



# FLASES ON-LINE

Boletín electrónico oficial  
Federación Latinoamericana de Sociedades  
de Sexología y Educación Sexual

- NÚMERO VI -

2024



## EDITORIAL

Queridas amigas y queridos amigos de la gran familia de la Federación Latinoamericana de Sexología y Educación para la Sexualidad, en este sexto Boletín de 2024 os queremos felicitar las Navidades, fiestas entrañables para compartir momentos en familia y con amigas y amigos, también os queremos desear un próspero año 2025 en el que se cumplan vuestros mejores deseos.

Tras un excelente congreso en Lima, que nuestras y nuestros colegas de la Asociación Peruana de Sexología, Salud y Educación Sexual-APSSSES, han conseguido desarrollar tanto en lo científico como en lo organizativo, sin

dejar atrás las actividades sociales que tuvimos, desde el Comité Ejecutivo y avalados por las múltiples felicitaciones recibidas, queremos trasladar a Lyzzeth Alvarado, como cabeza visible de todo el equipo de profesionales que participó en la realización del XXII CLASES nuestras más sinceras felicitaciones.

En el este nuevo boletín de nuevo vais a encontrar artículos y temas de interés.

Mileva Pavicich de Argentina nos presenta un artículo titulado “El modelo de los cinco lentes: una estrategia pedagógica para la sexología y la educación sexual”. Afirma que es intención del presente Modelo ofrecer un

esquema de referencia actualizado, que abarca los saberes de las distintas disciplinas y los aportes de las nuevas teorías en relación con la sexualidad. EL Modelo considera lo que “no debe faltar en las formaciones de sexualidad”. En el mismo, cada tema o problema, puede ser analizado desde estos enfoques y así, elaborar las estrategias específicas que posibilite intervenciones efectivas, en los ámbitos educativos, clínicos, comunitarios y sociales.

En segundo lugar, Cecilia Schalin, Valeria Romina Costarelli y Daniel Rodolfo Castellarin de Argentina nos ofrecen un artículo titulado “Nutriendo la sexualidad”. Afirman que, para favorecer la salud sexual, es importante potenciar hábitos saludables como la actividad física y la buena alimentación, que contribuyen a vernos mejor favoreciendo la autoestima.

La alimentación juega un papel esencial no sólo para el buen funcionamiento del cuerpo sino también de la mente. Comemos mucho más que comida, nuestra alimentación está influenciada entre tantos factores, por nuestras emociones, comemos por alegría, para festejar, pero también muchas veces por ansiedad,

aburrimiento, soledad. Y este es un punto de unión entre la sexualidad y el qué se come y cómo.

Beatriz Mordoh de Argentina nos muestra una reseña de su libro “Manual de Sexología Educativa I”. Una formación en salud y educación sexual integral con perspectiva de género para profesionales de la salud, educación, ciencias sociales y personas interesadas en la temática. A través de este libro, la autora considera la “Educación Sexual Integral”, como una “Educación para la Salud Sexual Integral”, sentando las bases en tres pilares, la información y el esclarecimiento y la reflexión.

Además ofrecemos los resúmenes del curso FLASSES sobre casos clínicos que se expuso en el XXII CLASES de Lima por nuestros colegas: Felipe Hurtado Murillo (España), Jaqueline Brendler (Brasil), Verónica Delgado Parra (México), Silvina Valente (Argentina) y Santiago Cedrés Solís (Uruguay).

Pero también las controversias del lenguaje inclusivo/no sexista que ha sido desarrollado por nuestros colegas del Comité de Nomenclatura Sexológica 2022-2026: Raquel Varaschin (Brasil), Olga Marega (Argentina), Ralmer

Nochimowski Rigoletto (Brasil),  
Guillermo González Antón (España) y  
Cristina Tania Fridman (Argentina).

Finalmente, os enviamos el acta de la  
Asamblea General Ordinaria y a  
Declaración del CLASES 2024.

Espero disfrutéis del contenido que de  
nuevo os presentamos.

**Felipe Hurtado Murillo**

# INDICE

<b>1. Editorial</b>	1
<b>2. Artículos</b>	
2.1 El modelo de los cinco lentes: una estrategia pedagógica para La sexología y la educación sexual Mileva Pavicich (Argentina)	6
2.2 Nutriendo la sexualidad Cecilia Schalin, Valeria Romina Costarelli y Daniel Rodolfo Castellarin (Argentina)	14
<b>3. Reseña bibliográfica</b>	
Manual de Sexología Educativa I Beatriz Mordoh (Argentina)	18
<b>4. Curso FLASSES en el XXII CLASES de Lima (Perú)</b>	25
Felipe Hurtado Murillo (España), Jaqueline Brendler (Brasil), Verónica Delgado Parra (México), Silvina Valente (Argentina), Santiago Cedrés Solís (Uruguay)	
<b>5. Controversias del lenguaje inclusivo/no sexista</b>	37
Comité de Nomenclatura Sexológica 2022-2026 Raquel Varaschin (Brasil), Olga Marega (Argentina), Ralmer Nochimowski Rigoletto (Brasil), Guillermo González Antón (España), Cristina Tania Fridman (Argentina)	
<b>6. Declaración del Congreso Latinoamericano de Sociedades de     Sociedades de Sexología y Educación Sexual 2024</b>	40
<b>7. Acta de la Asamblea General Ordinaria de FLASSES del 29 de     noviembre de 2024 en Lima (Perú)</b>	41
<b>8. Normativas</b>	
8.1 Requisitos para ser miembros individuales de FLASSES	51

8.2 Auspicios a cursos de postgrado, maestrías y doctorados de las sociedades FLASSES	52
8.3 Proyectos en los que miembros de comités y comisiones de FLASSES puede solicitar ayuda económica	53
<b>9. Cursos de interés</b>	<b>54</b>
<b>10. Mensaje de felicitación de la Navidad</b>	<b>57</b>
<b>11. Calendario de eventos</b>	<b>58</b>
<b>12. Requisitos para autores/as</b>	<b>60</b>

# ARTÍCULO

## EL MODELO DE LOS CINCO LENTES: UNA ESTRATEGIA PEDAGÓGICA PARA LA SEXOLOGÍA Y LA EDUCACIÓN SEXUAL

**Mileva Pavicich.** Licenciada en Psicología. Sexóloga Clínica y Sexóloga Educativa Acreditada por la Federación Sexológica Argentina (FESEA) y por FLASSES. Especialista en Diversidad sexual y Género (Univ. Complutense de Madrid y Universidad Tres de Febrero). Máster en Sexología, Orientación y Terapia de Pareja. 2° Vicepresidente de FESEA. Fundadora y Presidenta de Fundación para la Salud Sexual (FUNDASSEX). Miembro Individual de FLASSES. [lic.mileva@live.com.ar](mailto:lic.mileva@live.com.ar)



Desde principios del 1.900, donde pioneros como Albert Moll, Ivan Bloch, Magnus Hirschfeld y Havelock Ellis dieron luz a la sexología como ciencia, con el movimiento organizado llamado “La Reforma Sexual” (Amezúa, 2.004) y posteriormente alrededor de 1960, cuando se posiciona la sexología como ciencia (Granero, 2014), se forjaron décadas tras décadas sus bases científicas con la importante labor llevada adelante por la conocida Revolución sexual (Madfud, 1996). Actualmente estamos atravesando profundos cambios que nos interpelan como profesionales de la salud sexual y nos obligan a adaptar al leer, por ejemplo, los conceptos de la OMS o de la WAS, a considerar el lenguaje inclusivo y/o a agregar nomenclaturas o variancias que surgen permanentemente.

Los/as profesionales de la Sexología, aprendimos de los grandes pioneros/as y maestros/as que dieron los cimientos para nuestra labor hoy, y estamos obligados/as a actualizarnos permanentemente, a incorporar las nuevas miradas, con el fin de no caer en sesgos reduccionistas.

Desde 2016 estoy dirigiendo una institución integrada a la Federación Sexológica Argentina (FESEA) dedicada a la formación de Sexólogos/as, Terapeutas y educadores sexuales y para confeccionar los Programas, tomé como referencias fundamentales el

documento Orientaciones técnicas internacionales sobre educación en sexualidad de la UNESCO y el documento Promoción de la salud sexual. Recomendaciones para la acción, de la Organización Panamericana de la Salud (OPS) Organización Mundial de la Salud (OMS) en colaboración con la Asociación Mundial de Sexología (WAS).2020, entre otros. Es intención del presente Modelo ofrecer un esquema de referencia actualizado, que abarca los saberes de las distintas disciplinas y los aportes de las nuevas teorías en relación con la sexualidad.

EL Modelo considera lo que “no debe faltar en las formaciones de sexualidad”. En el mismo, cada tema o problema, puede ser analizado desde estos enfoques y así, elaborar las estrategias específicas que posibilite intervenciones efectivas, en los ámbitos educativos, clínicos, comunitarios y sociales.

Ubica al centro la teoría de E. Amezúa de HECHO SEXUAL HUMANO, (Amezúa, 1999) considerando que integra de manera totalizante en su mapa, aquellas dimensiones que nos constituyen como seres sexuados.

Lo denominé **EI MODELO DE LOS CINCO LENTES**, (M5L) y resulta una estrategia pedagógica integradora y práctica y fue presentado por primera vez en el XX Congreso Latinoamericano de Sexología y Educación Sexual (XX CLASES) “Por una Sexualidad sin fronteras”. 20 al 23 de mayo de 2.021 y en posteriores Congresos de Psicología.

Comprende 4 características:

1) **Modalidad teórico-vivencial**; Considerando que el trabajo en la revisión de las actitudes (Fisher, «et al.»1.988), la biografía sexual y el autoconocimiento de los/as futuros/as sexólogos/as, educadores o terapeutas sexuales, es clave, poder formar profesionales que no hagan ejercicio de la profesión desde la sexosofía como bien nos enseñó nuestro maestro John Money (Money, 1991), y posteriormente Luis M. Aller Atucha y Rodolfo Ramos. (Ramos. Atucha, 2.012) Los trabajos personales en las formaciones, permiten revisar las actitudes ante la sexualidad, e identificar aquellos prejuicios, temores, inhibiciones o aquellas situaciones o conflictos que son fundamentales elaborar antes de ejercer.

2) **La interdisciplinariedad**: La Sexología se nutre de distintas disciplinas como la Biología, la Medicina, la Psicología, la Historia, las Ciencias. Sociales y Jurídicas, la Antropología, que avanzan en teorizaciones, nos aportan y facilitan la

mirada integral de la sexualidad. Ofreciendo herramientas como el conocimiento del marco normativo que ha logrado cada país, con el fin de poder orientar y empoderar a las/los consultantes, como ser el conocimiento elemental que psicólogos/as deban tener sobre la salud general o lo que todo médico/a debe conocer sobre salud mental. Por lo tanto, el modelo propone que los contenidos específicos sean dictados por el profesional del área que además, tenga formación en sexualidad

3) **Contempla los nuevos paradigmas**; frente a los cuales estamos, que son: los aportes de las Ciencias Sociales, los estudios de Género (Luque, 2020) y muy especialmente de los Feminismos (Carosio ... [et al.]); que nos permiten posicionarnos desde un lugar de búsqueda y lucha permanente por la igualdad, y la deconstrucción de los estereotipos de género. El aporte de las corrientes despatologizadoras y las Terapias Afirmativas (Ardila. 2.007) y de emancipación; los avances en Políticas Públicas tan necesarios y urgentes ante las vulneraciones de derechos, y los novedosos conceptos que refieren a la construcción permanente y dinámica del hecho sexual humano.

4) Integra LOS CINCO LENTES con los que vamos a analizar cada temática, problema o disfunción a tratar, que son: 1) la **Perspectiva de Género** (Lamas, 1.996) en entrecruzamiento con los Feminismos; 2) la **Perspectiva de Diversidad (sexual)** (Valcuende del Rio [et al.] 2013; 3) la **Perspectiva de Diversidad Funcional** (Palacios; Romañach, 2.006); 4) la **Perspectiva de Interseccionalidad**, (Crenshaw,1991), que se entrecruza con la Perspectiva Intercultural ( UNESCO, 2005) y 5) el **Enfoque de Derechos Humanos**.(UNESCO; 1.948)

### **1. La importancia de la Perspectiva de Género**

La incorporación de la Perspectiva de Género en la formación de terapeutas y educadores sexuales, hoy, es ineludible.

Una Sexología que desconozca la perspectiva de género, estaría siendo cómplice y reforzando el orden social establecido por el sistema patriarcal, y sería negligente. Toda intervención debería tener en cuenta la necesidad del fortalecimiento de las mujeres u otras identidades que sufren las distintas formas de violencias y vulneraciones de sus derechos, y que están oprimidas e invisibilizadas. Las instituciones o programas de

formación en salud sexual, sexología y educación sexual deben estar alineados a los Objetivos de Desarrollo Sostenible, (ODS, 2.015) en especial el 5° que bien plantea lograr la igualdad entre los géneros y empoderar a las mujeres y las niñas.

Considerando que sin los aportes de las Ciencias Sociales y de los Estudios de Género no podríamos reconocer las diferentes configuraciones sociohistóricas y culturales del género y así superar el determinismo biológico que es perpetuado como herramienta para instaurar las relaciones desiguales y la opresión de las mujeres y otras identidades. En los últimos años, las distintas teorías que trabajan con la perspectiva de género se vieron enriquecidas con la presencia del movimiento de gays y lesbianas, los estudios de las masculinidades y la teoría queer. Todas estas postulaciones posibilitan que los profesionales de la salud sexual, realicen intervenciones en pos de deconstruir estos posicionamientos que perpetúan actitudes y conductas violentas y machistas, y que trabajen con miras a la autonomía personal y a la construcción de ciudadanías democráticas.

Los programas de formación, deben ofrecer herramientas a los/las profesionales para que desde sus ámbitos de intervención favorezcan que, en las relaciones interpersonales y sociales se promueva el respeto, que sean justas y estén dentro de un marco de valores basado en los derechos humanos.

## **2. La importancia de la Perspectiva de Diversidad Sexual**

Desde la atención a la salud y desde las intervenciones educativas, debemos dar contención y ayuda a las personas de identidades disidentes, debemos contribuir con el desarrollo de las habilidades y fortalezas necesarias para que enfrenten los estigmas, las discriminaciones y múltiples formas de violencias que sufren, resultado de la cultura patriarcal que impone modelos y estereotipos binarios.

Fundamentalmente, alejados de las nociones patologizadoras de las diferencias, y valorando la riqueza del plural de las sexualidades, contribuyendo al fortalecimiento de una autopercepción positiva y al desarrollo de una autonomía a la hora de consultas relacionadas con las orientaciones sexuales o las distintas y posibles construcciones identitarias.

Los programas deben fomentar el proceso por medio del cual, cada persona pueda reconocer, identificar y aceptarse como un ser sexuado y sexual a todo lo largo del ciclo

de vida, libre de toda ansiedad, temor o sentimiento de culpa y propiciar la aceptación y desarrollo de una sana autoestima. Contribuir a eliminar todas las formas de discriminación, especialmente aquellas basadas en la orientación sexual y el género.

### **3. La importancia de la Perspectiva de Diversidad Funcional**

Los programas deben alejarse del modelo médico rehabilitador hegemónico, que es normatizador, y deben alinearse con el modelo social de la discapacidad, entendiéndoles como sujetos de derecho y entendiendo a lo social como un factor clave en cuanto a la participación colectiva y la inclusión.

Entendiendo que el abordaje y tratamiento de la salud sexual de las personas con discapacidades, es un tema complejo que ha sido poco considerado hasta ahora, y es escaso el número de profesionales que se preparan para dar respuestas a tales particularidades. El desconocimiento genera un vacío y el resultado es que se desatienden las necesidades afectivas y sexuales y todo tipo de orientación y cuidados hacia las personas con diversidad funcional.

### **4. La importancia de la Perspectiva de Interseccionalidad**

La teoría de la interseccionalidad (Crenshaw. 1989) examina cómo varias categorías biológicas, sociales y culturales como el género, la etnia, la clase, la discapacidad, la orientación sexual, la religión, la casta, la edad, la nacionalidad y otros ejes de identidad interaccionan en múltiples y a menudo simultáneos niveles. Nos permitirá comprender todos esos rasgos que unidos en esa trama, construyen una identidad única. El interseccionalismo nos permite pensar de otra forma acerca de la identidad, la igualdad y el poder. Implica dejar de centrarnos en categorías predeterminadas o en asuntos aislados, sino en todo lo que define el acceso a los derechos y a las oportunidades; osea, en los puntos de convergencia, en la complejidad, en las estructuras y en los procesos dinámicos.

### **5. La importancia de estar bajo el paradigma de los Derechos Humanos**

Para favorecer la salud sexual de las personas y de las sociedades, los programas deben promover los derechos sexuales, los derechos reproductivos y el ejercicio de una vida sexual libre de toda forma de discriminación. El enfoque de Derechos Humanos nos permitirá alcanzar estos objetivos y mejorar progresivamente la calidad de la vida sexual,

el ejercicio y el goce pleno de los derechos de todas las personas, como fuente de bienestar y armonía.

A continuación, la representación gráfica del M5L:



*Esquema del Modelo de los 5 Lentes (M5L)*

El modelo presentado admite observaciones y aportes. Considerando que puede ser un buen aporte para la tarea formativa en Salud Sexual, Sexología y Educación Sexual o para el abordaje de cualquier problemática de la sexualidad a ser analizada.. Pretende aportar en colocar a la Sexología en la vanguardia de los tiempos modernos, que nos desafían a salirnos de la norma, para brindar una educación que tenga como objetivos alcanzar una sexualidad sana, libre, diversa, justa, equitativa e inclusiva.

## REFERENCIAS

Amezúa E. (2.013). *La línea política de la Reforma sexual Memoria histórica y planes de future*. Sitio web: <https://sexologiaenredessociales.files.wordpress.com/2013/08/a8-7-amezua.pdf#>

Amezúa, E. "*Teoría de los Sexos*", (1.999). Revista Española de Sexología, N° 95-96. Madrid.

Ardila, R. (2.007). Revista Colombiana de Psiquiatría, vol. XXXVI / No. 1

Carosio A. [et al.]. (2.017). *Feminismos, pensamiento crítico y propuestas alternativas en América*. coordinación general de Montserrat Sagot. - 1a ed. - Ciudad Autónoma de Buenos Aires: CLACSO.

Censhaw, K.W. (1991). *Mapping the Margins: Intersectionality, Identity Politics and Violence against Women of Color*. Stanford Law Review, 43 (6), pp. 1.241-1.299.

Fisher, W. A., Byrne, D., White, L. A. y Kelley, K. (1988). *Erotofobia-erotofilia como dimensión de la personalidad*. Revista de investigación sexual, 25, 123-151.

Goodman, P. Hefferline, Perls, R. F.S. (1951) *Gestalt Therapy: Excitement and Growth in the Human Personality*. Dell Publishing.

Granero, Mirta. (2.014). *Sexología basada en la evidencia: historia y actualización*. Revista Costarricense de Psicología. 2014, 33 (2) Sitio web: <https://es.unesco.org/udhr>

Sitio web: <https://www.un.org/sustainabledevelopment/es/objetivos-de-desarrollo-sostenible/>

*La Convención sobre la Protección y Promoción de la Diversidad de las Expresiones Culturales de 2005*. Sitio web: <https://es.unesco.org/creativity/convention/texts>

*International technical guidance on sexuality education: An evidence-informed approach* - Revised edition. 2018. Sitio web: [www.unesco.org/open-access/terms-useccbyncnd-sp](http://www.unesco.org/open-access/terms-useccbyncnd-sp)

Money, J.PhD. (1991). *SEXOLOGÍA Y / O SEXOSOFÍA La Escisión entre Investigadores y Reformadores Sexuales. En la Historia y la Práctica*. SIEUS REPORT. Vol 19, N° 3

Lamas, M. (1.996). *Hablemos de sexualidad, lecturas*, CONAPO, Mexfam, 3a edición, Luque, C. *Los estudios de género*. Sitio web: [ffyh.unc.edu.ar/ciffyh/los-estudios-de-genero/](http://ffyh.unc.edu.ar/ciffyh/los-estudios-de-genero/)

Madfud, J. (1.996). *La revolución sexual argentina*, Buenos Aires, Americalee,

Palacios A.; Romañach J. (2.006). *El modelo de la diversidad La Bioética y los Derechos Humanos como herramientas para alcanzar la plena dignidad en la diversidad funcional*. Ediciones Diversitas- AIES. España.

*Promoción de la Salud sexual. Recomendaciones para la acción*. (2.000). Organización Panamericana de la Salud (OPS) Organización Mundial de la Salud (OMS) En colaboración con la Asociación Mundial de Sexología (WAS). Celebrada en: Antigua Guatemala, Guatemala 19 al 22 de mayo de 2000

Ramos, R.; Aller Atucha, L.M. (Col.) (2.012). *¿Sexosofía o Educación de las sexualidades: herramientas para la educación sexual integral*. Ed. Universitarias. Posadas. Misiones.

Valdecuente el Rio, J. et al. (coords.) (2013). *Estudios sobre Diversidad Sexual en Iberoamérica*. 1ª ed. Sevilla: Aconcagua Libros. 385 p.

# ARTÍCULO

## NUTRIENDO LA SEXUALIDAD

**Lic. Cecilia Schalin.** Nutricionista. Integrante de la Unidad de Mastología de Grupo



Oroño Rosario y de CIR (Consultorios Integrados Rosario). Realiza análisis de la composición corporal con Inbody.

[Cecischalin4@hotmail.com](mailto:Cecischalin4@hotmail.com)

**Dra. Valeria Romina Costarelli.** Médica Sexóloga Clínica y Educativa. Miembro de



ARESS y FESEA. Docente de la UNR y del Postgrado de Sexualidad Humana del Instituto Kinsey. Integrante de G.R.I.M (Grupo Rosarino de Mujeres en Proceso de Menopausia). Coautora de los libros “Sexualidad en Personas con Afasia” y “Danza y Sexualidad. Utilidad terapéutica”.

[valecostarelli@hotmail.com](mailto:valecostarelli@hotmail.com)

**Dr. Daniel Rodolfo Castellarin.** Médico especialista en Ginecología. Sexólogo Clínico



y Educativo. Miembro de ARESS y FESEA. Docente de la UNR y del Postgrado de Sexualidad Humana del Instituto Kinsey. Coautor de los libros “Sexualidad en Personas con Afasia” y “Danza y Sexualidad. Utilidad terapéutica”

[danielcastellarin58@gmail.com](mailto:danielcastellarin58@gmail.com)

La sexualidad es una dimensión humana que se desarrolla desde el momento de la concepción y evoluciona manifestándose de distintas maneras según el momento evolutivo y madurativo de la persona, siendo un aspecto fundamental para la salud y el bienestar general.

Para favorecer la salud sexual, es importante potenciar hábitos saludables como la actividad física y la buena alimentación, que contribuyen a vernos mejor favoreciendo la autoestima.

La alimentación juega un papel esencial no sólo para el buen funcionamiento del cuerpo sino también de la mente. Basar la alimentación con alimentos reales, los que nos brinda la naturaleza, sumar a la mesa variedad de alimentos, guiados por la estacionalidad, la producción local, regional, las costumbres de esa comunidad, poniendo la mirada en la importancia de la comensalidad, de compartir con otros.

La salud emocional es clave para el bienestar sexual. Comemos mucho más que comida, nuestra alimentación está influenciada entre tantos factores, por nuestras emociones, comemos por alegría, para festejar pero también muchas veces por ansiedad, aburrimiento, soledad. Y este es un punto de unión entre la sexualidad y el qué se come y cómo.

La sexualidad y el bienestar están asociados a la relación subjetiva con el propio cuerpo. Por siglos el cuerpo físico y psíquico ha estado sometido a la presión social y cultural que hasta hoy sigue ejerciendo su influencia.

Hábitos alimenticios poco deseados y una relación de la persona con la comida inadecuados influyen en la imagen corporal y en la satisfacción sexual. El cuerpo es el principal instrumento de comunicación entre las personas. El nivel de satisfacción corporal es un predictor de la satisfacción sexual, ya que una valoración negativa puede generar incomodidad y distracciones durante los encuentros sexuales, lo que no permite disfrutar plenamente de ellos.

Mediante la actividad física sostenida podemos mejorar la composición corporal, la autoestima y la vitalidad de la persona. Una adecuada función cardiovascular va a jugar un papel clave en la mejora de la sexualidad, al favorecer la circulación, mejorar la resistencia física y capacidad aeróbica y regular el equilibrio hormonal.

El conocimiento y el control del cuerpo son una buena herramienta para poder disfrutar la sexualidad. El placer, el deseo, la motivación dependen del buen funcionamiento del cerebro y del cuerpo en general y cualquier desajuste en los neurotransmisores o en las hormonas genera una reacción en cadena que puede alterar

la motivación para satisfacer necesidades básicas como el descanso, la alimentación o la sexualidad.

La función sexual está coordinada en diferentes niveles por múltiples sistemas reguladores que incluyen aspectos vasculares, neurológicos y endócrinos. Además, los factores psicológicos y sociales pueden desempeñar un papel central. Desde la alimentación, para trabajar sobre la prevención, es oportuno alentar el consumo de alimentos antiinflamatorios y con potencial antioxidante.

Estamos acostumbrados a pensar en el ser humano como una entidad independiente, que se auto regula y es capaz de nutrirse y reproducirse, pero en realidad somos una especie mucho más compleja y tenemos la ayuda de millones de microorganismos que forman el microbiota humano.

Las microbiotas son esenciales para nuestra vida. Cada persona posee una comunidad microbiana peculiar que depende de su genotipo y de la exposición temprana a los microorganismos de su entorno, de la dieta, de los cambios de estilo de vida o de la terapia frente a infecciones. La microbiota autóctona nos proporciona una serie de ventajas que van desde la protección frente a agentes patógenos y el desarrollo del sistema inmunitario a la colaboración en la digestión de componentes de la dieta y la provisión de vitaminas y otros nutrientes esenciales.

El microbioma no es estático. Se moldea mediante la ingesta oral de alimentos y medicamentos, la actividad física, el descanso y sueño, gestión de las emociones y del stress. La variación de la dieta entre culturas y estilos de vida conduce a cambios rápidos y reproducibles en el microbioma intestinal humano. De manera similar, los antibióticos pueden tener efectos negativos significativos en el ecosistema microbiano del tracto intestinal humano.

La dieta tiene implicancia en el desarrollo de enfermedades como obesidad, síndrome metabólico, desnutrición, trastornos alimenticios, enfermedad inflamatoria intestinal, cáncer, trastorno de la conducta alimentaria y esterilidad entre otras.

Recientes estudios han relacionado el microbiota con las infecciones de transmisión sexual, disfunción eréctil, infertilidad, EPIA, parto prematuro, dispareunia y prostatitis.

El intestino se considera el órgano inmunitario más importante del ser humano, porque en él se encuentra la mayor parte de las células inmunocompetentes del organismo y es el segundo en número de neuronas. Esto da lugar a la denominación de eje intestino-cerebro donde la información viaja de manera bidireccional mediante el nervio vago.

Los microorganismos del intestino y los metabolitos que se generan a partir de la digestión de alimentos son parte de los estímulos biológicos y químicos que pueden modificar funciones esenciales, como la respuesta endócrina al estrés o un trauma (producción de cortisol), la respuesta inmunitaria y las emociones. Cada microbiota es muy valioso, tenemos más microorganismos que células en nuestro cuerpo. Y de ella también depende en gran medida la síntesis de la Serotonina, neurotransmisor clave en la regulación del deseo sexual y el bienestar general.

### **Referencias**

Aguilar, L. B., & Sánchez, E. Y. P. Obesidad y sexualidad. Una aproximación desde la antropología en salud.

Imagen Corporal y Disfunción Sexual en Mujeres: Una Revisión Sistemática. (2024). *Revista Científica FEMUAS*, 1, 41-

Mena Miranda, V. R. (2024). Alteraciones de la microbiota digestiva y su relación con las enfermedades cardiovasculares. *Revista Cubana de Pediatría*, 96.

# RESEÑA DE LIBRO

## MANUAL DE SEXOLOGÍA EDUCATIVA I

Beatriz Mordoh. Lic. en Obstetricia UBA. Prof. de Cs. Biológicas, Diplomada en Derechos



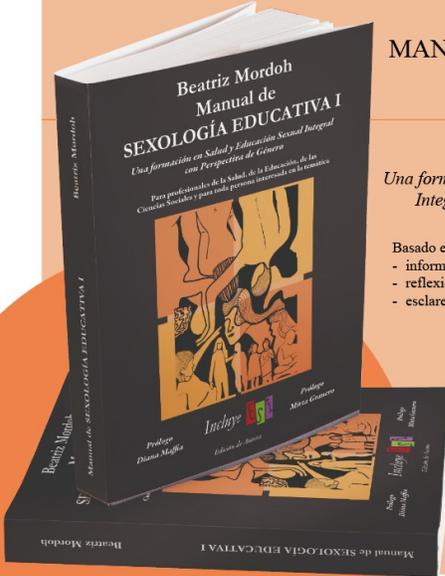
Humanos Siglo XXI. Univ. Zaragoza, Sexóloga Educativa – Especialista en Educación Sexual. Fue directora y autora del Posgrado “Educador/a en Sexualidad y Género” - Fac. de Medicina UBA. Entre otros.

beatrizmordoh@ipess.org.ar – Cel. 11-58107170

Una formación en salud y educación sexual integral con perspectiva de género.

Para profesionales de la salud, educación, ciencias sociales y personas interesadas en la temática

¡EL LIBRO QUE ESTABAS ESPERANDO!



**MANUAL DE SEXOLOGÍA EDUCATIVA I**

Beatriz Mordoh

*Una formación en Salud y Educación Sexual Integral con Perspectiva de Género*

Basado en tres pilares:

- información
- reflexión
- esclarecimiento

Para profesionales de la Salud, Educación, de las Ciencias Sociales y toda persona interesada en la temática

SOLICITE EL LIBRO AQUÍ:

[beatrizmordoh@ipess.org.ar](mailto:beatrizmordoh@ipess.org.ar)

## RESEÑA

¡Hola! Les doy “La Bienvenida”. Hace más de treinta años que soy capacitadora y sostengo un programa en temas relacionados a la Sexualidad Humana en espacios educativos y clínicos, a través de cursos, talleres, seminarios y posgrados universitarios.

Diseñé este libro “Manual de Sexología Educativa I” con todo cariño, mucho esfuerzo y trabajo, para vos y quienes, como vos, tienen la necesidad de perfeccionarse y capacitarse. Responde a los numerosos pedidos de profesionales de diferentes ciencias y disciplinas, docentes de distintos niveles educativos, referentes sociales y la comunidad en general, que, día a día, me manifiestan la imposibilidad de realizar cursos presenciales o virtuales. Este libro se desprende del material del curso: **“Introducción a la Sexología Educativa I y II”**, que se compone de dos partes. En esta primera parte, se presentan los contenidos temáticos (**de qué trata esta área del conocimiento**) y en el futuro a editar la segunda parte, donde profundizaré las estrategias, abordajes y técnicas para llegar a la población objetivo, (**cómo se enseña**). (Se dictan desde el 2004 a la actualidad). A través de este libro consideré la “Educación Sexual Integral”, como una “Educación para la Salud Sexual Integral”, sentando las bases en tres pilares, la información y el esclarecimiento y la reflexión.

En este abordaje se incluyen: los lineamientos curriculares nacionales, las leyes y convenciones vigentes, compilación de escritos, ilustraciones temáticas, así como la información emanada de los organismos nacionales e internacionales. Espero construir este espacio como un punto de partida para intercambiar conocimientos, reflexiones, emociones y la alegría de disfrutar lo que implica el saber.

El libro se presenta en instituciones, facultades, centros de estudios, colegios profesionales, escuelas de todos los niveles, públicas y privadas, etc. **No está a la venta en librerías.**

Imprescindible en todas las bibliotecas de escuelas, facultades y centros educativos de capacitación docente. Dado que, para trabajar el tema, no necesita internet ni wifi., a veces faltantes en las instituciones educativas. Es dinámico y de modalidad coloquial. Las ilustraciones temáticas por capítulo, fueron diseñadas para ser disparadoras de ideas en el aula virtual o presencial.

**Extraído de los prólogos de:**

**Diana Maffia: Dra. en Filosofía (UBA)**, Este libro es una herramienta extraordinaria en los tiempos que corren. Sistematiza saberes, ofrece recursos pedagógicos, apunta bibliografía, abre enormemente el panorama de la sexología educativa sin eludir temas difíciles (como abuso sexual infantil, prostitución, discapacidad, mujer y sexualidad, adicciones, violencia de género y otros no menos complejos) ...Nos brinda además una guía en normas jurídicas y de derechos humanos que constituyen un marco imprescindible para cualquier persona en función pública o que deba diseñar políticas públicas. No me queda sino agradecer a Beatriz Mordoh el privilegio de prologar esta obra, sólo para anunciar que lo que van a encontrar en sus páginas es producto de muchos años de trabajo intenso, la mayoría de ellos contra la corriente.

**Mirta Granero. Psicóloga. Sexóloga clínica y educativa.** Muchas veces me he preguntado las razones por las que una persona se dedica a una disciplina. Evidentemente son múltiples, y dedicarse a la sexología no es una elección cómoda. También suelo preguntarme por el escenario en que se gesta un hecho: en este caso un libro. Las dos respuestas a mis preguntas me llevan a reconocer llevan mucho esfuerzo y dedicación en la tarea. Y eso es lo que hoy vemos en este libro, "MANUAL DE SEXOLOGÍA EDUCATIVA I" con inclusión de la *ESI*. Este libro, escrito desde esta concepción viene a llenar un espacio necesario tanto para profesionales, estudiantes, como para toda persona que se interese en saber más acerca de este tema que ha sido tabú durante muchos años...Tomemos el libro en nuestras manos y empecemos a leerlo por el capítulo que nos interese.

El Manual se compone de 15 capítulos, 40 ilustraciones temáticas, 554 páginas,

El capítulo 1 trata acerca de la educación integral en la escuela.

El capítulo 2 nos plantea la historia de la sexología, sus etapas y corrientes metodológicas. En el capítulo 3 se expone la realidad de la Educación Sexual en la Argentina. Los capítulos 4 al 8 desarrollan todos los conocimientos básicos que debe poseer quien desee estar informado acerca de la sexualidad humana. De allí en adelante, en los próximos capítulos plantea sexualidad y discapacidad, abuso sexual y maltrato infantil, mujer y sexualidad, adicciones, violencia de género, diversidad sexual, identidad de género, pornografía, prostitución, etc. y otros tantos temas focalizando el contenido

no solo en la información necesaria para su manejo y en algunos casos de su tratamiento, sino también en los derechos, en la prevención y en el empoderamiento de la mujer.

Y como objetivo final *lograr* que:

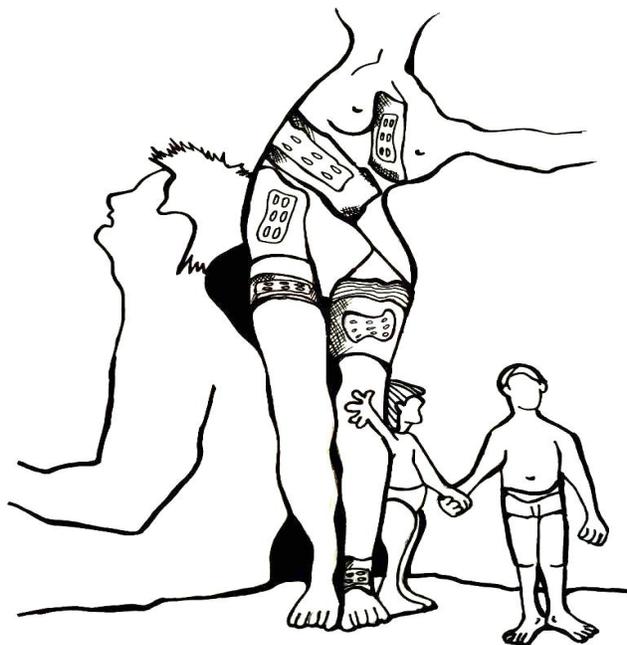
-A partir de este programa, reflexivo, actualizado, activo y problematizador se pretende que los lectores analicen el tipo de *educación sexual* que tradicionalmente han incorporado en su vida e identifiquen y reestructuren actitudes, temores y creencias, que impiden alcanzar una adecuada *educación sexual integral*, para una *mejor salud sexual integral*.

Por lo tanto, es imperioso a través del aprendizaje, que los *concurstantes profesionales*, crear constantemente cursos de capacitación y formación, ya que la



educación sexual integral ha adquirido gran importancia tanto desde el punto de vista médico como sanitario y social, debiendo ser, por ende, una prioridad en un país en desarrollo.

Te acerco ilustraciones temáticas para analizar como disparadoras de los diferentes capítulos del libro.

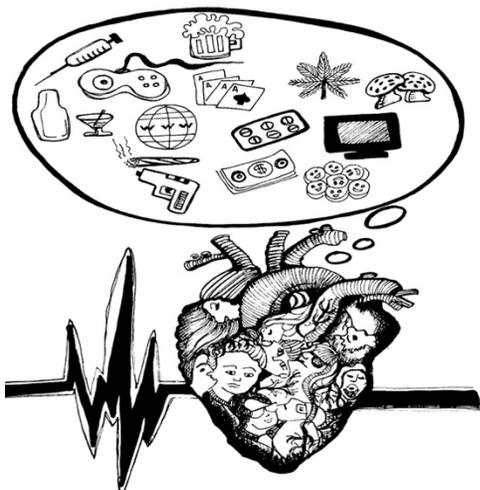


## **Violencia Doméstica**

Aquella ejercida contra las mujeres por un integrante del grupo familiar, independientemente del espacio físico donde ésta ocurra, que daña la dignidad, el bienestar, la integridad física, psicológica, sexual, económica o patrimonial, la libertad, comprendiendo la libertad reproductiva y el derecho al pleno desarrollo de las mujeres.

### ***Abuso, maltrato, violencia contra la niñez y las mujeres. (Capítulo 10).***

Existen muchos tipos de sustancias que contienen drogas o lo son en sí mismas. Por ejemplo, sustancias de libre consumo y socialmente aceptadas como el alcohol o el



tabaco, el café, el té y el mate contienen xantinas – y no por ser legales dejan de ser drogas, por su capacidad de producir dependencia y sus potenciales efectos nocivos. Además, de las sustancias legales hay otro tipo de sustancias que son penadas por la ley: como la marihuana, la cocaína, el LSD, el éxtasis, etc., y constituyen drogas ilícitas o ilegales. Los medicamentos son drogas legales, pero si se abusa de ellos también

pueden producir dependencia y generar efectos nocivos en la salud.

Una persona que vive con adicción "es alguien con una problemática tal, que, de no haber existido la droga o el alcohol, igualmente hubiera sido una persona afectada seriamente en su persona".

Así, lo que importa no es el efecto placentero, beneficioso o nocivo de las sustancias, lo que básicamente importa son las relaciones entre usuarios y drogas; en este sentido, las drogas socialmente aceptadas no son siempre inofensivas, depende de cuánto y cómo se las consume.

## **Adicciones y Sexualidad. (Capítulo 12)**

**Te acerco una recopilación de la normativa que da marco legal** a las acciones que vos encares. Este libro “**MANUAL DE SEXOLOGÍA EDUCATIVA I**” se apoya en ellas y

mi sugerencia es que leas detenidamente cada norma, para comprometerte con ella, **aplicarla y defenderla en tu tarea cotidiana.**



- Programa Nacional de Educación Sexual Integral.
- Declaración Universal de los Derechos del niño.
- Declaración Universal de los Derechos Sexuales.
- Declaración Universal de los Derechos Humanos.
- Declaración de Antigua Guatemala  
.....(leyes y convenciones:::))

### **Realidad de la ESI en la ARGENTINA. Leyes, Declaraciones y Convenciones. Resoluciones. (Capítulo 3)**

Las adolescentes son particularmente vulnerables, debido tanto a la falta de información sobre estos temas como de acceso a los servicios pertinentes, lo que puede



superarse a través de mecanismos sociales que les garanticen: obtener información y acceso a métodos eficaces, contar con asesoramiento respecto de la regulación de la fecundidad, recibir servicios adecuados de

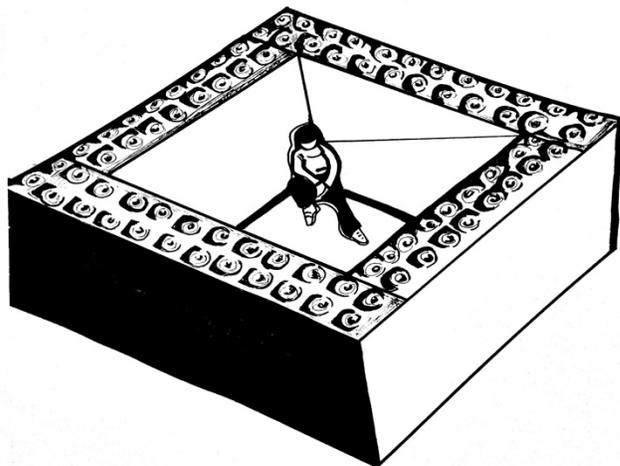
atención de la salud con embarazos y partos sin riesgos.

### **Salud reproductiva y anticoncepción. (Capítulo 7)**

**Un/a niño/a que ha sido abusado desarrolla mecanismos para negar la realidad.**

**Se prepara para no ver, no oír, no hablar y no sentir nada, en un estado traumático de letargo psíquico que deriva de este congelamiento emocional.**

Recordadas o no, las experiencias de la niñez son elementos importantes en la



construcción de la personalidad y están presentes durante toda la vida; constituyen un sustrato que actúa como modelo en el que conviven tanto las caricias, los cuidados amorosos y los gestos de ternura de los padres, como las reacciones intempestivas, los desprecios, los gestos violentos; y no solamente aquellos que tuvieron como protagonistas a los niños, sino

también los que éstos presenciaron, sobre todo en el hogar.

#### **Abuso sexual en la niñez. (Capítulo 10)**

## **CONSIDERADO DE “INTERES LEGISLATIVO”. Legislatura de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires,**



# Curso FLASSES en el Congreso Latinoamericano de Sociedades de Sexología y Educación Sexual 2024



**Ponente:** Felipe Hurtado Murillo



**Título:** Transición de género en la etapa adulta. Caso clínico de detransición.

**Resumen:** vamos a describir un caso de persona adulta que nació con genitales femeninos, que fue asignada como mujer y educada en género femenino.

Solicito consulta en la Unidad de Identidad de Género con 31 años y manifestó en su historia vital lo siguiente: desde la infancia tenía intereses típicos masculinos que le generaron conflicto con sus padres por rechazo a la ropa y a comportamientos de género no asociados al sexo de asignación y género educado. Al inicio de la pubertad con la aparición del desarrollo de características sexuales

cómo el pecho, sintió malestar que le llevó a intentar ocultar mediante ciertas posturas corporales de hombros y uso de ropas de tallas grandes.

Con 12 años no conocía a personas trans y no entendía que le pasaba, pero empezó a buscar información y conoció a una persona trans que había hecho la transición social y médica. Entendiendo que lo que le ocurría era similar y le puso nombre a sus pensamientos y sentimientos. Tenía temor a no ser aceptado en su familia por ser de valores muy tradicionales y también tenía temor a la manifestación social por vivir en una población pequeña y que sufriera rechazo o insultos. Retrasa la decisión de transicionar por estas razones y tras solicitar consulta en medicina familiar lo derivan a la UIG.

Solicita tratamiento para realizar modificaciones corporales que le producen disforia e inseguridad en sus relaciones sociales: el tono de voz, el pecho de mujer, la forma corporal de mujer, la ausencia de vello facial y las menstruaciones. Expresa que se siente hombre desde hace varios años de forma persistente y que necesita que su cuerpo se parezca lo máximo posible al sexo sentido para vivir y ser tratado conforme a la identidad sentida y deseada.

En sus antecedentes de salud tiene diagnosticado un trastorno ansioso-depresivo de forma recurrente derivado tanto de su conflicto de identidad cómo de conflictos continuados con sus padres que han requerido uso de fármacos antidepresivos y psicoterapia. En el momento del inicio en la UIG solo estaba con ayuda psicológica y no usaba tales fármacos, porque sus síntomas emocionales no lo requerían.

Comunicó a sus amistades y familia el deseo de ser tratado en masculino a los 30 años. Estaba trabajando en esa época y también comunicó su identidad y necesidad de trato en género sentido. Deseaba que se modificara el nombre de asignación al nacimiento por el nombre elegido en los documentos sanitarios y legales.

Los padres afirmaron que hasta los 24 años la hija no salía apenas de casa, que tenía pocas amigas y que fue a partir de conocer a una mujer lesbiana cuando su hija cambió sus hábitos y forma de pensar.

Tras la evaluación inicial, se realiza en mayo de 2005 informe clínico e interconsulta para inicio de tratamiento hormonal de afirmación de género, que empieza en junio de 2005 en el Servicio de Endocrinología del hospital Doctor Peset de Valencia. En las consultas psicológicas de evaluación de calidad de vida y seguimiento de la persistencia

identitaria y evaluación de la disforia post tratamiento, mantiene resultados satisfactorios. En abril de 2007 se le realiza en hospital privado mastectomía bilateral de masculinización del tórax.

En mayo de 2008 solicita y emito informe para rectificación registral de sexo y nombre. Indica que mantiene satisfacción con el resultado de los tratamientos hormonales y de la cirugía de senos. En noviembre de 2010 se le realiza en el hospital Doctor Peset intervención quirúrgica de histerectomía y doble anexectomía.

Nathan refiere que su familia nuclear nunca lo ha apoyado ni en su identidad ni en otros temas. Considera que ha sufrido maltrato psicológico de su familia de forma continuada. Además, ha tenido problemas de falta de respeto a su identidad en el ámbito laboral y desde 2008 que inició una baja laboral por los problemas de maltrato por el jefe y compañeros, junto al maltrato familiar, debido a ello ha continuado en tratamiento psiquiátrico y psicológico en su centro de salud mental.

En marzo de 2021 solicita consulta para solicitar informe con el fin de revertir su proceso legal de transición de género, debido a que los resultados del tratamiento hormonal de afirmación de género los considera muy insatisfactorios, dado que la voz la sigue teniendo como siempre, aguda y de mujer y siente que está en un estado donde ni se ve mujer ni se ve hombre.

**Ponente:** Jaqueline Brendler



**Título:** Cuando el cuerpo y la mente dicen no: reporte de un caso de vaginismo primario.

**Resumen:** Ana, 33 años, ha finalizado estudios universitarios, trabaja en el ámbito educativo. Nació en el sur de Brasil y se mudó a la capital a los 13 años. Dijo que ha tenido vaginismo durante más de diez años. Refiere que ya se ha sometido a dos tipos de terapia, con psicólogas, así como a un tratamiento homeopático para resolver el vaginismo.

Actualmente está muy preocupada por el cáncer porque no puede realizar un examen cito patológico del cuello uterino (prueba de Papanicolaou).

Dijo que ama a su esposo Carlos y quiere solucionar el problema. Carlos está perdiendo la paciencia, que siempre le ha sido abundante, pues estudió diez años en un seminario. Hace un año Carlos le propuso “MATRIMONIO ABIERTO” y ella aceptó. Incluso invitó a un compañero de trabajo a ir al cine, lo que motivó a Ana a venir a consultar. Ana tuvo el número de teléfono de mi oficina hace tres años, luego de evaluar mi CV encontrado en internet.

La pareja tiene dos hijos nacidos por cesárea. Durante su último parto, vio la palabra vaginismo escrita en el papel de baja del hospital. Ella está muy descontenta con la médica porque pagó dos cesáreas privadas, por lo que la médica podría haber pensado que tenía dinero para pagar el tratamiento del vaginismo.

LA HISTORIA DE ANA: Fue criada de manera conservadora en lo que respecta a la sexualidad. Su madre mencionó que “el sexo no tiene por qué existir” y es muy religiosa, va a la iglesia de lunes a domingo y pensó en hacerse monja. La madre dijo que sentía dolor durante las relaciones sexuales. Su padre también es tradicional. Ella entiende que su virginidad fue sobrevalorada.

Sus amigas hablaban de sexo y a ella no le gustaba. Leyó un artículo sobre vaginismo en una revista para adolescentes y estaba “segura” de que le pasaría a ella.

Tiene una hermana y un hermano, pero fue la única que se casó por la iglesia, virgen. A los 4 años se cayó sentada y el sacerdote la llevó al único médico del pueblo, un abortista. A la edad de 5 o 6 años tenía juegos eróticos con otras niñas, simplemente mirando los genitales. La madre hizo un escándalo,

Siempre está preocupada por su familia y compañeros de trabajo, solucionando los problemas de todos. Trabaja fuera del horario laboral, de forma gratuita.

Tuvo varios novios y sólo besaba.

ANA ME HABLÓ DE ELLA Y DE CARLOS: Salió con Carlos durante seis años. Al principio era una amiga de la universidad porque ella tenía novio. Sólo empezó a intentar el coito poco antes de quedar embarazada y no pudo penetrar porque sentía mucho dolor.

Ella y Carlos pertenecen al mismo partido político de izquierda. Dice que odia la rutina. Para evitar la rutina, viaja con mujeres y hombres de su partido político. Dice que duerme en la misma habitación que estos colegas varones. Simplemente informa a Carlos sobre estos viajes con compañeros varones. Carlos rompió con ella después de uno de estos viajes e intentó suicidarse. La pareja volvió a salir y ella quedó embarazada. Estaban construyendo una casa con el objetivo de casarse, así que adelantaron la boda. Se casó virgen pero embarazada.

¿Cómo fue la propuesta de matrimonio? Carlos dijo que primero el partido político, segundo los estudios y tercero ella. Ana después de escuchar esto le gustó porque pensó que podía ser bueno.

Actualmente desde hace un año no tiene deseo sexual y por sentir dolor evita intentar tener relaciones sexuales. Hay lubricación y orgasmo.

¿Por qué hay una crisis? El deseo ha empeorado desde que nació la hija menor. Hace un año Carlos le propuso MATRIMONIO ABIERTO, dijo que desistió de pedirle que viniera a consultar. La psicóloga dijo que el matrimonio está espiritualizado e intelectualizado y piensa que eso no es bueno.

Dice que quiere resolver su vaginismo e invertir en su matrimonio.

LA HISTORIA DE CARLOS: Son trece hermanos en total (incluido él). La familia es religiosa y todos quedaron encantados porque decidió hacerse sacerdote. Abandonó la vida religiosa porque encontraba la iglesia muy estricta y conocía colegas que tenían sexo con mujeres. Sus padres se sorprendieron cuando abandonó la iglesia.

Aprendió sobre sexo en la escuela, sus padres no dijeron nada. La madre dijo que la masturbación era “fea” y “pecado”. Se masturbó en la infancia, la adolescencia y en el seminario. Actualmente, además del trabajo remunerado, realiza trabajo gratuito. Cuando le pregunté por qué eligió a Ana para casarse, dijo: Ella era una colega en la universidad, en el centro académico y en el partido político. Tenía más contenido que las otras mujeres. Dijo que la belleza física era secundaria. Tuvo dos novias antes que Ana, pero permaneció virgen.

Dijo que concluyó que estaba REMITIDO, ya que abandonó a Jesucristo para estar en un matrimonio asexual. Dijo que el “MATRIMONIO ABIERTO” fue una estrategia

para presionar a Ana para que fuera a tratamiento. Se casó siendo virgen y permaneció virgen. Dijo que no existe una estructura para el matrimonio abierto.

EL DIAGNÓSTICO DE VAGINISMO: se basó en la nomenclatura Internacional y en mi consulta con la CIE11 (usando como criterio la marcada contractura involuntaria de los músculos peri vaginales que dificulta la entrada del pene, además de la presencia de dolor al intento de coito). Este diagnóstico lo dio la ginecóloga que realizó las dos cesáreas, además de las dos psicólogas y yo. A la cita llegó con una ecografía pélvica normal. Durante la consulta Ana visualizó la contractura del vaginismo con el espejo. La exploración de los genitales externos fue normal.

#### CONTRATO TERAPÉUTICO:

La Terapia Cognitivo Conductual y Sexual se utilizará con una sesión por semana.

TRATAMIENTO: Secuencia de pasos utilizados.

1) Etiología multifactorial orientada del vaginismo: a) marcada religiosidad restrictiva; b) ventana principal siendo la información sobre vaginismo que obtuvo al leer la revista; c) desconocimiento de la anatomía y elasticidad de la vagina; e) hipervaloración de la virginidad; f) dolor al intentar el coito con Carlos.

2) Desmitificación de creencias sobre el himen y la virginidad.

3) Inclinación guiada de la vagina, introduciendo un tapón en un modelo tridimensional del genital. La vagina, desde la abertura hacia adentro, está inclinada hacia la espalda de la mujer (si la mujer está acostada)

4) Coito prohibido.

5) Técnica del Espejo para visualizar contracturas involuntarias y genitales

6) Ejercicios de Kegel

7) Para la Pareja – Enfoque de las Sensaciones de Grado I y Grado II, después de la evolución

8) Desensibilización Sistemática Progresiva “in vivo” Primero utilizó un bastoncillo con algodón en la punta y luego un dedo. Recomendando introducirlo al relajarse después de contracciones fuertes. En el paso tres utilizó tapones anales de silicona y en el paso 4 utilizó un kit dilatador de silicona, de tamaños crecientes, junto con gel a base de agua.

Recordó que CADA MEGA CONTRACCIÓN SE CONVIERTE EN MEGA RELACIÓN” y facilita la entrada del dilatador.

9) Aconsejó la necesidad de tocar el clítoris después del dilatador tamaño 4 y otros mayores a 4, además de utilizar el gel.

Hizo ejercicio diariamente durante más de una hora. Ana fue súper disciplinada.

Me preguntó sobre el tiempo promedio de tratamiento, le dije seis meses. Ana quería saber la duración del tratamiento más rápido que le ha pasado a una mujer con vaginismo. Dije cuatro meses. Ana dijo que sería una excepción y que lo haría en tres meses.

10) Para Carlos. No tenía Eyaculación Precoz, pero se le explicó STOP-START, ya que llevaba 10 años esperando para tener coito con Ana, lo que hacía que el coito fuera especial. Realizó la secuencia de ejercicios.

11) Carlos fue testigo de los avances de Ana con los dilatadores y la animó. Y se centró en sensaciones de Grado I y II con Ana. Ella decidió por su cuenta ponerse un tampón menstrual y lo consiguió al tercer intento.

12) Se aconsejó comprar, del tamaño del último dilatador (que no era puntiagudo), un “plug anal” con punta, más anatómico y parecido al pene.

13) Ejercicio guiado de “Imitación coital” publicado para la anorgasmia coital en mujeres sin pareja sexual, por Brendler, J. Esta técnica se utiliza después de que fue fácil insertar el último dilatador. La mujer tiene las piernas arrodilladas y alejadas de la línea media. En esta posición, coloca una almohada al lado de tus rodillas. Introduce el penúltimo dilatador (usando el gel) después de tocar el clítoris. En el paso dos, inserte el dilatador más grande, utilizando la misma técnica. Cuando tuvo éxito, invitó a su marido a verla realizar la técnica. Carlos estaba feliz y dijo “yo seré el próximo”

14) Se discutió “Expectativa de coito” X “Imitación de coito”. Se le indicó que el primer coito sería una “copia” de la técnica de “Imitación del coito” y no sería un coito como lo que veía en las películas. Eso sería un ejercicio.

15) Se discutió la diferencia entre el significado emocional del pene y el significado del dilatador.

16) “Imitación del coito” con el marido. Cuando Ana estuvo segura de que podía tener relaciones sexuales, invitó a Carlos y se arrodilló sobre su cuerpo y le insertó los dos últimos dilatadores en su vagina. Lo hizo dos veces con Carlos.

17) Tuvo coito con Carlos, según lo relatado en el ítem 16, luego de utilizar la técnica de “Imitación de coito”.

Durante otras dos semanas tuvieron relaciones sexuales y la última vez fue “similar al sexo normal” sin preocuparse con la penetración del pene y fuera “fácil”.

Pidió recomendación de una ginecóloga. Se hizo una prueba de Papanicolaou. Le perdió el miedo a Cáncer.

Compró un anillo de oro blanco para ella y Carlos, ya que no lo había usado en más de un año. Le di el alta a Ana de la terapia.

**AL REGRESO DE LA PAREJA, DOS MESES DESPUÉS DEL ALTA:** La pareja dijo que su autoestima mejoró. El matrimonio se fortaleció. Están felices. Ana admitió que evitaba pensar en el matrimonio, ocupándose de su familia y compañeros de trabajo. En las relaciones sexuales las posiciones varían y hay placer. Ana ya no piensa en el cáncer de cuello uterino. Ella dice estar feliz porque rompió el récord de recibir el alta en tres meses.

Lo ideal es que el tratamiento lo realicen sexólog@s formados en TCC y terapia sexual o fisioterapeutas. Otra opción es la toxina botulínica aplicada al músculo bulbo esponjoso. Este caso estuvo a cargo de la ginecóloga y sexóloga, quien realizó el tratamiento completo.

**Ponente:** Verónica Delgado Parra



**Título:** Trastorno por comportamiento sexual compulsivo.

I. **Resumen caso clínico:** Ficha de identificación:

Masculino, 30 años.

Heterosexual.

Soltero con relación de noviazgo.

Vive con un roomi.

Originario y residente de la Cd.Mx.

Ingeniero en sistemas computacionales.

Labora desarrollando páginas y algunos programas en Internet.

No practica alguna religión.

II. Motivo de consulta:

Inició a los 16 o 17 años, al incrementar el uso de las redes sociales e intercambiar fotografías y mensajes “coquetos” con amigas.

A partir de ese momento, el paciente dedicaba de una hora a media hora en las noches, **se excitaba de manera intensa viendo los materiales**, se masturbaba se dormía y seguía su vida cotidiana sin problemas en el desempeño escolar ni familiar. Actualmente ocupa hasta 3 horas con esta misma actividad.

Esta conducta se mantuvo y cada vez fueron más intensos los mensajes o las imágenes de las fotografías inclusive videos.

En la universidad aprendió la forma de **robarse fotos y mensajes de los dispositivos** de sus compañeras; se quedaba solo con aquellos **que tenían contenido sexual o erótico** y fue creando archivos para uso personal.

En su trabajo hacía lo mismo, se metía a las cuentas, fotos y mensajes de sus compañeras y los copiaba con la finalidad de seleccionar aquellos con los que se excitaba. Le es **difícil controlarse** ya que al ver los celulares o tabletas de sus compañeras le despiertan las fantasías intensas.

En una ocasión un compañero de trabajo descubre y lo reporta con el jefe. El jefe lo amenaza y llegan al siguiente acuerdo:

El paciente buscaría tratamiento para seguir laborando en la empresa, debe llevar comprobantes médicos cada semana.

III. Historia familiar:

Familia conformada por los padres y una hermana 2 años mayor.

Ambos padres laboraban y el paciente se quedaban al cuidado de una vecina.

Convivía con el hijo de la vecina, 6 años mayor que él con quien empezó a ver material pornográfico y tenía juguetes sexuales: se mostraban los genitales y se tocaban el pene hasta conseguir una erección.

Esta dinámica se presentó durante los últimos años de primaria y uno de secundaria.

La relación con la madre poco cercana, quien estaba de las necesidades escolar, fue la principal proveedora. Padre distante, en alguna ocasión llegó a decirle que los hijos solo dan problemas, que él sería más feliz soltero sin responsabilidades.

Entre los padres no había expresiones de afecto, tampoco violencia. Predominaba la indiferencia. Pocas veces planeaban actividades como familia.

No se hablaba de sexualidad en casa, las dudas y aprendizajes fueron en escuela y con amigos.

Tiene relación de noviazgo desde hace 5 años. Se siente acompañado y querido por su pareja, ella le ha mostrado interés en formalizar, lo que a él le da temor y lo manifiesta con interés en hacer una maestría fuera y mejor esperar.

Evita las relaciones sexuales con su pareja, le es difícil excitarse y puede perder la erección con facilidad. Lo que facilita tener sexo es "jugar" a que ella tome un rol de sexoservidora y le proponga tener sexo, inclusive le cobre". Ella aceptaba este juego, solo que gradualmente le ha generado incomodidad y se lo ha manifestado.

#### IV. Impresión diagnóstica:

Trastorno por comportamiento sexual compulsivo (CIE-11)

Conductas voyeuristas y fetichistas.

#### V. Recomendación de tratamiento:

Fluoxetina hasta 40mg.

Terapia cognitiva conductual.

Terapia sexual en pareja.

#### VI. Comentario:

De acuerdo con la Clasificación Internacional de Enfermedades en su 11 versión, el diagnóstico de Trastorno por comportamiento sexual compulsivo se caracteriza por:

1. Un patrón persistente de incapacidad para controlar los impulsos sexuales intensos y repetitivos que llevan a un comportamiento sexual repetitivo.
2. Los síntomas pueden incluir se convierten en un punto central de la vida de la persona hasta el punto de descuidar la salud y el cuidado personal u otros intereses, actividades y responsabilidades.
3. Numerosos intentos fallidos por reducir significativamente el comportamiento sexual repetitivo; a pesar de las consecuencias adversas o de que deriva en poca o ninguna satisfacción.
4. El patrón de incapacidad para controlar los impulsos sexuales intensos y el comportamiento repetitivo resultante se manifiesta durante un período prolongado

(por ejemplo, 6 meses o más) y causa un malestar personal marcado o un deterioro significativo a nivel personal, familiar, social, educativo, ocupacional o en otras áreas importantes de funcionamiento.

Con respecto a la Etiología, se han identificado una combinación de procesos neurobiológicos, interpersonales y cognitivos que se conforman desde la infancia. Con antecedentes de negligencia o maltrato infantil incluyendo erotización temprana.

La búsqueda de gratificación sexual con la conducta atípica es con la finalidad de evitar contactos físicos – vínculos y buscar gratificación sexual con conductas inapropiadas.

La evidencia científica reporta que el tratamiento integral más efectivo para esta situación es la combinación de un ISRS, la fluoxetina tiene mayor evidencia a una dosis máxima de 80mg junto con la terapia cognitivo conductual.

La terapia sexual en pareja pretende reestructurar el erotismo del paciente, aprendizajes de placer con diferentes experiencias así como estructurar la confianza en la intimidad y vínculos afectivos.

#### **Bibliografía:**

Clasificación Internacional de Enfermedades versión 11, 2019.

Journal of Criminal Justice 82 (2022) 101981.

J Sex Med 2013;10:1764–1772.

International Journal of Offender Therapy and Comparative Criminology, 47(4), 1003.

Current Neuropharmacology, 693-712.

Frontiers in Psychiatry, 01-20



**Ponente:** Silvina Valente

**Título:** Desenmascarando la queja oculta: Disfunción sexual en pareja con motivo de consulta encubierto.

**Resumen:** En el contexto de CLASES 2024 que se desarrolló en la ciudad de Lima Perú, dentro del curso FLASSES de casos clínicos, desarrolle el caso de una pareja que consulta por disfunción eréctil de aproximadamente 1 año de evolución. Él de 61 años, ella de 51

años, ambos con hijos de matrimonios anteriores y actualmente juntos tienen una hija de 11 años. La consulta se genera por la demanda de él, ya que ella no considera el sexo como una prioridad en este momento de la vida.

Se realizan sesiones de conocimiento de ambos miembros de la pareja y se genera un vínculo terapéutico empático. Finalmente se realiza un diagnóstico de un trastorno de interés y excitación femenino con una discordancia marcada en la frecuencia de encuentros sexuales que en ella generó conductas aversivas a prácticas sexuales habituales de la pareja

Se plantea sesiones de terapia sexual de pareja basada en la comunicación, la gestión de emociones y la conexión emocional, sensorial y sexual.

Como objetivos terapéuticos se pautaron: Ayudar a las parejas a articular sus inseguridades de apego y hacer frente al conflicto de manera constructiva, incrementando la confianza en ellos mismos y en el otro y promoviendo la conexión. Intentar regular las emociones y crear un equilibrio emocional. Reconocer el ciclo negativo e intentar superarlo o alejarse prudencialmente.

La emoción, mueve, evoca, modela y origina nuevos comportamientos basados en la confianza y el respeto y la empatía. Esto da seguridad, la seguridad calma, es ahí donde una pareja puede encontrarse en cuerpo, alma y espiritualidad forjando una experiencia única y satisfactoria.

Durante la terapia se logró cambiar la vivencia interna de ambos miembros de la pareja y que no vean el encuentro sexual como amenazante ni restrictivo, y menos con temor; logrando concentrarnos en las sensaciones corporales y la conexión emocional que los llevo a regular el deseo, la ansiedad y los encuentros para que sean mas íntimos y satisfactorios.

Contextualizar las emociones, comprender las sensaciones, conversar acerca de ellas, enriquecer la vivencia sexual y la conexión de la pareja, desgenitalizando la sexualidad y promoviendo la creatividad.

# Controversias del lenguaje inclusivo/no sexista

XXII CONGRESO LATINOAMERICANO  
DE SEXOLOGÍA Y EDUCACIÓN SEXUAL  
CLASES 2024  
"Sexología en la era digital"

APSSSES  
ASOCIACIÓN PROFESIONAL DE SEXÓLOGOS Y EDUCADORES SEXUALES DE LA AMÉRICA DEL SUR



## CONTROVERSIAS DEL LENGUAJE INCLUSIVO/NO SEXISTA

### Comité de Nomenclatura Sexológica 2024



## RESUMEN

### TÍTULO: Controversias del Lenguaje Inclusivo/No Sexista

**Objetivo:** La realización de un estudio cuali-cuantitativo, que focalizó en el análisis de las actitudes de los profesionales de la Sexología en diferentes campos y con distintos grados de especialización, así como también, estudiantes y profesionales de otras disciplinas ajenas a la sexología, pero vinculados con la temática, ante este lenguaje y el debate público sobre su uso. Este trabajo examina los supuestos sociopolíticos, contextuales, históricos y epistemológicos, que subyacen a las diferentes posturas en torno del tema del sexismo lingüístico.

**Material y Método:** La metodología comprende investigación bibliográfica, entrevistas dirigidas, cuestionario cuali-cuantitativo, análisis de redes, y otros sondeos de interés. Se realizó un estudio transversal/seccional a través de preguntas abiertas y cerradas, creándose una base unificada en Excel, y de datos para análisis en Stata. Se procedió con estadística univariada, bivariada y multivariada. La elección de esta muestra: Argentina, Brasil y España, respondió a la accesibilidad de datos de los países de residencia de los miembros de este Comité.

**Resultados:** 541 personas encuestadas, 50,72% de Argentina, 24,64% de Brasil, 22,64% de España. Se identificaron el 81,52% con orientación heterosexual, el 5,07% homosexual y el 9,42% bisexual; con identidad sexual Cis el 83,4% de la muestra sin diferencias significativas entre países. Otras personas con identidad trans, no binarias y fluidas, y el 10,69% de la muestra no respondieron.

No se observaron diferencias significativas entre países en “si habían oído hablar de lenguaje inclusivo/no sexista”, 97,28% lo había hecho, 93,84% afirmó tener conocimiento, sin disparidades respecto de la orientación sexual, hallándose desigualdades según encuestados que trabajan con sexualidad.

La obtención de conocimientos del lenguaje inclusivo no sexista respondió el 70,17% de la muestra a través del “entorno laboral”; 58,56% a través de “medios y redes sociales”, 34,61% a través de “materiales didácticos”, y 19,15% a través de “pacientes o estudiantes”. En cada caso con especificaciones por países.

El 54,51% de los encuestados utiliza el lenguaje inclusivo no sexista, siendo en España un 80,8%, un 59,56% en Brasil y un 40,30% en Argentina. El 44,93% de los encuestados cree que su uso siempre influye en la inclusión, el 21,92% sólo en ocasiones y un 31,7% cree que no influye, existiendo una diferencia estadísticamente significativa entre países (España 64,8% cree en la relación uso e inclusión).

**Conclusión** Además de los aspectos cuantitativos en esta investigación exploratoria se trabajaron contextos sociopolíticos, históricos, lingüísticos de los 3 países, siendo deseable continuar con la línea de sondear este tema y otros a posteriori con estudios amplios geográficamente y profundos epistémicamente.

## **AUTORES:**

### **COMITÉ DE NOMENCLATURA SEXOLÓGICA DE FLASSES**

Cristina Tania Fridman

[ctfridman@gmail.com](mailto:ctfridman@gmail.com)

Guillermo Alberto González Antón

[ggonzalezanton@gmail.com](mailto:ggonzalezanton@gmail.com)

Olga Beatriz Marega

[olgamarega@gmail.com](mailto:olgamarega@gmail.com)

Ralmer Nochimowski Rigoletto

[ralmer.rigoletto@gmail.com](mailto:ralmer.rigoletto@gmail.com)

Raquel Simone Varaschin

[raquel.varaschin@gmail.com](mailto:raquel.varaschin@gmail.com)

**Para ver la presentación del Simposio del Comité de Nomenclatura Sexológica  
acceda al enlace:**

<https://drive.google.com/file/d/1H1r9n19X33cAOcARendqobpM-lvql8aP/view?usp=sharing>

# Declaración del Congreso Latinoamericano de Sociedades de Sexología y Educación Sexual 2024



## DECLARACIÓN DEL CONGRESO LATINOAMERICANO DE SOCIEDADES DE SEXOLOGÍA Y EDUCACIÓN SEXUAL 2024

### LLAMADO A LA ACCIÓN

En el marco del Congreso Latinoamericano de Sociedades de Sexología y Educación Sexual, celebrado en Lima - Perú del 28 al 30 de noviembre del 2024, se han abordado diversos temas que han suscitado el debate y la apertura a nuevos retos en pro de la salud sexual y el desarrollo de la sexología como ciencia y profesión en la era digital. Esto nos lleva a concluir lo siguiente:

1. Existe evidencia científica del gran aporte del abordaje sexológico en la salud sexual y la salud integral de las personas, lo que tiene repercusión en la salud global y el bienestar de las poblaciones.
2. Aún es necesario uniformizar y desarrollar la formación de las y los profesionales en el área de la salud sexual, para cumplir con los estándares mínimos que aseguren una calidad de atención con base científica.
3. En los países participantes no existe el mismo desarrollo científico respecto a la disciplina sexológica, lo que deja una tarea pendiente de impulsar la formación dentro de las universidades.
4. Es necesario desarrollar la justicia sexual para disminuir el impacto negativo de políticas públicas deficientes, que no facilitan el ejercicio de los derechos sexuales.
5. La educación sexual integral es fundamental para reducir la brecha de género y las desigualdades generadas por los estereotipos heredados históricamente.
6. El desarrollo de las nuevas tecnologías de la información expone a los niños, niñas y adolescentes a una información que puede contener datos erróneos poniendo en riesgo su integridad y su salud sexual.

En vista de todo lo expuesto y con los antecedentes de la declaración de los Derechos Sexuales y al declaración de Justicia Sexual de la Asociación Mundial para la Salud Sexual: HACEMOS UN LLAMADO A LA ACCIÓN Y DECLARAMOS que:

Es de suma urgencia intervenir en las políticas públicas de los países, para garantizar el ejercicio de los Derechos sexuales y el desarrollo pleno de la salud sexual de las personas, en esta era llena de cambios constantes y desarrollo digital.

Los órganos directivos de WAS, FLASSES y APSSSES se comprometen a impulsar el desarrollo de la salud sexual y los derechos sexuales en cada uno de los países miembros.

  
Lyndy Ribando  
Presidenta de la APSSSES  
Presidenta de CLASSES 2024

  
Felipe Hurtado  
Presidente de la FLASSES

  
Oscar Ciani  
Vicepresidente de la WAS

# ACTA DE LA ASAMBLEA GENERAL ORDINARIA



FEDERACIÓN LATINOAMERICANA DE SOCIEDADES DE SEXOLOGÍA Y  
EDUCACIÓN SEXUAL

**Acta de la Asamblea General celebrada el 29 de noviembre de 2024**

**Lima (Perú)**

**17:00 hrs. (Hora local de Perú)**

Sociedades que están al día con el pago de cuotas con derecho a Voto.

<b>Sociedad</b>	<b>Derecho a voto</b>	<b>Representante</b>
Asociación Argentina de Sexología y Educación Sexual	Si	Amelia del Sueldo/Olga Marega
Federación Sexológica Argentina	Si	Elizabeth Shultz
Sociedad Argentina de Sexualidad Humana	Si	Silvina Valente
Centro de Estudios e Pesquisas	Si	Vania Bressani
Centro de Sexología de Brasilia		
Sociedad Brasileña de Estudios en Sexualidad Humana	Si	Yeda Portela
Asociación Colombiana de Salud Sexual	Si	Natalia Salazar Franco
Sociedad Chilena de Sexología Clínica y Medicina Sexual	Si	Carlos Cotiz
Asociación Española de Especialistas en Sexología	Si	Carmela Cobo
Instituto de Sexología y Psicoterapia Espill (España)		
Federación Española de Sociedades de Sexología	Si	Ana Yañez
International Institute for the Advanced Study of Human Sexuality		
The Miami Center for Obstetrics, Gynecology & Human Sexuality		
Federación Mexicana de Educación Sexual y Sexología	Si	Verónica Delgado

Fundación México Vivo	Si	David Cedeño
Asociación Mexicana para la Salud Sexual	Si	Eusebio Rubio
Educación Clínica e investigación en sexualidad (Paraguay)	Si	María Rosa Appleyard
Asociación Peruana de Sexología, Salud y Educación Sexual	Si	Lizzeth Alvarado
Sociedad Portuguesa de Sexología Clínica	Si	Pendiente
Asociación Puertorriqueña de Educación, Consejería y Terapia Sexual		
Instituto Sexológico, Educativo y Psicológico de Puerto Rico	Pend. Checar pago	Ivelisse Bruno
Sociedad Dominicana de Sexología	Si	Lina José
Asociación Dominicana de terapeutas sexuales y de pareja		
Sociedad de Estudios Superiores de Sexología Uruguay		
Sociedad Uruguaya de Sexología	Pend. Checar pago	Paola Muñiz
Sociedad Venezolana de Sexología Médica	No paga	
Sociedad Latinoamericana de Medicina Sexual		

**I. Aprobación del acta de la asamblea General Ordinaria del 9 de diciembre del 2023.**

Fue publicada en boletín correspondiente de FLASSES.

**APROBADA**

**II. Informe de Presidencia y Secretaría:**

Informe de presidencia que comprende el período del 10 de diciembre del 2023 al 29 de noviembre del 2024.

1. Boletines: Como presidente junto con Verónica Delgado Parra, secretaria general de FLASSES, hemos realizado 6 Boletines con 23 artículos publicados procedentes de los siguientes países: 9 de Argentina, 9 de España, 4 de México y 1 de Perú.
2. XXII CLASES de Lima: He tenido reuniones periódicas con la presidenta del Congreso de Lima Lizzeth Alvarado y el presidente del comité Científico Stuart Oblitas, para asesorar sobre aspectos organizativos y científicos del congreso.

Los resúmenes aprobados en el programa científico se publicarían posteriormente en la revista científica *Desexología* que estaría para descarga en la web oficial de FLASSES, del mismo modo que se hizo en el anterior CLASES de Valencia.

3. Se realizaron Webinars de promoción del CLASES: Para la promoción del CLASES de Lima el Comité Ejecutivo junto con la organización del congreso ha realizado 2 webinars de sexología clínica. Uno en el mes de febrero y otro en el mes de julio. Además, se ha realizado un webinar de sexología clínica junto con la Asociación Mundial para la Salud Sexual en el mes de agosto.
4. Participación de FLASSES en congresos a los que ha sido invitado: A FLASSES pidieron auspicio y fue invitado a participar en el 19º Congreso Brasileño de Sexualidad Humana en Belo Horizonte que se llevó a cabo del 5 al 7 de septiembre de 2024. En el citado congreso se presentó un simposio sobre aspectos clínicos del deseo sexual, la asexualidad, el trastorno del comportamiento sexual compulsivo y las investigaciones sobre el uso de la pornografía en mujeres.

A FLASSES le pidieron auspicio y fue invitado a participar en 25ª Reunión Mundial sobre Medicina Sexual, la reunión científica conjunta ISSM/SLAMS. El Encuentro Mundial de Medicina Sexual se realizó en Río de Janeiro, Brasil, del 26 al 29 de septiembre de 2024. FLASSES presentó un simposio de actualizaciones en mujeres y disfunciones sexuales.

Le fue solicitado auspicio por la Sociedad Uruguaya de Sexología para la Jornada Uruguay de Actualización en Sexología y Educación Sexual. La cual se llevó a cabo el 9 de noviembre de 2024. Aquí no se hizo ninguna actividad científica por parte de FLASSES.

5. Medallas de reconocimiento en vida otorgadas en la inauguración del Congreso:
  - a. Dr. Norberto Del Pozo, lo propone la Federación Sexológica Argentina (FESEA)
  - b. Dra. Jaqueline Brendler, la propone Comité Ejecutivo de FLASSES
6. Premios bianuales otorgados durante la inauguración del Congreso:

- a. *Ricardo Cavalcanti*, a la Trayectoria Profesional más destacada en el campo de la Sexología y/o algunas de sus áreas en la Vida de UN miembro de una Asociación integrante de la Institución.

Otorgado a: Dra. Gema Natividad Sologuren García, lo propone la Asociación Peruana de Sexología, Salud y Educación Sexual (APSSSES) de Perú

- b. *León Roberto Gindín*, al Profesional más destacado en el campo de la Sexología y/o algunas de sus áreas durante los 2 años de gestión realizada entre cada Congreso Latinoamericano de Sexología y Educación Sexual-CLASES.

Ha quedado Desierto.

- c. *Esther Corona Vargas*, al programa de Educación Sexual realizado por persona, Institución, ONG o Gobierno de la Región en el lapso de los 2 años precedentes al XII CLASES 2024 de Lima (Perú).

Otorgado a: Luis Perelman Javnozón, lo propone La Federación Mexicana de Educación Sexual y Sexología, A.C. (FEMESS)

- d. *Juan José Borrás Valls*, al programa o trabajo realizado en la Defensa de los Derechos Sexuales.

Otorgado a: Dra. Raquel Tizziani, la propone la Federación Sexológica Argentina (FESEA)

- e. *Rubén Hernández Serrano*, al mejor libro publicado en el área, presentado en los 2 años de gestión del Periodo Federativo correspondiente.

Ha quedado Desierto

7. Premios a los trabajos destacados presentados en el Congreso:

- f. *Fernando José Bianco Colmenares*, al trabajo de investigación o actualización más destacado en el campo de la Sexología y/o alguna de sus áreas presentado en el XII CLASES 2024 de Lima (Perú).

Otorgado: Al trabajo de investigación titulado “Impacto en la función sexual y en la calidad de vida, del diagnóstico de la infección por virus del papiloma humano en mujeres”

Autores: Franklin José Espitia de la Hoz y Lilian Orozco Santiago.

g. *Andrés Flores Colombino*, al trabajo de investigación o actualización más destacado en el campo de la Sexología y/o alguna de sus áreas presentado en el XII CLASES 2024 de Lima (Perú) y realizado por una persona o grupo de personas, igual o menor de 40 años.

Otorgado: Al trabajo de investigación titulado “Actitudes hacia las fantasías sexuales: su impacto en el funcionamiento sexual”

Mayra Gómez-Lugo, D. Saavedra-Roa, C. Pérez-Durán, C. Carvajal, S. Martínez y V. Aya.

**APROBADO**

**III. Informe Tesorería:**

Reporte del 10 de diciembre de 2023 al 29 de noviembre 2024

Gastos efectuados:

<b>Concepto</b>	<b>Pago Euros</b>
Pago anual plataforma ZOOM	217,68
Alojamiento, traslado de dominio y administración WEB de FLASSES	659,72
Inscripción congreso ISSM/SLAMS septiembre 2024	555,00
Vuelo presidente congreso Lima	1.240,73
Diseño e impresión 7 diplomas XXIII CLASES	100,00
Grabación 2 medallas premios XXIII CLASES	110,00
<b>Total</b>	<b>2.883,13</b>

<b>Concepto</b>	<b>Pago Dólares</b>
Difusión electrónica de Boletines Agencia Vedra 2022-2024	1.800,00
Beca proyecto investigación Comité de Nomenclatura	200,00
<b>Total</b>	<b>2.000,00</b>

Ingresos:

<b>Concepto</b>	<b>Ingreso Dólares</b>
-----------------	------------------------

Manual de Sexología Clínica	276,00
Cuotas Sociedades y Miembros individuales. Acreditaciones	2.390,00
<b>Total</b>	<b>2.666,00</b>

Saldo final al 29 de noviembre 2024

Número de cuenta	Saldo
ES 82 0128 0753 7701 0003 6696 (Bankinter)	16.447,86 EUROS
ES 09 0128 0753 7901 4000 0263 (Bankinter)	27.579,77 DOLARES

## **APROBADO**

### **IV. Informe de las ayudas económicas aprobadas por el CE de FLASSES.**

Ayudas económicas bianuales para proyectos educativos o de investigación de los Comités y Comisiones de FLASSES: Tras aprobar el Comité Ejecutivo ayudas económicas, en reunión celebrada el 11 de marzo de 2023, para proyectos educativos o de investigación que los comités y comisiones de FLASSES podían solicitar con periodicidad anual. Información que se viene divulgando en cada boletín a partir de 2023. Solamente el comité de Nomenclatura Sexológica presentó un proyecto de investigación durante el primer año de vigencia de las ayudas, acerca del lenguaje inclusivo/no sexista al que se le adjudicó la cantidad de 500 dólares para cubrir los gastos del diseño estadístico. Estudio que presentan en un simposio en el congreso de Lima.

Requisitos para solicitar apoyo económico:

1. Proyecto educativo: En la solicitud incluir nombre del proyecto, objetivos, metodología, temario, profesorado con CV y presupuesto económico.
2. Proyecto de investigación: En la solicitud incluir el título, objetivo principal, objetivos complementarios, justificación, metodología, análisis estadístico y agregar presupuesto.

La Convocatoria cada dos años con un presupuesto general de 2000 dólares para el conjunto de todos los proyectos presentados en plazo y forma.

El plazo de solicitud de la primera convocatoria fue hasta agosto de 2024.

Se convoca para que envíen solicitudes quienes tengan proyectos, debe ser antes del mes de agosto del 2025.

**V. Informe de los comités y comisiones de FLASSES:**

Enviaron informe:

1. Comisión de Educación y Formación Continua.
2. Comisión Jurídica.
3. Comité de Cursos.
4. Comisión de Nomenclatura.

Se enviarán por correo para ser revisados y hagan llegar su voto de aprobación vía correo. De esa manera obviamos la lectura de cada informe.

**APROBADO**

**VI. Ratificación de nuevas sociedades y socios individuales:**

1. Se ratifican y aprueban las siguientes sociedades y asociaciones:
  - a. Asociación Boliviana de Sexología y Salud Sexual (ABS)
  - b. Asociación Chilena Científica y Profesional de Sexología (ACIPS)
  - c. Asociación Colombiana de Salud Sexual (ACSEX)
  - d. Instituto Americano de Sexología de Chile (INASEX)
  - e. Sociedad Chilena de Sexología y Medicina Sexual (SOSEXCLIMED)
2. Se ratifican y aprueban los siguientes miembros individuales:
3. Diana Lorena López Rodríguez (México)
4. Mileva Pavicich (Argentina)
5. Robin Alberto Hurtado Calderón (México)

**APROBADO**

**VII. Informe sobre la carta de afiliación entre FLASSES Y WAS**

Con la finalidad de que la visión y la misión de ambas organizaciones estén alineadas y haya un compromiso entre ambas.

El memorando de entendimiento (MOU) entre FLASSES y WAS fue aprobado por unanimidad en la Asamblea del 9 de diciembre de 2023.

El día 27 de noviembre 2024 se tuvo una reunión entre comité ejecutivo de FLASSES y oficiales de la WAS para acordar objetivos y proyectos comunes previstos en la carta de afiliación.

Se presentan las imágenes de los logotipos.

## **APROBADO**

### **VIII. Legalización de los Estatutos de FLASSES**

La situación de la legalización de Estatutos de FLASSES en España para tener personería jurídica y se ha intentado actualizar los Estatutos en Venezuela.

Tras la aprobación de los nuevos Estatutos de FLASSES en la asamblea general ordinaria celebrada en el congreso de Valencia el 25 de noviembre de 2022, en cumplimiento del acuerdo unánime de la asamblea se ha contratado una empresa de abogados en España (Rodián Abogados) para el registro de estos en España adecuándolos a lo que exigen las leyes de los estados.

Con este fin fueron enviados desde la secretaria general a todas las asociaciones los dos documentos que se necesitaban: el acta fundacional y el certificado del acuerdo. Como no todas las asociaciones los han cumplimentado de forma correcta, la empresa de abogados ha vuelto a hacer un documento que aúna los dos documentos y se ha vuelto a enviar a todas las sociedades para una vez estén todos cumplimentados proceder al registro y la legalización de los Estatutos.

Dado que las cuentas bancarias se encuentran en España se decidió la legalización con la finalidad de tener personalidad jurídica para poder establecer facturas.

El presidente Felipe Hurtado se asesoró con abogados para llevar a cabo dicho trámite, las sociedades y asociaciones enviaron documentos para dar poder al presidente Felipe Hurtado para llevar a cabo dicho trámite.

El Dr. Fernando Bianco Como expresidente y miembro fundador de FLASSES expresa su opinión en contra de que se registren estatutos en España dado que se trata de una Federación Latinoamericana. Solicita se reconsidere para actualizar el registro de estatutos en Venezuela, ya que en 2015 fueron registrados en Venezuela.

Tras las palabras expresadas por el Dr. Fernando Bianco, toman la palabra otros expresidentes y fundadores de FLASSES como Eusebio Rubio Auriolles, Esther Corona y Mirta Granero, que se posicionan en contra de registrar los nuevos Estatutos en

Venezuela y apoyan que el registro se realice en España en apoyo de las razones argumentadas por Felipe Hurtado.

Se somete a votación de la asamblea registrar los Estatutos de FLASSES en España por las razones explicadas por el presidente de FLASSES, Felipe Hurtado: para seguir cuidando el dinero de FLASSES que desde hace más de 10 años se encuentra en España, para tener personalidad jurídica y regulación y transparencia fiscal, realizar declaraciones fiscales y poder emitir facturas.

#### **VOTO A FAVOR POR UNANIMIDAD.**

##### **IX. Informe sobre el conflicto entre Agencia Vedra y el Instituto ESPILL por las cuentas del XXI CLASES de Valencia.**

La presidencia de FLASSES convocó varias reuniones del Comité Ejecutivo de FLASSES para resolver el conflicto entre la Agencia Vedra y el Instituto ESPILL por impago y no reconocimiento de la deuda del Instituto ESPILL al trabajo realizado como agencia del congreso de Valencia. Hecho que fue comunicado al comité Jurídico de FLASSES que emitió un informe sobre los pasos a hacer para intentar su resolución, siendo el primero el que se hiciera una auditoría de las cuentas del congreso.

El auditor de España está recopilando la información que están otorgando tanto la agencia Vedra y al Instituto ESPILL En el mes de diciembre 2024 estará el informe del auditor. Por el momento FLASSES está asumiendo los gastos de la auditoría y al terminar el proceso se decidirá si habrá reembolso por alguna de las instituciones en conflicto.

El presidente de FLASSES convocó a reuniones online con el Comité de Ética de FLASSES por el motivo del conflicto del impago de FLASSES a la Agencia Vedra. El Comité de Ética, con base a la información y hechos ocurridos, recomendó suspender temporalmente al Instituto ESPILL como asociación miembro de FLASSES.

Felipe Hurtado Murillo, presidente de FLASSES pone a votación de la asamblea que el coste de la auditoría lo pague FLASSES, 1.000 euros.

#### **APROBADO**

##### **X. Postulaciones al XXIII Congreso Latinoamericano de Sexología y Educación sexual para 2026**

Luis Perelman, en representación de la Federación Mexicana de Educación Sexual y Sexología y de la presidenta del congreso Dra. Martha Cruz propone la sede en México para el próximo congreso FLASSES 2026.

## **APROBADO**

### **XI. Asuntos Generales**

Luis Perelman, secretario de la WAS invita al congreso de la Asociación Mundial Para la Salud Sexual WAS 2025.

Se llevará a cabo en Brisbane, Australia del 16 al 19 de junio, 2025.

<https://www.was2025.org>

Presidente de FLASSES  
2022 – 2026



Dr. Felipe Hurtado Murillo

Secretaria de FLASSES  
2022 - 2026



Dra. Verónica Delgado Parra

# NORMATIVAS

## REQUISITOS PARA SER MIEMBROS INDIVIDUALES DE FLASSES



### ACTUALIZACIÓN APROBADA POR ASAMBLEA EXTRAORDINARIA DE 29 DE JUNIO DE 2019 REALIZADA ON-LINE

Los requisitos para ser aceptados como miembros individuales de FLASSES, fueron publicados por primera vez en el Boletín I de enero de 2010, página 23.

La redacción actual tras las modificaciones aprobadas es la siguiente:

1. Será miembro individual, todo aquel o aquella profesional de la Salud Sexual (educación, clínica y/o asesoramiento) que acredite (merced currículo certificado y justificantes de títulos universitarios y de la especialidad) su formación y ejercicio profesional.

2. Ser avalado por **una** entidad o profesional miembro de FLASSES, que por escrito refrendarán el aval.

3. La solicitud de membresía será enviada a la secretaría general de FLASSES quien, una vez comprobado que el solicitante cumple los requisitos para su admisión, la remitirá al Comité Ejecutivo para la decisión final de aceptación. **Una vez aceptada por el comité ejecutivo ya puede ser miembro individual una vez satisfaga la cuota anual.** Posteriormente, en la Asamblea bianual a realizar en CLASES se hará el nombramiento oficial. Tras presentar la solicitud a la Secretaría de FLASSES y ser aceptada por el Comité Ejecutivo, también hará efectivo el pago de los derechos de pertenencia anual.

4. Aportar regularmente la cuota anual establecida.

5. Declaración de que cumplirá con el régimen disciplinario y el código de Ética de FLASSES.

# NORMATIVAS



## AUSPICIO DE FLASSES PARA ACREDITACIÓN DE CALIDAD EN CURSOS DE POSTGRADO, MAESTRÍAS Y DOCTORADOS DE SUS SOCIEDADES

ACTAS DE LA SEGUNDA Y TERCERA REUNIÓN DEL COMITÉ EJECUTIVO  
CELEBRADAS EL 10 DE OCTUBRE DE 2019 EN MÉXICO Y EL 30 DE NOVIEMBRE  
2019 ON-LINE

Se aprueba que FLASSES puede auspiciar  **cursos de postgrado, maestrías y doctorados**  que Sociedades FLASSES soliciten, previa evaluación de criterios de calidad, para ello, la sociedad auspiciada pagará a FLASSES 300 dólares por año auspiciado.

Estipulamos 300 dólares como pago mínimo a FLASSES y para cursos más caros, la tarifa será del 10% del total del curso.

Los alumnos y alumnas acreditados en los cursos auspiciados por FLASSES, si posteriormente solicitan la acreditación de FLASSES cómo especialistas en sexología clínica o en Educación sexual, podrán beneficiarse de un descuento de 20 dólares en la tasa de acreditación estipulada.

# NORMATIVAS



## PROYECTOS EN LOS QUE MIEMBROS DE COMITÉS Y COMISIONES DE FLASSES PUEDEN SOLICITAR AYUDA ECONÓMICA

### ACTA DE LA REUNIÓN DEL COMITÉ EJECUTIVO CELEBRADA EL 11 DE MARZO DE 2023 ON-LINE

Se aprueba por el Comité Ejecutivo de FLASSES que los miembros de los Comités y las Comisiones de FLASSES puedan solicitar ayuda económica para dos tipos de proyectos:

1. Proyectos educativos. En la solicitud de la ayuda incluirán: nombre del proyecto educativo, objetivos, metodología, temario, profesorado con CV y presupuesto económico.

2. Proyectos de investigación. En la solicitud de la ayuda incluirán: Título, objetivo principal, objetivos complementarios, justificación, metodología, análisis estadístico y agregar presupuesto

Convocatoria cada dos años con un presupuesto general de 2000 dólares para el conjunto de todos los proyectos presentados en plazo y forma.

Las o los interesados deberán enviar para esta primera convocatoria tanto la solicitud de apoyo como el proyecto antes de agosto del 2024.

Las o los interesados deberán enviar el Proyecto completo a la Secretaría General de FLASSES [secretariaflasses22.26@gmail.com](mailto:secretariaflasses22.26@gmail.com) con el fin de que sea valorado por el Comité Ejecutivo de FLASSES. Además del proyecto se debe incluir el presupuesto económico,

Cantidad que tras valoración de cumplimiento de requisitos se le puede conceder a cada proyecto: entre un mínimo de 300 y un máximo de 500 dólares.

# CURSOS

## UNIVERSIDAD NACIONAL DE ROSARIO Centros de Estudios Interdisciplinarios (CEI)

### Diplomatura de Estudios Avanzados en Sexología y Neurociencias

Duración de 42 semanas. Profesores de 4 países (Argentina, España, Brasil y Uruguay).



**INSCRIPCIÓN  
ABIERTA**

Problemáticas Contemporáneas en Psicoanálisis, Ciencia y Ciencia Cognitiva

### Diplomatura de Estudios Avanzados en Sexología y Neurociencias

Cuenta con el auspicio de FESEA (Federación Sexológica Argentina)  
Certificación emitida por UNR

Modalidad Virtual  
Destinado a profesionales de la salud hispanohablantes

Para consultas e inscripciones dirigirse a:  
[infodiplomaturalsexologia@unr.edu.ar](mailto:infodiplomaturalsexologia@unr.edu.ar)  
+ info en @diplomatura\_sexologia



CENTRO DE ESTUDIOS  
INTERDISCIPLINARIOS



# ASOCIACIÓN MEXICANA PARA LA SALUD SEXUAL A. C.

Inscríbete antes del 31 de octubre y disfruta de una mensualidad de \$1,750.00 MXN. Grupo mínimo de 15.

**Amssac**  
Asociación

## DIPLOMADO EN SEXUALIDAD HUMANA

Modalidad Sincrónica  
Próximo inicio: 23.noviembre.24  
Duración: 11 meses

A partir del 1° de noviembre la mensualidad será de \$2000.00

El primer paso es una entrevista con la Coordinadora  
MTRA. OLIVIA GUERRERO-FIGUEROA  
Web: [www.amssac.org](http://www.amssac.org)  
Correo: [olivia@amssac.org](mailto:olivia@amssac.org)  
Tels.: +52 55 2296 5034

21ª GENERACIÓN  
2024-2025

## DIPLOMADO DE EDUCACIÓN INTEGRAL EN SEXUALIDAD PARA LAS INFANCIAS Y ADOLESCENCIAS

Inscríbete antes del 31 de octubre y disfruta de una mensualidad de **\$1,750 MXN**

\*A partir del 1° de noviembre, la mensualidad será de \$2,000 MXN  
**¡No dejes pasar esta oportunidad!**

INICIAMOS:  
**23 DE NOVIEMBRE DE 2024**  
DURACIÓN:  
**11 MESES**

MODALIDAD:  
**SINCRÓNICA**

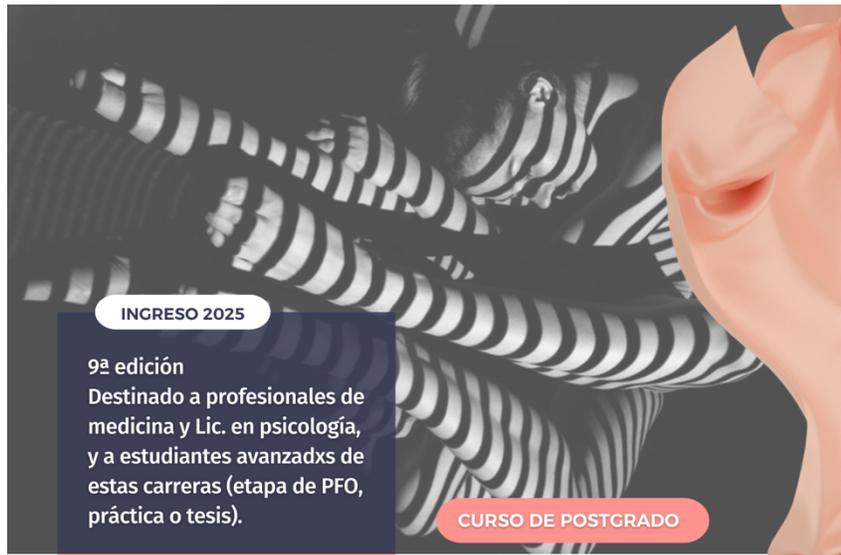
PARA MÁS INFORMACIÓN E INSCRIPCIONES:  
[www.amssac.org](http://www.amssac.org)  
[rocio@amssac.org](mailto:rocio@amssac.org)  
[rcmendoza04@hotmail.com](mailto:rcmendoza04@hotmail.com)  
55 5573 3460 551473 7310

AGENDA TU CITA CON ROCIO MENDOZA C.

*Aprovecha la oportunidad, con mensualidades accesibles.*

Pide informes en: [informesamssac@gmail.com](mailto:informesamssac@gmail.com)

# FEDERACIÓN SEXOLÓGICA ARGENTINA FESEA



**INGRESO 2025**

9ª edición  
Destinado a profesionales de medicina y Lic. en psicología, y a estudiantes avanzadxs de estas carreras (etapa de PFO, práctica o tesis).

**CURSO DE POSTGRADO**

La particularidad de este espacio es la perspectiva de Género Prosexo, la cual no es sólo un tema dentro del programa sino que atraviesa toda la currícula. Los tres grandes ejes son: género y feminismo, terapia sexual, sociedad y cultura.

**Coordinadoras generales:**

- Lic. Silvia Aguirre MP. 1158 @lic.silviaaguirre
- Lic. Noelia Benedetto MP. 8136 @lic.noeliabenedetto

Cuerpo docente: 17 profesionales y activistas de diferentes disciplinas (nacionales e internacionales)

Auspicia: Federación Sexológica Argentina (FESEA)

## TERAPIA SEXUAL con perspectiva de género prosexo

**DURACIÓN** **INICIO**

Bianual 300 hs. Abril de 2025

**HORARIOS**

- 8 a 13 hs. ARGENTINA
- Inicial: 3er sábado de abril a diciembre
- Avanzado: 4º sábado de abril a diciembre

**MODALIDAD** 100% Online

Para más información contactanos a @aguirrebenedettoconsultora aguirrebenedettoconsultora@gmail.com



**EL COMITÉ EJECUTIVO DE FLASSES  
CON CARIÑO OS DESEA**



Feliz Navidad y nuestros mejores deseos para 2025

**FELICES FIESTAS**

**FELIZES FESTAS**

**HAPPY HOLIDAYS**

# CALENDARIO DE EVENTOS

## Lista de Congresos y Eventos de Sexología

2025

Febrero/Marzo

Annual Meeting ISSWSH / ISSM	Atlanta EEUU	Febrero 27 a 2 de Marzo	<a href="https://www.isswshmeeting.org">https://www.isswshmeeting.org</a>
------------------------------------	-----------------	-------------------------------	---

Abril

SSTAR 50 <sup>th</sup> Annual Scientific Meeting	Philadelphia EEUU	Abril 24 - 27	<a href="https://sstarnet.glueup.com/event/sstar-50th-anniversary-annual-meeting-116038/">https://sstarnet.glueup.com/event/sstar-50th-anniversary-annual-meeting-116038/</a>
---	----------------------	------------------	---

Junio

AASECT Annual Conference	Las Vegas EEUU	Junio 5 - 8	<a href="https://aasectannualconference.com">https://aasectannualconference.com</a>
--------------------------------	-------------------	----------------	---

27th WAS Congress of the World Association for Sexual Health	Brisbane AUSTRALIA	Junio 16 - 19	<a href="https://www.was2025.org">https://www.was2025.org</a> 
--	-----------------------	---------------------	---

51 <sup>st</sup> IASR Annual Meeting	Portland EEUU	Junio 23 - 27	<a href="https://www.iasrsite.org">https://www.iasrsite.org</a>
--	------------------	------------------	---

Noviembre

The International Conference on Family Planning ICFP	Bogotá Colombia	Noviembre 3 - 6	<a href="https://theicfp.org/conference-colombia">https://theicfp.org/conference-colombia</a>
--	--------------------	--------------------	---

# REQUISITOS PARA AUTORES/AS

Los trabajos para publicar en el Boletín deberán enviarse tomando en cuenta las siguientes especificaciones:

- Archivo de Word
- Letra Arial 12 puntos con interlineado 1,5.
- Texto justificado

El trabajo puede ser de uno de los siguientes tipos relacionados con la sexualidad en cualquiera de sus aspectos:

- Artículos científicos
- Reflexiones
- Comentario de libro
- Comentario de arte
- Compartir calendario de futuros cursos y eventos.

Envío:

Los textos deben ser enviados al correo oficial de la Secretaría de FLASSES

[secretariaflasses22.26@gmail.com](mailto:secretariaflasses22.26@gmail.com)