



BOLETÍN

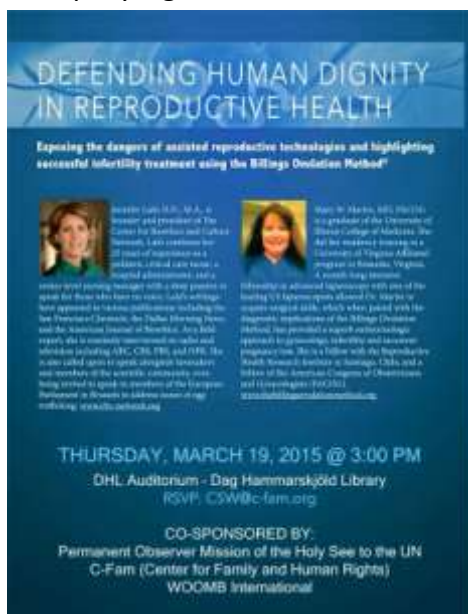
ABRIL 2015

WOOMB INTERNACIONAL COMO ORGANO CONSULTIVO DE LA ONU, PARTICIPA EN UNA CONFERENCIA SOBRE " DEFENSA DE LA VIDA HUMANA EN LA SALUD REPRODUCTIVA"

El Método de la Ovulación Billings estuvo representada en la reciente Comisión de la ONU sobre la Condición de la Mujer (UNCSW), celebrada en Nueva York.

WOOMB organizó dos eventos diferentes , los dos fueron una buena oportunidad para difundir el Método de la Ovulación Billings™.

El primero fue un evento paralelo de 2 horas de duración celebrado en el Centro Eclesiástico donde cerca de 50 delegados asistieron para escuchar una introducción sobre Método Ovulación Billings™ por un representante de WOOMB Internacional, Louise Allard que posteriormente presentó a la Dra. Mary Martin de EE.UU. que habló del "Derecho de las mujeres a controlar su fertilidad utilizando el Método Ovulación Billings™ ". Esta ponencia fue seguida por la presentación de la Dra. Hanna Klaus, fundadora de TeenSTAR que habló de los proyectos realizados por TeenSTAR en Etiopía y Uganda, con el título de "El aprendizaje experimental de la fertilidad ayuda a los adolescentes".



El segundo evento fue un acto paralelo presentado en el edificio de la ONU. Este fue copatrocinado por WOOMB, C-FAM y la Santa Sede. Esto atrajo a muchas personas, alrededor de 400 personas , que llenaron la sala. El primero en intervenir fue el Arzobispo Auza, que es el prelado permanente del Vaticano ante la ONU, que habló de la dignidad humana y el hecho de que a menudo es infringida esta dignidad al utilizar tecnologías asistidas para "construir" embriones humanos. Su charla fue seguida por Jennifer Lahl,

una enfermera pediátrica que expuso los problemas éticos y de explotación inherentes a la maternidad subrogada y al uso de tecnologías asistidas que requieren la extracción de óvulos de mujeres jóvenes y niñas. Para finalizar las intervenciones la Dra. Mary Martin realizó una exposición donde habló sobre el éxito que le ha supuesto utilizar el Método de la Ovulación Billings™ en los tratamientos de la infertilidad en sus pacientes. Ella explicó como enseña el Método de la Ovulación Billings™ a todas sus pacientes y la experiencia que esto le ha comportado que como el método puede ser utilizado como un recurso de el diagnóstico.

Pueden consultarse los videos de dichos eventos en el siguiente enlace:

<http://webtv.un.org/watch/defending-human-dignity-in-reproductive-health-csw59-side-event/4122385176001>

LAS MUJERES JOVENES QUE TOMAN ANTICONCEPTIVOS TIENEN MÁS POSIBILIDADES DE SUFRIR ENFERMEDAD DE CROHN

Las mujeres postmenopáusicas que toman **terapia de reemplazo hormonal (TRH)** tienen un mayor riesgo de desarrollar colitis ulcerosa, mientras que las mujeres jóvenes que usan anticonceptivos orales son **más propensas a desarrollar enfermedad de Crohn**, según dijo un investigador durante una sesión sobre la enfermedad inflamatoria intestinal.

Entre las usuarias que actualmente usan terapia de reemplazo hormonal, hubo un **incremento del 74% en el riesgo de la colitis ulcerosa**, en comparación con las mujeres que nunca habían tomado reemplazo hormonal, según Hamed Khalili y colegas, del Hospital General de Massachusetts en Boston.

Pero entre las mujeres premenopáusicas, la razón de riesgo ajustada por edad de la enfermedad de Crohn fue de 2,65 entre las que actualmente usan



anticonceptivos orales en comparación con aquellas que nunca habían utilizado estos agentes, según informó Khalili durante la Semana de Enfermedades Digestivas anual.

Se cree que **los estrógenos tiene diversos efectos sobre la barrera intestinal**, la modificación de la permeabilidad del colon y la mediación de la inflamación a través de

efectos sobre los receptores de estrógeno, lo que podría conducir a cambios en la inmunidad intestinal.

Para el análisis de la TRH posmenopáusica, **incluyeron 108.589 mujeres** cuya edad media fue de 54 años y que no tenían antecedentes de colitis ulcerosa o enfermedad de Crohn.

- El riesgo de la colitis ulcerosa se incrementó no sólo entre las usuarias que utilizaban actualmente la terapia de reemplazo hormonal, sino también entre las antiguas usuarias que la utilizaban.
- El riesgo de colitis ulcerosa fue mayor con el uso prolongado de terapia de reemplazo hormonal, pero este riesgo decaía en base a la cantidad de tiempo que la mujer había dejado la terapia de reemplazo hormonal.
- El riesgo ajustado fue de 2,11 entre las que no habían tomado las hormonas durante 5 años o menos. El riesgo ajustado fue de 1,27 para las que habían dejado de tomar la TRH hacía más de 5 años antes.
- El tipo de terapia hormonal usado no parecía influir en el riesgo colitis ulcerosa.
- Entre estas mujeres mayores, no hubo asociación entre la enfermedad de Crohn y la terapia de reemplazo hormonal, dijo Khalili.

En el análisis de anticonceptivos orales, Khalili y sus colegas siguieron a 232.730 mujeres para un total de más de 5 millones de personas-año.

Durante ese tiempo, hubo 309 casos de la enfermedad de Crohn y 362 casos de colitis ulcerosa.

Para la enfermedad de Crohn, el riesgo se mantuvo elevado incluso entre las antiguas usuarias de los anticonceptivos orales.

Después de ajustar por múltiples factores reproductivos como la edad de la menarquia, la paridad y el estado de la menopausia, las razones de riesgo de variables múltiples para la enfermedad de Crohn se mantuvo en 2,66 para aquellas que utilizaban en la actualidad los anticonceptivos orales y un 1.40 para aquellas que lo habían hecho en el pasado.

En contraste con el estudio de terapia de reemplazo hormonal, este análisis no encontró ninguna relación entre los anticonceptivos orales y el riesgo para la colitis ulcerosa.

Juntos, estos dos análisis sugieren que el estrógeno influye en los procesos biológicos que conducen a la enfermedad inflamatoria intestinal, dijo Khalili.

En cuanto a por qué los efectos serían diferentes para los niveles de estrógeno asociados con los anticonceptivos orales en comparación con aquellos con terapia de reemplazo hormonal, observó que "el estrógeno tiene efectos pleiotrópicos", y puede haber diferentes factores de riesgo en las diferentes edades, pero el Dr. Khalili comentó que no tenía un mecanismo específico.

LA DIABETES AFECTA A LA SEXUALIDAD DEL VARÓN

La diabetes puede ser la causa de problemas en la vida sexual de algunos hombres y estos pueden ocurrir por factores tanto físicos como psicológicos (disfunciones sexuales masculinas).



Las disfunciones sexuales masculinas, pueden ser causadas por trastornos en la erección, eyaculación, orgasmo, sensibilidad y deseo sexual.

La diabetes cuando no es controlada adecuadamente puede ir dañando los vasos sanguíneos, arterias y venas incrementando el riesgo de que aparezca alguna disfunción sexual

masculina debido a factores físicos. La Diabetes también puede arrastrar angustia, inseguridad, miedo al fracaso, etc., lo que puede aumentar estos problemas debido a factores psicológicos. Sin embargo, no porque un hombre con Diabetes presente alguna disfunción sexual esta debe ser atribuida a la Diabetes, ya que existen muchas otras causas que pueden producir disfunción sexual masculina y que no tienen nada que ver con la Diabetes.

La disfunción sexual más frecuente en hombres con Diabetes es la disfunción eréctil o "impotencia".
