá conocer en vivo y en directo cómo trabajan otros profesionales de la sexualidad desde un punto de vista más terrenal y no únicamente desde los libros.

Se habla poco y no siempre bien de la sexualidad en personas discapacitadas, y a pesar de que todos sabemos que no tiene por qué ser diferente de la sexualidad de personas no discapacita-

das, son muchas las ocasiones en que nos topamos con barreras socio-culturales o tabúes, incluso los propios, al trabajar desde el área educativa, terapéutica o de asesoramiento. Esto hace que nada sea tan sencillo como nos gustaría.

Las jornadas comenzarán el viernes 9 a las 15 horas para todos aquellos que quieran conocer uno de los centros adaptados de la localidad, guiado y explicado por su directora, Natalia

Rubio, sexóloga, compañera y la principal responsable de que estas jornadas se hayan hecho realidad. Tras la visita, pasaremos a abrir el debate de las propias jornadas, dónde plasmaremos no sólo la visibilidad de esta sexualidad como una más sino nuestra propia visibilidad como profesionales de la sexología y en este campo.

El fin de semana, será de todo menos tranquilo, por eso endulzarán lo científico un sinfín de acti-

vidades lúdico festivas que, debido al secreto profesional, no podemos desvelaros, pero de las cuáles estamos seguros que serán de vuestro agrado.

Bueno ya no tenéis ninguna excusa: un debate interesante, una ciudad preciosa por conocer y una nueva fecha para reencontrarnos. Tenéis que acudir a Burgos, salvo que toméis la decisión de no vivir en primera persona unas jornadas que

hemos preparado con todo entusiasmo. Entusiasmo que estamos seguros que se verá compensado por el éxito de la asistencia y satisfacción por sus contenidos formales y lúdicos.

No faltéis. Desde el comité organizador os esperamos.

Un saludo ■

* *Miembros del comité organizador.*

Las Jornadas Internas de Avilés y los nuevos pasos de la AEPS

Maidier Altuna Errazkin *

El pasado mes de noviembre de 2007 nos reunimos alrededor de 40 socios en Avilés en el marco de las Jornadas Internas de la AEPS. Para muchos de los presentes era nuestra primera vez. La nueva Junta directiva se estrenaba en público y muchos de los junteros también lo hacíamos en el desempeño de nuestra labor. Destacar además la asistencia de nuevos socios. Quizás por todo ello se respiraba en la atmósfera una mezcla de deseos, ilusiones y nervios. Elementos todos ellos asociados a la “primera vez”.

El viernes a media tarde se organizaron unas conferencias abiertas al público a cargo de Ana Fernández, Joserra Landarroitajaregi y Silberio Sáez, dónde la Alcaldesa de la vital ciudad de Avilés, D.ª Pilar Varela Díaz, nos dio una cálida bienvenida. A la mañana siguiente las jornadas comenzaron con el recibimiento de los nuevos socios y la presentación de los miembros de la Junta. Asimismo se anunció el cese por motivos personales de Eva Moreira, vocal de la Junta y a quien agradecemos la labor desempeñada. Así, los miembros de la actual Junta directiva serían:

Los temas más relevantes que se trataron en aquellas jornadas fueron los siguientes:

1. Plan Estratégico:

Guillermo González solicitó conformar un equipo de trabajo para realizar un Plan Estratégico. Se trataría de plantear unos objetivos para los próximos 4 años y establecer las pertinentes estrategias para la consecución de los mismos, de tal forma que al finalizar el periodo establecido se valorara el trabajo realizado por la actual Junta y los socios. El nuevo equipo conformado se reunirá para elaborar una serie de objetivos y será debatido por los socios dentro de las Jornadas Internas de Burgos de Mayo. Para ello se ofrecieron voluntarios los socios Xamu Díez, Concha Jimeno, Eduardo Urcelay, Natalia Rubio, Mitxun Blanco y Sagrario Celada.

2. Libro de estilo:

Con la recién iniciada andadura de la nueva Junta directiva, se estima oportuno recuperar y revisar el trabajo realizado con *El libro de estilo*, elaborado en el año 2002 por Efigenio Amezcua y Joserra Landarroitajaregi, ambos Miembros de Honor y componentes del Consejo Científico

Presidencia: **Ana Fernández Alonso**

Vicepresidencia: **Eduardo Urcelay Quintana**

Secretaría General: **Maidier Altuna Errazkin**

Vicesecretaría adjunta a la Presidencia: **Iván Rotella Arregui**

Vicesecretaría adjunta a la Secretaría General: **José Luis Beiztegi Ruiz de Erentxun**

Tesorería: **Teresa Orihuela Villameriel**

Vocalía: **Guillermo González Antón**

Vocalía: **Almudena Herranz Roldán**

Permanente de la AEPS. En su momento el libro nació con la idea de servir como texto de consulta para los sexólogos, de tal forma que en él hallasen sugerencias deontológicas y bases científicas en las que sustentar la labor sexológica. Habiendo cambiado el contexto que vio nacer el escrito y con afán de servir a los socios en su desempeño profesional, José Luis Beitztegi, miembro de la junta, se ha comprometido a revisarlo. La idea es enviarlo a todos los socios junto con una carta explicando la razón de ser del mismo y emplazándoles a que nos manden sus sugerencias para mejorar dicho documento. Las próximas Jornadas Internas de Burgos serán un lugar idóneo para revisar y discutir las posibles mejoras, siendo vuestras críticas y aportaciones de gran importancia.

3. Publicaciones.

En las Jornadas se abrió un debate en torno al formato que debe tener el Anuario de la AEPS. Hay quién propone aligerar los artículos del anuario, ya que cada vez cuesta más esfuerzo conseguir socios que escriban para el mismo. La alternativa en este caso sería crear una revista con contenidos diversos, dando cabida a artículos científicos, artículos de opinión, reseñas de libros y películas, etc. También se valoró la posibilidad de ampliar el Boletín de Información Sexológica (BIS) e introducir nuevos contenidos, ya que el formato revista supone un importante desembolso económico para la asociación.

Finalmente, considerando la alta valoración que tiene el Anuario entre los socios, se decidió seguir manteniendo el formato actual e incentivar a los socios nuevos o jóvenes a que escriban, sin olvidarnos de las aportaciones de los socios antiguos que todavía no se han estrenado en estas lides.

Felicidad Martínez, tras varios años como responsable de publicaciones, ha decidido pasar el relevo en esta labor. No queremos dejar agradecer su inestimable esfuerzo y dedicación que han hecho posible que las dos publicaciones de la AEPS permanecieran vivas en todo este tiempo, enriqueciendo continuamente nuestra asociación.

* Secretaria de la AEPS
maider_altuna@yahoo.es

ción. En su lugar queda Agustín Malón, que hasta ahora había ido gestionando el BIS y que a partir de este momento dirigirá el área de publicaciones junto a Lucía González-Mendiondo.

4. Próximas actividades y proyectos de la AEPS:

En estos próximos cuatro años se pretenden retomar las actividades que siempre han movilizado a los socios y han dado a conocer a la AEPS. Por un lado, se trata de reestablecer con cierta periodicidad las jornadas internas y, por otro, los Congresos. En este sentido, la socia Natalia Rubio se ha ofrecido para organizar las próximas Jornadas Internas en Burgos para mayo. Nuestra compañera dispone de una amplia red profesional y de infraestructuras que auguran unas fecundas Jornadas Internas. La lógica es reunirse varias veces al año hasta retomar un productivo ritmo de trabajo asociativo.

En cuanto al 8.º Congreso de la AEPS, la socia Rosa Montaña se encargará de llevarlo a cabo junto con los socios Guillermo González, Natalia Rubio, Sagrario Celada y Maite Iturbe. Dicho evento se desarrollará en Valladolid en octubre de 2009.

Además, en este año 2008 la AEPS cumple 15 años desde su fundación y para celebrarlo se ha propuesto organizar una fiesta de aniversario en Madrid en los meses de octubre o noviembre. El objetivo fundamental será invitar a los medios de comunicación y a entidades públicas para que la sociedad conozca el evento y la existencia de la AEPS. Las socias Almudena Herranz, Concha Jimeno y Ana García se han ofrecido para la organización del evento.

Con respecto a las consultas on-line, se propone abrir en la página web de la AEPS un servicio al público para que puedan realizar sus consultas vía correo electrónico. Para ello se necesitaría el compromiso de los socios para responder a dichas consultas. Algunos socios se interesaron para realizar esta labor pero será en las próximas Jornadas de Burgos dónde se concretará el equipo de trabajo y sus modos de operar.

Por otro lado se hizo patente en las jornadas la escasa afluencia de los socios a la página web de la AEPS, no dando pie a debates e intercambio de información. Se sugiere concretar un día y una hora para emplazar a los socios que lo deseen a utilizar el messenger. De esta manera, al acotar temporalmente los encuentros virtuales, dicha vía puede resultar muy interesante y estimulante para los socios. No obstante este tema queda también pendiente de ser debatido en las próximas Jornadas de Burgos.

Estos fueron grosso modo los principales contenidos y propuestas que se abordaron el fin de semana de las Jornadas Internas. Así que nos espera un futuro lleno de proyectos y trabajo en esta nuestra casa. Sólo falta que todos nos afanemos en ello y que cada socio aporte su granito de arena. Burgos nos espera en mayo.

Recordad, vuestra participación es esencial para:

1. **Enviar sugerencias en relación al Libro de Estilo.**
2. **Escribir artículos para publicar tanto en el BIS como en el Anuario.**
3. **Participar en los Foros de Debate de la página web de la AEPS.**
4. **Asistir a las próximas Jornadas Internas de Burgos.**

Agradeciendo vuestra colaboración de antemano, un saludo cariñoso. ■

