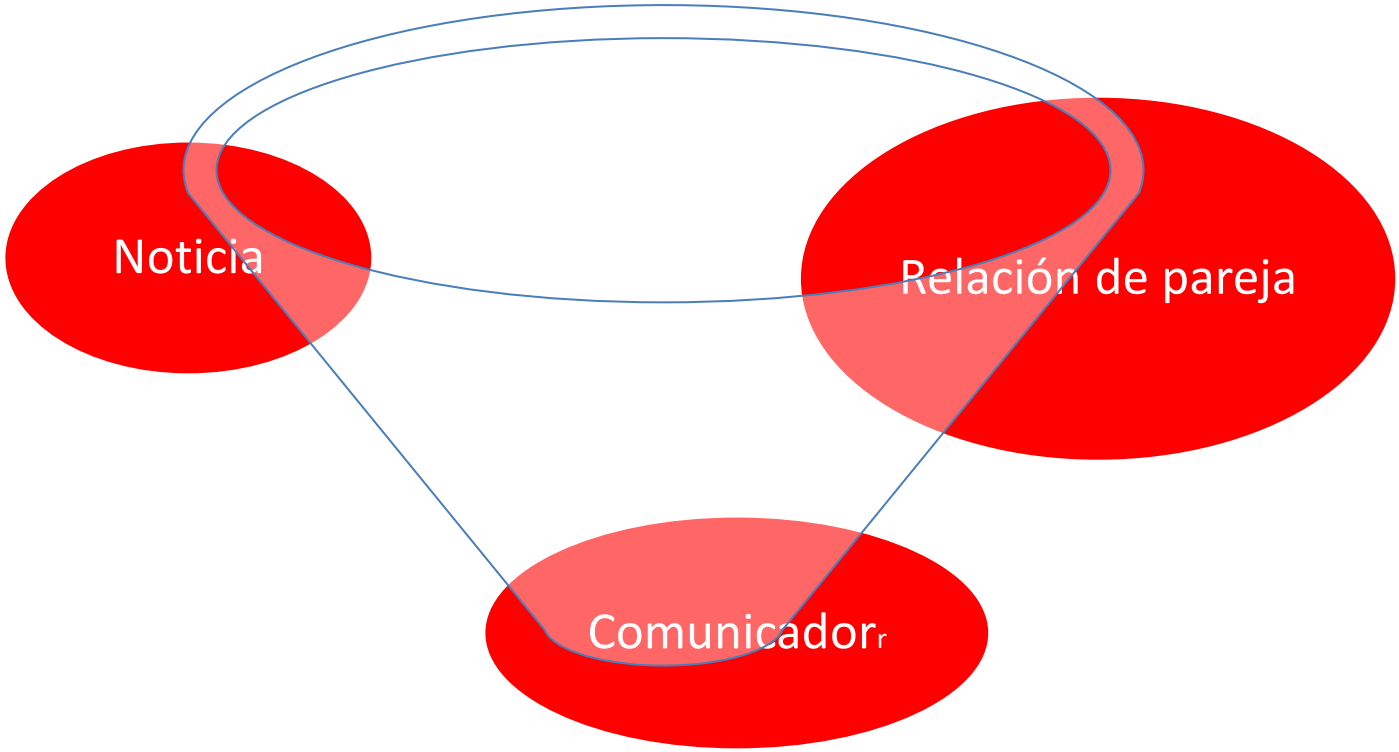
APRENDER A VIVIR:
ESCUELA DE PACIENTES CON CÁNCER DE PULMÓN

VIDA SEXUAL Y RELACIONES DE PAREJA

Dr. Darío Fernández Delgado
www.doctordariofernandez.es
Doctor en medicina. Médico de familia. C. S. Los Ángeles
Psicólogo clínico

21 de Junio 20121

CANCER=PERDIDA=DUELO



SIEMPRE hay una PÉRDIDA SEXUAL que se puede recuperar

Co-organizadores:

Fundación Oncosur

Roche

FASES EN LA RELACION AFECTIVO SEXUAL DESPUES DEL CANCER DE PULMÓN

I.-LIBERACIÓN. Pasada las primeras fases del diagnóstico y tratamiento del cáncer (“*Me han quemado algo maligno, me han limpiado*”),

SEXUALIDAD. Ni se plantea

II.- ADAPTACIÓN. Elaborado el duelo *(“Me han dejado sin fuerzas, ya no puedo resultar atractivo/´Curado pero hecho una M”)* se adaptan lo mecanismos de defensa propios de la pareja.

SEXUALIDAD. Afectación de las tres fases: Deseo- Excitación- Orgasmo.

III.- NECESIDADES. Surgen las necesidades afectivo sexuales que ambos deben gestionar.

SEXUALIDAD. Aparecen distorsiones , presunciones y evitaciones .

IV.- COMUNICACIÓN. Necesitan, tal vez más que antes, ampliar este tipo de comunicación. Volver a replantear /reanudar su vida sexual. La sexualidad sigue siendo una necesidad de salud.

SEXUALIDAD. Se insinúa, se plantea el tema abiertamente.

V.- RECUPERACIÓN. Aunque ya nunca va a ser todo como antes. ¡Ni falta que hace! La recuperación de la relación va a depender de múltiples factores. Esencialmente de tres: de él, de ella y del tipo de relación sexual que entre ambos habían llegado a conformar.

SEXUALIDAD. Con nuevos retos.

Co-organizadores:

Fundación Oncosur

Roche

DISFUNCIONES SEXUALES EN CÁNCER DE PULMÓN

- Ausencia del deseo.
- Aversión al sexo
- Disfunción eréctil.
- Eyaculación precoz
- Dificultad excitación
- Dificultad para llegar al orgasmo
- Dolor, escozor
- Vaginismo
- Anorgasmia

DISFUNCIONES SEXUALES “NORMALES”

- **Que las primeras veces no salga bien.**
- **No pensar** en el sexo como antes.
- Dificultad para alcanzar el **orgasmo** o bien la reducción de su intensidad o duración.
- Vulnerabilidad **y vergüenza**
- Sentir desfiguración del cuerpo como consecuencia de **cicatrices**.
- A la hora de tener relaciones sexuales, **miedos e inseguridades**
- **Que se pasen por la cabeza muchas cosas**, como que su pareja ya no le desee, que no le gusten los cambios de su cuerpo o que no pueda disfrutar de una vida sexual como antes.
- Todo ello podría dar lugar a **un distanciamiento** de la pareja.

EMOCIONES NEGATIVAS A CONTROLAR

- VERGÜENZA
- CULPABILIDAD
- MIEDOS
- INSEGURIDADES
- CAMBIOS CORPORALES.

¡AUTOESTIMA!

Co-organizadores:

Fundación Oncosur

Roche

ASPECTOS A CONTROLAR

I.-SENTIMIENTOS

- -Vergüenza.
- -Rechazo imagen corporal.
- -Miedo al rechazo
- -Miedo a ser tocado
- -De pérdida de atractivo

II.- ACTITUDES

- -Anhedonia sexual
- -Pasividad

III.-CONDUCTAS

- -Hipervigilancia sobre el aspecto corporal.
- -De evitación:
  - -De la relación sexual
  - -Ocultismo

IV.- FÍSICOS

- -Cansancio, menos relaciones
- -Disnea
- -Dolores
- -Sequedad vaginal

V.- PENSAMIENTOS NEGATIVOS

Co-organizadores:

Fundación Oncosur

Roche

EFECTOS DE LA QUIMIO

- **Sequedad** vaginal y dolor
- Bajada del **deseo** sexual
- El **cansanci**o que hace que la persona no esté tan activa sexualmente.
- Pérdida o ganancia de **peso**
- Neuropatías
- La depresión, el estrés o la ansiedad, con sus alteraciones fisiológicas, que dificultan en la respuesta sexual.
- Bajada de plaquetas: **sangrado** durante la relación.
- Herpes genital doloroso.

EFECTOS DE LA RADIOTERAPIA

- **Disminución del deseo sexual** durante el tratamiento.
- Fatiga
- Náuseas
- Vómitos
- Diarrea

. Tales cambios pueden hacer que las actividades sexuales con **penetración** sean **dolorosa**s

- **Los períodos menstru**ales pueden detenerse de repente en mujeres que no han atravesado la menopausia.
- **Sequedad** vaginal
- Irritación en la vulva y la vagina

DISTORSIONES COGNITIVAS

- Mutilación……..”Me han QUITADO medio pulmón”
- Generalización…… “Ya no soy NADA atractivo/a”
- Lectura de la mente…….. “Seguro que ya NO le/la EXCITO”
- Anticipación negativa …… “ Ya NUNCA será como antes!
- Focalización …….. “TODO el mundo me mira ahí”

MITO REALIDAD/ ALTERNATIVA

(El) La puedo hacer daño ……..Trátalo como una herida solo

(Ella) Ya no resulto atractiva ……. Si te aceptas, te aceptan

(Ella) Ya no le gusto. ……Si te pide relación es que le gustas

(Ella) Ya no se excita como antes. ……..Concéntrate en las sensaciones. ¡No hipervigiles!

(Ambos)Llevamos mucho tiempo y no me/s e excita … ¡Haced una pausa!

(los dos) No disfruto. No me concentro.

No llego al orgasmo. No irá bien ya nunca. …… Si las primeras veces no va bien, es normal

(AMBOS)El roce, el peso,

los movimientos la /me dañarán. ……..El contacto cercano no daña. Busca la postura más cómoda.

¿Ambos? El sexo me aburre. Siempre es lo mismo……..¡Imaginación al poder !LIBROS

Co-organizadores:

Fundación Oncosur

Roche

¿QUÉ SE PUEDE HACER?

- -ENMARCAR: ES UNA RELACIÓN AFECTIVO SEXUAL= AFECTO + SEXO
- -HABLAR de los miedos, ansiedades…
- -EMPATÍA. Intentar ponerse en su lugar.
- -RESPETAR RITMOS de recuperación del interés por el sexo.
- -INVENTAR nuevas formas de relación sexual.
- -HUMOR . El humor, el mejor lubrificante.
- Genera en el cerebro idénticos neuropétidos que el orgasmo

Co-organizadores:

Fundación Oncosur

Roche

TRES HERRAMIENTAS
¡Muy eficaces y gratis!

HABLAR/PREGUNTAR

- Con el médico
- Con la pareja

COMPRENSIÓN

EMPATÍA

IMAGINACIÓN

¡Y dejarse llevar!

Co-organizadores:

Fundación Oncosur

Roche

LA SEXUALIDAD > SEXO. EL SEXO ESTÁ EN EL SESO

LA RELACIÓN AFECTIVO SEXUAL

AFECTO + SEXUALIDAD

Co-organizadores:

Fundación Oncosur

Roche

PASO A PASO

"Es bueno darse permiso para estar cabreado/angustiado/desganado/atormentado"

1º.-PLANIFICAR la relación para los momento más adecuados. Relajación, seguridad, intimidad.

2º.-SIN PLAN. Sin presionar, sin objetivos previos centrados en el rendimiento.

3º.-EXPLORAR , buscar un placer sexual sin excitación genital

4º.-**COMUNICACIÓN TOTAL** verbal y no verbal para manifestar deseos, miedos, inquietudes.

5º.- NO PASAR DE FASE hasta que se sientan cómodos.

6º.-SUGERIR/ SUSURRAR/PEDIR cuando apetezca.

7º.- **RECORDAR:**

- Que el orgasmo no es el objetivo.
-Que la estimulación genital es lo último.

Co-organizadores:

Fundación Oncosur Roche

LAS OTRAS SENSACIONES POTENCIADORAS DE LA SEXUALIDAD

- **La caricia**. El ser humano es sexual en cada poro de su **piel.** Este gran órgano nos permite sentir, y es el **primer receptor** de la respuesta sexual.
- **Masajear**. Nos hemos acostumbrado tanto a la estimulación genital directa que no hemos sabido estimular todas las partes de nuestro cuerpo. A parte de paliar el dolor, el masaje **estimula el vínculo**.
- **Jugar**. El sexo es el juego libre. *"El sexo es lo más divertido que se puede hacer sin reír"*. Woody Allen
- **Dejar a un lado la penetración**. Empezar a fomentar otro tipo de sensaciones sexuales, buscar saborear las pequeñas sensaciones. Lo primero compenetración y lo último la penetración
- **No buscar el orgasmo.** El fin de la sexualidad es el disfrute. Obsesionarse con el orgasmo irónicamente suele causar la falta de éste.

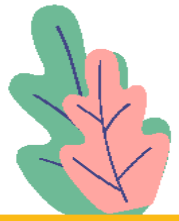
ADAPTARSE, POSICIONARSE.

HABLAR, DECIR, COMUNICAR SOBRE.. Lo que le gusta

POSICIONARSE, buscar la postura no dolorosa, la más cómoda

CANSANCIO. Buscar posición de menor desgaste, hacerlo por las mañanas, más brevedad. Cambio de roles activo/pasivo.
SIN DESEO. Ofrecer alternativas de proximidad: caricias, autoerotismo, focalización sensibilidad

PESARSE. Controlar el peso, siempre ayuda en todo:
-Autoestima
-Menos fatiga
-Menores aplastamientos.
-RESPETAR SIEMPRE LA LEY DE LA GRAVEDAD. ¡El flaco siempre arriba!



Co-organizadores:

Fundación Oncosur Roche

CONTROL DE LOS EFECTOS SECUNDARIOS

- **Humectantes vaginales.** Proporcionan humectación a la vagina. Esto mejora la salud vaginal y la comodidad durante la actividad sexual.
- **Lubricantes vaginales.** Estos son productos a base de agua, silicona o aceite. Reducen la fricción vaginal para aumentar la comodidad y el placer sexual.
- **Terapia física del suelo pélvico.** Los ejercicios favorecen la relajación y el fortalecimiento de los músculos. Esto también puede reducir el dolor durante las relaciones sexuales. Potencian sensaciones en el orgasmo.
- **Dilatadores vaginales.** Estos dispositivos estiran la vagina y reducen la estrechez. Esto puede incrementar la comodidad en mujeres que experimentan dolor durante la penetración. Los dilatadores vaginales vienen en diferentes diámetros (anchos). Puede aumentar el tamaño del dilatador a medida que la elasticidad de la vagina mejora. **Los vibradores** también pueden utilizarse como dilatadores vaginales y pueden mejorar el flujo sanguíneo.
- **Bajas dosis de estrógeno vaginal.** .
- **Dehidroepiandrosterona (didehidroepiandrosterone, DHEA) intravaginal.** Esto puede tratar la sequedad vaginal o el dolor sin aumentar los niveles de estrógeno.
- **Lidocaína vaginal.** Se coloca en la abertura vaginal justo antes de la actividad sexual. Puede reducir el dolor y aumentar la satisfacción.

¿CÓMO VOLVER A EMPEZAR?

Que sé de ella,
qué sabe de mí?

- I.- HABLAR
- -Las limitaciones físicas: sequedad ,dolor, erecciones.
- -los miedos. A no ser deseada, al desnudo, al rechazo, a hacer daño.
- -Las expectativas sexuales mutuas.
- -Las emociones negativas que interfieren: cabreo, ansiedad, culpabilidad, resentimiento.

- II.-CREAR AMBIENTE
- -Con lo que funcionaba antes
- -Tranquilidad y relax.
- -Sin presiones para tener éxito en el primer intento.

Una cena, con el alcohol justo.

- III.- CON OBJETIVO ÚNICO
- -Disfrutar el uno del otro
- -Intercambio de afecto + eros

Co-organizadores:

Fundación Oncosur

Roche

Es normal no llegar al orgasmo la primera vez

Recomendaciones para ELLA

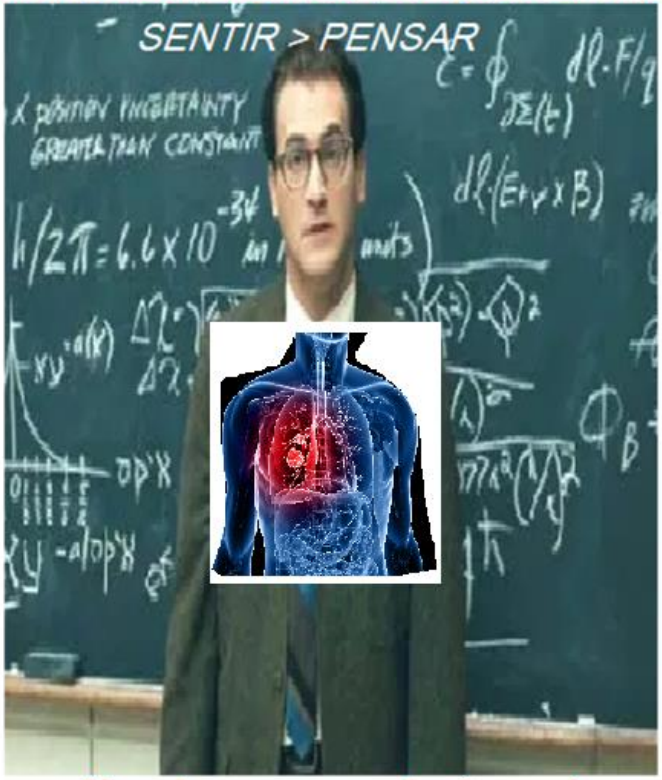
Co-organizadores:

Fundación Oncosur

Roche

Consejos para EL

EL SEXO NO ES LA CUADRATURA DEL CÍRCULO



¡No pienses en el cáncer!

¡Ella tampoco lo está pensando!
¡Déjate llevar!
¡Déjate guiar!

Co-organizadores:

Fundación Oncosur

Roche

CUANDO EL "PRECAVIDO" ES EL OTRO

- El/ ELLA ES LA TERAPEUTA. SU ESTRATEGIA DE AFRONTAMIENTO DEBE SER:
  - ENTENDERLE
    - Muestra miedos, inseguridades.
    - Aún está en shock
    - Le ha bajado el deseo sexual
  - SER FLEXIBLE
  - TÉCNICAS
    - Guiarle la mano
    - Decirle el cómo y el cuándo
    - Decirle cómo te gusta ahora
    - Buscar juntos soluciones a los problemas físicos: posturas
    - Buscar alternativas
  - DARLE TIEMPO
    - Para que elabore su duelo
    - Los cambios son pasajeros
  - CONSULTAR A UN SEXÓLOGO

Co-organizadores:

Fundación Oncosur

Roche

BIBLIOGRAFIA

PARA SABER MÁS

BIBLIOGRAFÍA
- Fernández Delgado, Darío. La disfunción eréctil. Solución desde la pareja. 2012. Editorial Círculo Rojo.
- Olmeda-García, Beatriz Desgenitalización, sexualidad y cáncer. Gaceta mexicana de oncología Vol. 9. N º 5 (Septiembre 2010)
-Menéndez Pérez Rebeca. La sexualidad en el paciente oncológico. NPunto Volumen II. Número 21. Diciembre 2019

Co-organizadores:

Fundación Oncosur

Roche

Las tres D delsexo

La noche irá como fue el día

Las tres D de la relación sexual

Desinhibirse de los prejuicios y mitos ya comentados en anteriores capítulos.

Disfrutar de las sensaciones y de las muestras de afecto y deseo en todas sus formas: caricias, besos, palabras, olores, miradas…

Dejarse llevar, abandonarse, relajarse y no estar pendiente de autobservarse y marcarse un rendimiento.

El éxito en la relación sexual se "juega" durante todo el día.

Cuando se va a la cama ya se ha "jugado" (apostado) mucho a favor o en contra de una relación satisfactoria para ambos: es la comunicación, cómo han ido las cosas ese día. Si ha habido intercambio de afecto, alguna caricia o beso sorpresa, o incluso una discusión "bien llevada". Si por el día se practica la comunicación por la noche es fácil la relación.

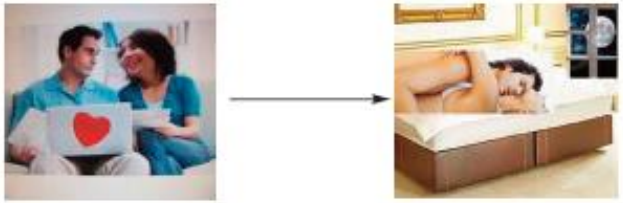


Figura 1.- COMUNICACIÓN y confianza diurna, RELACIÓN sexual feliz nocturna

PREPARATIVOS

Los prolegómenos son clave. En la relación sexual son tantos los factores que intervienen que no es buena técnica la improvisación. El éxito, como en toda empresa, depende más de la planificación que de la improvisación.

Co-organizadores:

Fundación Oncosur

Roche

Los preparativos son los aperitivos del sexo

Una cena, con el alcohol justo.

¡Lo primero de lo primero, desactivar prejuicios que bloquean el "semáforo" mental!

-Los mitos y prejuicios impiden la libre circulación, y justo **la disfunción eréctil es un problema de vascularización sanguínea.** La vía (arterias del pene) tiene que ensancharse, abrirse (dilatarse).

La pareja ha consultado ya al urólogo o a su médico de familia que ha prescrito el medicamento apropiado, que a través la liberación del óxido nítrico, facilitara la vasodilatación y producirá la erección. Ya no tienen sentido los **P**ensamientos **A**nticipatorios **N**egativos sobre el grado de erección (**PAN**). **¡Fuera panes mentales!** Ni la hombría, ni la fortaleza juvenil, se encuentran en el pene, Tampoco la falta de erección significa falta de atracción. La erección es un proceso vascular. Unas arterias que se llenan de sangre e "hinchan" el pene.

Los prejuicios y las ideas equivocadas ponen en rojo el semáforo

Fuera sospechas! Si su compañero le dice que le gusta usted, es que le gusta, es que le resulta atractiva. Por eso precisamente intenta tener una relación sexual con usted! No es buena idea pensar que él piensa que ya no le atrae usted. Tampoco lo es poner en su mente cosas que el no piensa. Casi siempre que pensamos "por otros" nos equivocamos. No haga más scáneres mentales. Ah! Ni aunque le sorprenda usted algún día masturbándose o se lo confiese él. Muchas parejas lo hacen. Esto tampoco quiere decir que disfrute más solo ni que le "sepa" a poco la relación. Sólo significa que en ese momento le apetecía

La pastilla NO es todo

darse placer él solo. Ni ponga ni añada mas interpretaciones… y si a usted un día le apetece probar sola, hágalo. Luego, si quiere se lo cuenta. Usted decide, Si lo hace, probablemente no solo le gustará sino que probablemente acabe usted de encontrar una nueva vía de excitarle. Es una de la fantasía sexual más común y de las más preferidas por el hombre.

¡Pero la pastilla no es todo!

No basta con tomar la medicación, y esperar a que venga la "inspiración divina". Los dos han de poner de su parte. Iniciar los tocamientos, las caricias, los besos, decirse "cosas excitantes", comunicarse sus fantasías. Es en este estado en el que el medicamento resulta más efectivo.

La pastilla activa el vaso, pero no el cerebro.

-***Hay que "saberse" antes*** la concepción del sexo que tiene la pareja, fruto de una comunicación previa:

-Las fantasías que más le excitan.

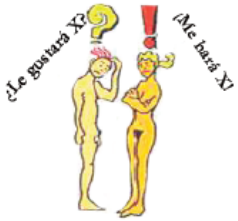
-Posturas preferidas.

-Caricias que más le estimulan.

-Lo que le gusta hacer y que le hagan y sus límites.

Hay que cuidar los detalles. En la relación sexual nos relacionamos "en todos los sentidos "y con "TODOS" los sentidos.

-***El olfato, el primero.*** Aunque el olor sexual puede resultar excitante, en los comienzos, se agradece una ducha previa y lavarse los dientes, especialmente si acaba de comer. No solo el ajo puede molestar, hay más alimentos y condimentos cuyo olor o sabor puede interferir.



Que sé de ella, qué sabe de mí?

Co-organizadores:

Fundación Oncosur

Roche

Herramientas higiénco-sexuakles

Útiles de aseo sexuales.

-***El tacto,*** No son sólo las caricias. Los abrazos, el roce, el sentir y palpar los cuerpos. El acoplar las curvas. ¡Ah! Cuidado con las uñas, pueden hacer daño en la mucosa de los labios en la vulva. Fíjese cómo los cuerpos están diseñados para acoplarse: la cavidad de la vagina- la longitud del pene, la prominencia grasa de la mama femenina- el tórax liso del hombre, formas musculares curvilíneas de la mujer- marcadas y las estriadas del varón.

-***El lugar,*** aunque puede servir cualquiera, las condiciones que siempre debe reunir son aquellas que crean **intimidad-comodidad y tranquilidad.** Una temperatura cómoda, ambiente sin ruidos y la sensación de disponer de todo el tiempo sin ser molestados.

Olvídese de películas. Elija un lugar y tómese su tiempo.

Con luz o a oscuras. O a pleno sol. Cualquier "iluminación" que ilumine la excitación vale. Aunque no es buena idea hacerlo totalmente a oscuras. Se desperdician multitud de estímulos excitantes y gratificantes: los gestos de placer del otro, el ver sus genitales, observar si lo que le estamos haciendo le gusta o disgusta, sus movimientos, sus manos acariciando etc etc .

Co-organizadores:

Fundación Oncosur

Roche

El postureo SÍ importa

La vista potencia la sensación táctil y la iluminación tenue invita a la intimidad.

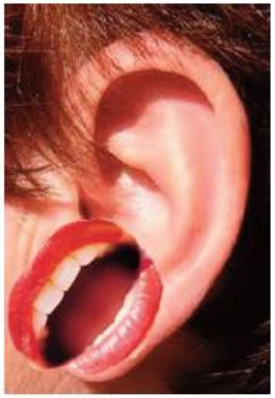
-***La postura.*** Hay miles. Vale cualquiera que resulte cómoda y evite "aplastamientos". El de arriba que se apoye en sus codos. Conviene evitar la rutina. Es bueno proponer cambios. Primero preguntar. ¡Tener "anotado" en la mente cuál es la preferida del otro! ¡Y la que no le gusta! Y respetarlo!

Papiro del siglo XVI antes de Cristo. La variedad y postura viene de lejos.

Valorar la ley de los pesos: arriba el que menos pesa.
(Desnudo. F. Botero)

-***Sin prisas y con pausas.*** No vaya directamente a la zona genital, ni mucho menos a la penetración. Esta última puede ni llegar a ser necesaria. Los genitales necesitan un

tiempo: los femeninos para lubrificarse y el pene para la erección. De hecho, algunas mujeres prefieren la masturbación. Se pueden hacer pausas, turnos de estimulación. La erección puede bajar en algún momento de la relación. Es normal. El ya lo ha percibido, no es necesario que se lo haga notar. Esto le bloquearía más. **Haga una pausa,** hable, bese, acaricie lejos del pene, cuéntele su fantasía y la erección volverá.



Sexo oral: orejo -sexual

-***La comunicación.*** Piense que a su pareja le gusta y excita saber que usted está disfrutando con lo que le está haciendo. Dígaselo y atrévase a preguntar si le gusta cómo usted lo hace, donde, cómo y qué más desea. Y sencillamente, hágalo!

-***Es una relación con el único objetivo de darse placer y afecto el uno al otro.*** No hay método incorrecto. Vale todo. El límite lo pone el otro. Lo importante es disfrutar mientras dura la relación. Caben todas las combinaciones y formas. Masturbación mutua, alterna, orgasmo al unísono, cada uno a su tiempo, coito oral, anal, penetración, con/sin objetos sexuales, con/sin material pornográfico.

Sí ayudan

Medidas que no ayudan. El tomar alcohol "antes de". Mas de tres unidades básicas de alcohol (tres cañas de cerveza o tres vinos, o dos whiskys) terminan produciendo una erección menos firme y menos duradera. Aunque le parezca lo contrario, el alcohol solo desinhibe pero no aumenta la potencia sexual ni las sensaciones. Está bien en las pequeñas dosis indicadas como parte del ritual. Si quiere disfrutar de las sensaciones, no moje su cerebro con un líquido que adormece y entorpece. Sentiría y disfrutaría la mitad.

NO ayuda

Lo que NO debería hacer nunca ella. Así no ayuda.

-Eternizarse en quitarse el maquillaje mientras él espera. Eso le desespera y /o puede quedarse dormido

- Hacerse suplicar: el sexo no es una gracia que se concede ni un favor que se le hace. Van a disfrutar los dos. Si no apetece en ese momento, mejor decirlo con delicadeza, ¡Y agradeciendo la insinuación!

- Echarse al lado y esperar que él lo proponga, lo inicie, lo continúe y lo haga todo. La pasividad desanima. La actividad de la mujer le anima.

- Negarse a hacer algo porque eso es de putas. En el sexo no hay nada obsceno. Si algo no le apetece hacer ha de ser por su convicción, no por la prostitución.

Co-organizadores:

Fundación Oncosur

Roche

No eternizarse en los preparativos

- Después de la penetración, preguntar si 'ya la ha metido". Si le "sabe a poco" mejor recordar las otras formas y zonas para ser estimulada y dirigir su mano ahí justo.

-Ponerse a ordenar la habitación nada más terminar la relación. Deja una sensación que en realidad lo que se quería era terminar cuanto antes, que es más importante el cesto de la ropa que él.

-Premiarle/castigarle con el sexo. No trae buena cuenta para la pareja vincular el sexo con los ajustes de cuentas.

-No ponerle el preservativo. Si no lo ha hecho, pruebe. Para él será una sorpresa excitante y agradable.

- Decirle que no la mire, mientras se desnuda. No desperdicie esa muestra de elogio y deseo hacia usted. No se avergüence de resultar excitante para su pareja. Es un honor. Si él la mira, no hace falta que le pregunte si le sigue gustando a su edad. Ahí tiene la repuesta. Hasta que él no le diga "*Por Dios, mujer, vístete, no andes así por la casa*". Usted aproveche "el tirón" de la ropa.

-No sacarle partido a la ropa íntima.

-Interrumpir la función por unas ganas de hacer pis o por algo que se dejó fuera de la nevera. Todo puede esperar. Sino como cuando se sale de casa, se sale…

No alargue innecesariamente la espera.

Co-organizadores:

Fundación Oncosur

Roche

del frenillo. La introducción del glande en la boca y su aplastamiento entre el paladar y la lengua le resultara muy excitante. A algunas mujeres les excita el sabor del esperma, a otras les repugna. Eso hay que hablarlo antes para cuando llegue la eyaculación.

Un buen final ahora. Un buen comienzo mañana. Con el orgasmo no se termina la relación. Hay que cerrar el círculo. La relación se alarga y se fortalece o empobrece según el modo de finalizarla. Cuando se termina, lo mejor, el lenguaje corporal. Si quiere hablar, comente lo que más le gustó, el momento más excitante, lo bien que se siente ahora. Si no un abrazo, un beso y el silencio. Lo que nunca ayuda es darse la vuelta y quedarse dormido.

La comunicación corporal, el mejor fin.

Co-organizadores:

Fundación Oncosur

Roche