

## ADICTOS al SEXO

No son golfos, sino esclavos. Consumen sexo compulsivamente, pero disfrutan menos de lo que sufren. Puede que Tiger Woods o David Duchovny lo sean, pero los sexoadictos reales no suelen ser ni ricos ni famosos. La insatisfacción, las carencias afectivas y las drogas están detrás de un síndrome capaz de destruir a quien lo padece.

"Todo empieza con una caña. Te animas y te pules otras cuatro. Y una copita, y otra, y otra. Y alguien saca su coca, o tú la tuya. Y te haces una raya, y otra. Y te llama un colega para ir a un club, o vas tú solo. Y otra caña y otra copa y otra raya. Y te subes con una tía, y otra, y dos a la vez. Y de repente son las seis de la tarde y te das cuenta de lo que has hecho. De que llevas 30 horas desaparecido. De que tienes 40 llamadas perdidas de casa y del curro. De que te has gastado 2.000 euros en follar no sabes con quién. De que te has ido a la mierda. Y te quieres morir. Juras no volver a hacerlo, pero vuelves. Siempre es así. Y empieza con una caña."

"Al principio te crees el rey del mambo: te lo haces con tías alucinantes que te comen la oreja y vas tan ciego que te lo crees. Hasta que un día conoces el proceso, sabes que te estás destruyendo, y no puedes evitarlo. Yo mismo digo: ¿cómo he llegado a esto? No he perdido el trabajo de milagro, no me ha dejado mi novia de milagro, estoy vivo de puto milagro. Trabajo 16 horas, llevo una vida perra, el alcohol, la coca y el sexo son mis vías de escape, y bla, bla, bla, de acuerdo. Pero la culpa de lo mío es mía y el resto son excusas. Aquí donde me ves, soy un esclavo. Tengo todo controlado, menos mi vida".

Arturo es un adicto al sexo real, con un trabajo real y un problema tan real y acuciante como para pedir auxilio urgente. Hoy ha ido por primera vez a la consulta de **Carlos Dulanto**, un médico especializado en adicciones. La del sexo, como todas las adicciones, no se cura, dice Dulanto. Se controla o no se controla. O puedes con ella, o puede contigo. Esa es la batalla interior que ha emprendido Arturo. Por ahora tiene solo una certeza: "No puedo permitirme coqueteos. Si pico algo, caigo". Así que se autoaplica una política de tolerancia cero: cero copas, cero rayas, cero cañas.

El problema de Pedro es que su circuito se enciende solo. No le hace falta ni una caña. Le basta ir por la calle y cruzarse con una chica con escote. O estar en casa y ver a **Pilar Rubio** mover las caderas en *Mira quién baila*. Entonces ocurre. Se produce el clic. "Yo no me conformo con decir vaya tía buena. Ni con masturbarme en la cama. Yo me subo por las paredes y tengo que salir a desahogarme". Pedro tiene 35 años y vive con sus padres. Cobra 800 euros, pero cada mes le retiran de su cuenta 600 para amortiguar las "decenas de miles" que debe por los "cuatro o cinco" créditos que ha pedido para costearse su adicción. Él mismo ha anulado sus tarjetas. Ha clausurado su línea ADSL para no pasarse las horas muertas merodeando por páginas porno. Está en la ruina, y no sólo económica.



Antes de intentar explicar que es la adicción al sexo, quizá sea mejor decir qué no lo es. Todos sabemos de personas que dicen necesitar dos, tres, cuatro *descargas* sexuales diarias para sentirse en forma. Hombres que frecuentan prostíbulos a espaldas de sus parejas. Mujeres tan promiscuas como el más lúbrico de los varones. Pues bien, probablemente ninguno sea adicto al sexo. Puede ser que a su lado en su oficina, cubierto por el halo de liberalidad de un soltero sin pareja, trabaje un sexoadicto. Alguien para quien el sexo es a la vez el cielo y el infierno. Un afectado por el mal de los insaciables. "Una cosa son las conductas sexuales no convencionales y otra la adicción al sexo", ilustra **Enrique Echeburúa**, catedrático de Psicología de la Universidad del País Vasco. "Consideramos convencional la práctica del sexo basada en la afectividad con una pareja única o sucesiva. Pero no significa que otro tipos de conductas, como la promiscuidad sin afecto o una alta actividad sexual, sean anormales o patológicas. Tampoco lo es la abstinencia. La sexualidad humana es muy diversa. Algunas prácticas nos pueden producir rechazo o juicios de valor negativos. Pero lo aberrante es mezclar criterios morales con criterios médicos: ser un *golfo* no es ser un adicto. Para poder hablar de una conducta psicopatológica se tiene que traspasar la línea roja".

(Luz Sánchez-Mellado para *El País Semanal*, 4 de abril de 2010)



El adicto al sexo es el que pasa varias fronteras con peajes muy concretos:

- QUE SUS PRÁCTICAS SEXUALES SE CONVIERTAN EN SU PRIORIDAD HASTA EL PUNTO DE INTERFERIR NEGATIVAMENTE EN SU VIDA COTIDIANA, LE PERJUDIQUEN EN SUS RELACIONES PERSONALES, LE CREEN CONFLICTOS INTERNOS Y EXTERNOS.
- QUE EL AFECTADO TENGA LA SENSACIÓN DE FALTA DE CONTROL SOBRE SUS IMPULSOS SEXUALES, QUE SE SIENTA DOMINADO POR ELLOS, QUE UNA VEZ LLEVADOS A CABO SIENTA CULPA Y VERGÜENZA Y AÚN ASÍ SE SIENTA IMPEDIDO A REPETIR EL PROCESO.
- QUE EL SEXO SEA PARA ÉL UNA FORMA DE SUPERAR O ALIVIAR UNA CARENCIA DE TAL FORMA QUE LO PRACTICA COMPULSIVAMENTE NO PARA ESTAR BIEN SINO PARA NO ESTAR MAL.

“Como un alcohólico incapaz de parar de beber, los adictos al sexo son incapaces de parar su conducta sexual autodestructiva, a pesar de las rupturas familiares, los desastres financieros, la pérdida del empleo y otros riesgos que su conducta pueda acarrear”, escribe **Patrick Carnes**, autor de varios ensayos sobre el tema.

Se supone que **Tiger Woods** cumple los requisitos. “He sido infiel. He engañado. Me confundí con el dinero y la fama. Pasé las fronteras. Creí que sería impune y podría disfrutar de las tentaciones”, musitaba hace unas semanas. El caso de Woods ha devuelto a la actualidad un asunto que nunca dejó de estarlo. **Michael Douglas**, **David Duchovny**, el futbolista británico **George Best**, el mítico **Magic Johnson**, **Colin Farrel**, **Kennedy**, **Bill Clinton**... la lista de presuntos sexoadictos célebres es larga. Guapos, ricos, poderosos, con fácil acceso mujeres y... casados. De qué estamos hablando: ¿adicción o coartada? ¿Patología o excusa? ¿*Golfos* o enfermos? Esa es la difusa línea roja.

## SEXOADICCIÓN Y ABUSO DE DROGAS

En determinados ambientes, existe una fuerte relación entre la adicción al sexo y la afición a las drogas. Un agente comercial que sufre sexoadicción lo confiesa de forma muy explícita: “Yo no sé si soy alcohólico, cocainómano o sexoadicto, pero la caña lleva a la raya, y la raya al polvo. Quiero a mi novia. Y ella a mí. Algo tendré, sabe que soy un putero y sigue ahí. El sexo con ella es sano y cariñoso. Pero la coca me vuelve loco. Te cambia el *chip*. Es un tema de morbo. El cuerpo te pide un nivel de excitación altísimo, no tienes fin. Y muchas veces para no tener lo que se entiende por gratificación sexual. Vamos, que ni siquiera te corres”.

**Emilio Ambrosio** es catedrático de Psicobiología de la UNED. En su laboratorio, ratas cocainómanas conviven con otras que no sienten el impulso de engancharse. La cocaína dispara la dopamina, el mismo neurotransmisor que libera el deseo sexual. Cuando las ratas se administran coca, se ponen a mil.



Según Ambrosio, el sexo compulsivo es una adicción en toda regla. “Tiene que ver con los circuitos del placer y recompensa”, explica. “Las actividades necesarias para la continuidad de la especie –sexo, comida, sueño- van acompañadas de sensaciones placenteras para garantizar la supervivencia. Los adictos potenciales son especialmente sensibles a esa sensación de refuerzo. Prueban el sexo, les gusta muchísimo y quieren más y más. A fuerza de practicarlo de forma compulsiva, sufren el mismo daño cerebral que produce el consumo crónico de drogas: las neuronas de la corteza prefrontal trabajan a medio gas, necesitan de su *combustible*: sexo o droga para funcionar. Es cuando el adicto dice que precisa su dosis para ser persona. Tiene su razón: el daño afecta a la zona que regula la voluntad, la actividad neuronal en esa área está reducida. Desaparece el control que ejerce la corteza cerebral sobre el comportamiento y aparece la compulsión. Quieren sexo y lo van a buscar caiga quien caiga, aunque sean ellos mismos”.

# Iniciativas

## Condomes XS de 12 a 14 años

El gobierno suizo se ha hecho eco de una encuesta en la que se aseguraba que la mayoría de los jóvenes de 12 a 14 años no utiliza preservativos porque son muy grandes para ellos. Es por esto que ya se comercializan en este país nórdico los llamados *Hotshot*, que vienen a ser preservativos de talla extra pequeña dirigidos especialmente a jóvenes de entre 12 y 14 años de edad. Frente a los 5,2 centímetros de diámetro de un preservativo normal, los *Hotshot* tienen 4,5, aunque su longitud es la misma, unos 19 centímetros. Por algo menos de 5 euros el paquete de seis, es decir, menos de un euro la unidad, los pequeños suizos podrán disfrutar del sexo seguro.

(Salud y Sexo, 05/03/10)

## Máquinas inteligentes expendedoras de cigarrillos

Como parte de un programa para evitar el consumo de tabaco entre menores de edad, el Tobacco Institute of Japan (TIOJ) ha habilitado máquinas expendedoras de cigarrillos con un equipo de reconocimiento facial, cuya cámara es capaz de detectar arrugas u otros defectos en la piel ocasionados por el envejecimiento; al comparar la imagen con una base de datos

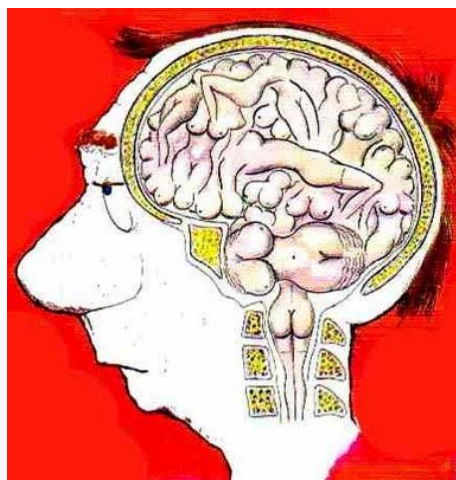


deduce la edad del cliente, y si este tiene más de 20 años –la mayoría de edad en aquel país– la venta del producto es aprobada.

## Un parche para detectar el consumo de cocaína en chóferes

Investigadores del centro vasco de investigación en microtecnologías, CIC Microgune, con sede en Arrasate, trabajan en el desarrollo de un parche cutáneo para la detección del consumo de cocaína en conductores profesionales que, frente a las técnicas actuales, sea capaz de detectar la droga a través del sudor recogido tras su colocación en el brazo.

(El Diario Vasco, 23/03/10)



## tu salud a examen ¿eres adicto al sexo?

La adicción al sexo consiste en un exceso desbordante de deseos y de conductas sexuales que el adicto se siente incapaz de controlar. Si bien esta conducta irrefrenable genera autogratificación, lo que en realidad produce es aliviar un malestar interno. Se trata de conductas no deseadas que traen consecuencias muy negativas para quien las padece. Contesta a este test de E. Echeburúa y si respondes a 2 o más preguntas de forma afirmativa, probablemente seas sexoadicto

¿GUARDAS EN SECRETO TUS RELACIONES SEXUALES O ROMÁNTICAS A AQUELLAS PERSONAS IMPORTANTES EN TU VIDA? ¿LLEVAS UNA DOBLE VIDA?

¿TE HAN LLEVADO TUS NECESIDADES A MANTENER RELACIONES SEXUALES EN LUGARES, SITUACIONES O CON PERSONAS QUE NO ESCOGERÍAS HABITUALMENTE?

¿TE SORPRENDES A TI MISMO BUSCANDO ARTÍCULOS O ESCENAS QUE TE EXCITEN SEXUALMENTE EN PERIÓDICOS, REVISTAS U OTROS MEDIOS DE COMUNICACIÓN?

¿CREES QUE TUS FANTASÍAS ROMÁNTICAS O SEXUALES INTERFIEREN EN TUS RELACIONES O TE IMPIDEN AFRONTAR LOS PROBLEMAS?

¿SIENTES EL DESEO DE ALEJARTE DE TU PAREJA DESPUÉS DE PRACTICAR EL SEXO? ¿SIENTES A MENUDO REMORDIMIENTOS, VERGÜENZA O CULPABILIDAD DESPUÉS DE UNA RELACIÓN SEXUAL?

¿TE AVERGÜENZA TU CUERPO O SEXUALIDAD HASTA EL PUNTO DE EVITAR TOCAR TU CUERPO O MANTENER RELACIONES SEXUALES? ¿TE PREOCUPA NO SENTIR DESEO SEXUAL?

¿REPITE CADA NUEVA RELACIÓN LOS MISMOS PATRONES DESTRUCTIVOS QUE MOTIVARON LA RUPTURA DE TU RELACIÓN ACTUAL?

¿NECESITAS MAYOR VARIEDAD Y FRECUENCIA QUE ANTES EN TUS RELACIONES SEXUALES ROMÁNTICAS PARA ALCANZAR LOS MISMOS NIVELES DE EXCITACIÓN Y SATISFACCIÓN?

¿CORRES EL RIESGO DE SER DETENIDO DEBIDO A PRÁCTICAS TALES COMO EL "VOYEURISMO", EXHIBICIONISMO, PEOFILIA, LLAMADAS TELEFÓNICAS OBSCENAS, ETC.?

¿VA TU BÚSQUDA DE SEXO O DE RELACIONES ROMÁNTICAS EN CONTRA DE TUS CREENCIAS O DE TUS PRINCIPIOS?

¿INCLUYEN TUS RELACIONES SEXUALES RIESGO, COACCIÓN O VIOLENCIA?

¿TE HA DEJADO EN ALGUNA OCASIÓN TU COMPORTAMIENTO SEXUAL UNA SENSACIÓN DE DESESPERANZA, DE ALIENACIÓN DE LOS DEMÁS, O UN DESEO DE SUICIDIO?



# Cómo afectan las emociones al corazón

(Montse Arboix para *Consumer*, 26 de marzo de 2010)

**Tener un carácter optimista disminuye el riesgo de sufrir enfermedad cardíaca, mientras que el pesimismo provoca una salud física más frágil**

La salud es el resultado del equilibrio entre cuerpo y mente. Por este motivo, cada vez se da mayor énfasis a los aspectos psicológicos, tanto en la salud como, sobre todo, en la enfermedad.

Por primera vez se ha evidenciado que las personas que se sienten felices y contentas son menos vulnerables al desarrollo de enfermedad cardíaca coronaria, comparadas con quienes tienden al pesimismo, la tristeza o a sentirse desgraciadas. Además, tener una actitud positiva ante la vida la alarga y, en caso de enfermedad, ayuda a reforzar el sistema inmunitario. Incluso es un factor importante en el proceso de recuperación de determinadas patologías, como el cáncer.

Es evidente que las emociones influyen en la salud. Por un lado, las positivas ayudan a resistir dificultades y facilitan la recuperación tras una enfermedad. Por otro, las negativas, como la hostilidad, la ira, el estrés, la depresión o la tristeza hacen a las personas más vulnerables frente al desarrollo de determinadas dolencias. Ahora, por primera vez, se ha demostrado la relación inversamente proporcional entre enfermedad cardíaca coronaria y emociones positivas.

Para llegar a este argumento, el equipo de **Karina Davidson**, del Centro de Salud Cardiovascular Conductual de la Universidad de Columbia, en Nueva York (EE.UU.), evaluó el riesgo de enfermedad cardíaca en 862 hombres y 877 mujeres, que siguieron durante 10 años, y analizaron los síntomas de depresión, ira, preocupación y grado de expresión positiva. Las conclusiones, publicadas en la revista *European Heart Journal*, son claras: sentirse feliz y ser entusiasta es un punto a favor contra el riesgo de desarrollar enfermedad cardíaca. Sin embargo, los expertos insisten en que para realizar recomendaciones faltan todavía más ensayos clínicos que lo corroboren.

## SER OPTIMISTA, LA CLAVE PARA UNA LARGA VIDA

**El pesimismo como actitud de vida provoca una salud física más frágil, más depresión y un rango de mortalidad mayor**

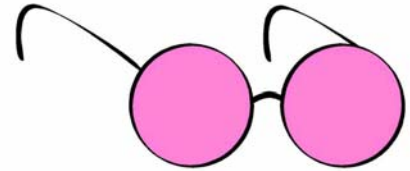


Tener una actitud optimista no sólo permite disfrutar mejor de la vida, sino que también la alarga en el tiempo. Ésta es una de las conclusiones que ya se extrajeron en la Reunión Anual de la Sociedad Española para el Estudio de la Ansiedad y el Estrés, en el curso Emociones y Bienestar. La felicidad mejora la calidad de vida de las personas, protege su sistema inmune (que identifica y elimina las células patógenas y tumorales del organismo) contra enfermedades y ayuda a recuperarse de determinadas patologías. Además, ante manifestaciones de impaciencia, irritabilidad u hostilidad se eleva la tensión arterial, uno de los factores de riesgo cardiovascular. Incluso, para algunos autores, la relevancia de los aspectos psicológicos constituye un riesgo tan significativo como el hábito tabáquico, la hipercolesterolemia o la misma hipertensión.

La evidencia científica disponible sostiene estos argumentos sobre las emociones. En el ámbito oncológico, hay investigaciones que demuestran la relación entre las expectativas positivas de los pacientes con cáncer y los resultados clínicos que se obtienen. En situaciones de riesgo de cáncer hereditario, como el de colon, tanto el paciente como la familia manifiestan altas dosis de estrés. Por este motivo, en unidades de consejo genético, la tarea de los psicooncólogos es promover la actitud positiva ante la patología.

**SI DESEA RECIBIR SALUTMANIA PUNTUALMENTE EN SU CENTRO DE TRABAJO, SOLICÍTELO A [upc@ajvila-real.es](mailto:upc@ajvila-real.es)**

# El optimismo se aprende



El optimismo es la capacidad de ver el vaso medio lleno en vez de medio vacío. Los acontecimientos siempre tienen un lado positivo y un lado negativo, depende del cristal con que se mire.

Cuando un niño intenta no salirse del contorno de un dibujo al colorear y no lo consigue, puede decir: "siempre lo hago todo mal". O, por el contrario, "vaya, tengo que seguir intentándolo, voy a hacerlo más despacio". En la infancia aprendemos un estilo de pensar y con él funcionamos. Y aunque se puede modificar, cuanto más mayores seamos, más nos costará cambiarlo. Si somos padres, podemos advertir si nuestros hijos están adquiriendo uno u otro estilo de pensamiento:

- Si aprende a lamentarse de sus males y a creerse el causante de todas las desgracias, está desarrollando una forma de pensar, unas emociones y una manera de actuar negativas; una forma de ser **PESIMISTA**.
- Si aprende a pensar que sus fracasos se deben a factores sobre los que puede intervenir para producir cambios, y que si algo le ha salido mal, la próxima vez lo intentará mejor, está desarrollando una forma de ser **OPTIMISTA**.

Con los hijos hay que intentar que ese estilo esté marcado por el pensamiento positivo. Está demostrado que es el más eficaz para funcionar en la vida. Es posible educar la estructura de pensamiento de los pequeños como si de un hábito más se tratara. El niño tiene que aprender a identificar los pensamientos negativos que le producen emociones negativas y le llevan a actuar de forma derrotista. Cuando sus padres detecten alguno, deberán sustituir las frases negativas por otras:

**HAY QUE HACERLE NOTAR LA DIFERENCIA ENTRE PENSAMIENTOS POSITIVOS Y NEGATIVOS, Y QUE SE ACOSTUMBRE A NO GENERALIZAR. SI EL NIÑO DICE "TODO ME SALE MAL", LE RESPONDEREMOS: "SE TE HA CAÍDO EL AGUA DEL VASO, PERO AYER LO LLEVASTE SIN DERRAMARLO; PRUEBA A HACERLO OTRA VEZ MÁS DESPACIO".**

**SI EL NIÑO DICE "SIEMPRE QUE QUIERO IR AL PARQUE, LLUEVE", CENTREMOS SU ATENCIÓN EN ELEMENTOS POSITIVOS: "EL DOMINGO PASADO HIZO SOL Y HOY PODEMOS APROVECHAR PARA HACER LA TARTA DE CHOCOLATE QUE TANTO TE GUSTA".**

**REBATAMOS ESAS EXPRESIONES QUE SÓLO SIRVEN PARA BLOQUEARSE Y NO ACTUAR DE FORMA POSITIVA; ALGUNOS DE LOS EJEMPLOS MÁS FRECUENTES SON LAS FRASES EN LAS QUE DICE SIEMPRE O NUNCA: "NO VOY A INTENTARLO NUNCA MÁS, NO ME VA A SALIR, SEGURO QUE ME VUELVO A EQUIVOCAR". CONVIENE DECIRLE: "BUENO, HOY HAS MEJORADO UN POCO; SEGURAMENTE SI LO SIGUES INTENTANDO LO CONSEGUIRÁS".**

**SI NO PREGUNTA, NO SABE QUÉ SUCEDERÁ. NO DEJEMOS QUE NUESTRO HIJO SE ANTICIPE NEGATIVAMENTE: "ME VAN A DECIR QUE NO QUIEREN JUGAR CONMIGO". LO ADECUADO ES PLANTEARSE: "VOY A VER SI JUEGO CON ESOS NIÑOS".**

**QUE APRENDA A COMPARAR LAS TAREAS, NO A LAS PERSONAS: "ANA LO HACE TODO BIEN, MIENTRAS QUE YO...". LO POSITIVO SERÁ DECIR: "ANA ES MUY BUENA JUGANDO AL BASKET; YO SOY ALGO PATOSO, PERO PUEDO MEJORAR". "ME HA SALIDO BIEN POR CASUALIDAD". AL NIÑO HAY QUE HACERLE NOTAR QUE CONSIGUE ÉXITOS GRACIAS A SUS CAPACIDADES Y NO POR AZAR: "CUANDO PONES ATENCIÓN, TE SALEN LAS COSAS MEJOR".**

**NO DEJEMOS QUE NUESTRO HIJO HAGA DE ADIVINO SIN PREGUNTAR AL IMPLICADO: "CAIGO MAL A TODOS LOS NIÑOS, POR ESO ME PONEN MALA CARA". LO ADECUADO ES QUE PREGUNTE: "¿ESTÁS ENFADADO CONMIGO POR ALGO?".**



## "Si la vida no te sonríe, hazle cosquillas"

"Vaya al comediante". Esa era la recomendación que se hacía a las personas de la Antigua Grecia como parte del tratamiento de algunas enfermedades. En la actualidad el médico norteamericano Hunter "Patch" Adams, ha convertido el amor y el humor en su principal fuente de terapia curativa: "si la vida no te sonríe, hazle cosquillas", repite con insistencia. En una entrevista concedida en Chile en 2004, dijo: "yo sabía que el amor y el humor eran los grandes

maestros, y la curiosidad, la poesía y la música eran sus ayudantes, y empecé a usarlos cada vez más. Comencé a llevar juguetes en los bolsillos de mi bata e hospital y muchos años después empecé a llevar payasos a los países más pobres que no tenían tranquilizantes ni analgésicos".

**Reírse nos hace recuperarnos con mayor rapidez de las enfermedades, y además actúa como un relajante de la tensión muscular y emocional. Mejor aún cuando no sólo nos reímos de otros, sino también cuando aprendemos a reírnos de nosotros mismos y de las situaciones adversas.**

# LA PÍLDORA DEL DÍA DESPUÉS

## Preguntas habituales NORLEVO®-POSTINOR®//ELLAONE®

Las relaciones sexuales no protegidas pueden acabar en embarazo en un 35% de los casos. La anticoncepción postcoital es un método de urgencia y no para usarlo habitualmente. Vamos a intentar aclararte las preguntas básicas que nos gustaría saber a todo el mundo.

### ¿Qué es la píldora del día siguiente?

Es un medicamento que contiene una hormona de origen sintético que tiene una actividad igual a la progesterona (hormona sexual femenina de las mujeres). ELLAONE ACTÚA MODIFICANDO LA ACTIVIDAD DE LA PROGESTERONA.

### ¿Cómo actúa este medicamento?

Si la relación sexual ha tenido lugar antes de la ovulación, actúa sobre los ovarios impidiendo o retrasando la producción de óvulos. Si, por el contrario, el coito se produce después de la ovulación, el útero se hace inadecuado para la implantación del óvulo fecundado. No es eficaz una vez iniciada la implantación (no produce aborto).

### ¿Para qué sirve esta píldora?

Previene un embarazo no deseado después de una relación coital no protegida o fallo del método anticonceptivo.

### ¿Qué eficacia tiene?

Para que sea eficaz debe tomarse cuanto antes tras el coito y nunca después de pasadas 72 horas. Se considera muy eficaz, más cuanto antes se tome, aunque puede haber fallos, es decir embarazos, en el 2% al 6% de los casos. ELLAONE ALARGA ESTE PLAZO A 5 DÍAS (120 HORAS) Y LOS FALLOS SE REDUCEN A UN 2%.

### ¿Cómo debo tomar el medicamento?

El comprimido debe ingerirse entero con un vaso de agua.

### ¿Qué hago si vomito la dosis?

Si se producen vómitos durante las 3 primeras horas desde la toma del comprimido, tras comprobar la presencia del mismo en el vómito, se recomienda la toma de otra dosis para asegurar la efectividad.

### ¿Qué efectos adversos puedo tener?

Pueden producirse náuseas, vómitos, diarrea, molestias gastrointestinales, dolor de cabeza, mareo, fatiga y tensión mamaria. CON ELLAONE, ADEMÁS, SOMNOLENCIA Y VISION BORROSA.

### ¿Se alterará mi ciclo menstrual?, ¿tendré la regla normalmente?

Podría producirse manchado y sangrado vaginal irregular, aunque no siempre, ya que depende del momento del ciclo en el que te encuentres. La siguiente menstruación suele aparecer sin apenas cambios, aunque a veces puede adelantarse o retrasarse. Si se retrasa más de 7 días, debes consultar con el médico (existe la posibilidad de embarazo).

### Si me quedara embarazada, ¿la toma de la píldora afectaría al bebé?

No se aumenta el riesgo de efectos teratógenos (malformaciones) en el feto. SE DEBE DESCARTAR UN POSIBLE EMBARAZO ANTES DE TOMAR ELLAONE.

### Estoy dando el pecho a mi bebé, ¿puedo tomar este medicamento?

El levonorgestrel aparece en leche materna, pero se puede tomar el comprimido justo después de una toma y evitar la lactancia durante 6 horas después. TOMANDO ELLAONE LA LACTANCIA DEBE POSPONERSE 36 HORAS.

### ¿Qué fármacos que yo esté tomando pueden disminuir el efecto de la píldora?

Medicamentos para la epilepsia (carbamazepina, fenobarbital, fenitoina, primidona); medicamentos para la tuberculosis (rifampicina, rifabutina); hipérico (hierba de San Juan); griseofulvina (para los hongos), ritonavir (para tratar alguna enfermedad causada por virus), fenilbutazona (para la inflamación, dolor y fiebre). ELLAONE, ADEMÁS DE LOS ANTERIORES, DEBE EVITARSE TOMAR CON ANTIÁCIDOS Y PROTECTORES GÁSTRICOS (OMEPRAZOL, RANITIDINA), ESPACIANDO 12 HORAS LA TOMA DE ESTOS MEDICAMENTOS.

### ¿Qué enfermedades pueden contraindicar la toma del medicamento?

Problemas en el hígado, enfermedades gastrointestinales que puedan dificultar la absorción del comprimido (diarrea, vómitos, enfermedad de Crohn) y alergia al componente. CON ELLAONE, ADEMÁS DE LO ANTERIOR, ASMA GRAVE NO CONTROLADO.



#### Advertencias especiales ELLAONE®

NO SE PUEDEN TOMAR ELLAONE Y POSTINOR/NORLEVO JUNTOS. ELLAONE SÓLO SE PUEDE UTILIZAR UNA VEZ CADA CICLO MENSTRUAL. ELLAONE DISMINUYE LA EFICACIA DE LOS ANTICONCEPTIVOS ORALES. SI HAS TOMADO ELLAONE DEBES USAR PRESERVATIVO COMO ANTICONCEPTIVO EN ESE CICLO MENSTRUAL. SE DESACONSEJA UTILIZAR ELLAONE EN MENORES DE 18 AÑOS.

# Drogas más sexo



William Shakespeare decía que el **ALCOHOL** provoca el deseo pero frustra la ejecución. En pequeñas dosis, beber desinhibe, facilita el contacto social y aumenta el deseo sexual, haciendo que parezca más fácil ligar o seducir. Sin embargo, demasiado alcohol acaba haciendo más difícil el orgasmo. Su abuso perjudica el placer sexual y es una de las causas de impotencia. Además, la pérdida de control que produce hace que no se utilice el preservativo y aumenten las prácticas sexuales de riesgo, con una mayor probabilidad de acabar en embarazos no deseados y enfermedades de transmisión sexual.

**Fumar porros de forma continua provoca que los reflejos sean más lentos, y con el tiempo el consumo continuo de MARIHUANA suele producir un desinterés hacia el sexo. En las mujeres puede disminuir la lubricación vaginal, haciendo el coito más doloroso. En los hombres, disminuye la producción de espermatozoides, y en ambos sexos los porros provocan que el cuerpo produzca menos hormonas.**



No se ha comprobado si el **TABACO** tiene efecto sobre el funcionamiento sexual. En algunos casos esporádicos se ha informado de jóvenes fumadores con problemas de erección que se han recuperado al dejar de fumar y hay expertos que aseguran que el tabaco puede producir impotencia.

También se sabe que los grandes fumadores suelen tener espermatozoides de peor calidad. Además, el tabaquismo causa dificultades respiratorias, siendo habitual que el fumador se fatigue antes en la práctica del acto sexual.

La **COCAÍNA** tiene fama de ser capaz de aumentar la excitación y la respuesta sexual, al tratarse de un fuerte estimulante sexual, pero provoca graves disfunciones sexuales, entre ellas problemas para lograr la erección del pene en el hombre y a largo plazo un importante desinterés hacia el sexo. La euforia y el apetito sexual que provoca la cocaína puede pasar a ser un gran abatimiento y depresión en un segundo. Sorprendentemente, algunos consumidores utilizan la droga frotando con ella la punta del clítoris, creyendo que así aumenta la sensibilidad y excitación sexual. La cocaína en medicina se usa como un potente anestésico local, por lo que espolvorear coca directamente sobre los genitales disminuye la sensibilidad, y además puede hacer que la erección sea tan prolongada que al final cause un fuerte dolor.



Las **DROGAS DE SINTESIS** pueden inducir a estados placenteros que propicien el aumento del deseo sexual. En los hombres, pueden hacer que tengan una erección rápida y duradera, capaz incluso de retrasar el orgasmo. También es probable que bajo los efectos de estas drogas el consumidor se sienta más confiado en las relaciones sexuales, siendo menos exigente a la hora de elegir una pareja sexual. Esto es un riesgo, porque puedes acabar teniendo sexo con alguien con quien nunca te liarías si no hubieras consumido. Otro riesgo importante es que esta falsa confianza que provoca hace que disminuya el uso del preservativo.

**Los efectos de los opiáceos sobre la respuesta sexual son importantes. En los varones, el consumo de HEROÍNA acaba produciendo un desinterés por el sexo, retraso en la eyaculación y fracaso en la erección. En la mujer, también se da una reducción en el interés sexual y, con el uso crónico de la droga, la desaparición de la menstruación.**

Tanto heroína como morfina parecen generar múltiples trastornos sexuales. Algunos autores comentan cómo el propio efecto de la acción de heroína, -que los adictos señalan que es mucho más placentero, intenso y fácil de obtener que un orgasmo (muchos manifiestan que se experimenta una sensación como de una oleada de orgasmos de una



sola vez)-, sustituye en los adictos a la propia respuesta sexual.

# el debate pros y contras de las bebidas con alas

Las bebidas energéticas son aquellas que dan un “empujón de energía” y no alas, como dicen los anuncios. No es que tenga más energía quien las bebe, sino que siente que tiene más. También elevan el ritmo cardíaco y los niveles de presión arterial.

Entre las diferentes marcas de este tipo de bebidas, destaca *Red Bull*. En su página web se puede leer que “aumenta el rendimiento, aumenta la concentración y la velocidad de reacción, incrementa la vigilancia, estimula el metabolismo y te ayuda a sentirte con más energía”. Sus ingredientes principales son la taurina, la glucoronolactona, la cafeína, las vitaminas del grupo B, sacarosa y glucosa. La empresa que lo comercializa en España también asegura que se trata de una bebida energética que funciona, que es consumida tanto por taxistas que pasan largas horas al volante como por directivos estresados, y que “siempre ha sido y será más que un secreto para búhos y personas a las que las noches de fiesta se le quedan cortas”.

No hay que confundirlas con las bebidas isotónicas (tipo *Aquarius*), con gran capacidad de rehidratación, ricas en componentes que ayudan a la absorción del agua, vital para el buen funcionamiento del cuerpo y que se utilizan en la práctica deportiva para reponer lo que el organismo pierde con la actividad física. Las energizantes, por el contrario, llevan sustancias estimulantes que producen deshidratación y no añaden al cuerpo minerales ni nutrientes vitales para su buen funcionamiento.

El efecto estimulante que ofrecen las bebidas “con alas” unido a su facilidad de acceso y su supuesta inocuidad ha hecho que gocen de gran popularidad y que sus consumidores sean numerosos. Sin embargo, la moda de mezclarlas con bebidas alcohólicas ha hecho que muchos nutricionistas y expertos en adicciones alerten sobre los riesgos de su consumo abusivo y no están de acuerdo en que se trate de bebidas tan inofensivas.

Hay que saber que este tipo de bebidas contienen mucha cafeína. Normalmente, cada lata equivale a tres tazas de café (aunque las compañías fabricantes aseguran que contiene la misma cantidad de cafeína que un café). Nadie suele tomarse 4 ó 5 cafés seguidos pero dos o más latas de este tipo sí, por lo que el riesgo de intoxicación es alto. El alcohol es un depresor del sistema nervioso y la cafeína un estimulante; si se mezclan, la cafeína hace que la persona no se de cuenta de cuánto le está afectando el alcohol, pero eso no quiere decir que no esté borracho. Por eso puede que la gente intente hacer cosas que no haría si fuera consciente de su estado real, como por ejemplo conducir.

De hecho, el pasado mes de marzo la Generalitat de Catalunya multó a la empresa que vendía la bebida energizante *Alcohol Killer* por su publicidad engañosa. Entre las propiedades beneficiosas de la bebida, se anunciaba que bajaba la tasa de alcoholemia cuando la persona ha bebido.

Pero ha habido más problemas asociados al consumo de estas bebidas. Una agencia sueca de seguridad alimentaria advirtió de que *Red Bull* no debía consumirse con alcohol ni tampoco para

apagar la sed, después de que una mujer que mezcló el refresco con alcohol muriera aparentemente de deshidratación y de que dos muertes más se estén investigando.



Los fabricantes de las bebidas energéticas aseguran que sus productos no tienen ningún tipo de efecto secundario siempre que los usuarios se hidraten continuamente bebiendo agua, ya que al igual que el alcohol, son bebidas diuréticas. Tampoco recomiendan su consumo a mujeres embarazadas ni a menores de edad; y aconsejan a los consumidores que no beban más de tres latas seguidas. Todas estas advertencias deberían ser suficientes para que la ley obligara a los fabricantes a indicarlo de forma bien clara en las latas de estas bebidas. Tampoco los establecimientos prohíben su venta a los menores.

En cualquier caso, el principal riesgo de las bebidas “con alas” está, como ya hemos dicho, en la cantidad de cafeína que llevan, lo que hace que haya que tener cuidado tanto en no beber demasiadas latas como en no mezclarlas con alcohol. Aunque no son tan nocivas y adictivas como las bebidas alcohólicas, también pueden generar dependencia y que quien las bebe se acostumbre físicamente a ellas. Con el día a día, personas que se enfrentan al estrés, cansancio físico, situaciones de alto riesgo, insomnio y otros, se acostumbran equivocadamente a este tipo de productos, cayendo en su abuso y poniendo en riesgo su salud. Además, alguien que tenga alguna enfermedad nerviosa, cardíaca o de cualquier otro tipo, debería tener cuidado con estas bebidas, aún más si decide tomar más de la cantidad recomendada.

Por último, hay que señalar que el único componente de las bebidas “con alas” que realmente proporcionan energía al cuerpo es la glucosa y otros azúcares (exceptuando las versiones dietéticas). Con ello, no eliminan realmente la fatiga muscular ni el agotamiento en general; solamente inhibe temporalmente estas sensaciones, por lo que es normal notar una sensación de decaimiento una vez que acaba su efecto en el organismo.

[Fuentes: *Wikipedia*, *kolokon.com*, *El Confidencial* y UPC]