



FLASES ON-LINE

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

- NÚMERO V -

2026



EDITORIAL

Queridas amigas y queridos amigos, en el quinto Boletín de 2026 os compartimos de nuevo trabajos de nuestras y nuestros colegas que requieren vuestra atención.

El primer artículo de Gabriela Simón nos explica cómo el celular dejó de ser un objeto funcional para convertirse en una extensión de la intimidad. Allí guardamos conversaciones, fotos, búsquedas, archivos, recuerdos, vínculos pasados, dudas, deseos, inseguridades, fantasías, horarios, ubicaciones y fragmentos de vida emocional. En ese pequeño dispositivo cabe mucho más que información: cabe una parte del mundo interno, pero el

celular no siempre impide la sexualidad de manera directa. A veces hace algo más sutil: enfría la antesala del deseo.

En el segundo artículo, Silvia Aguirre expone que la heterosexualidad ha sido históricamente naturalizada como orientación biológica y camino hacia la realización afectiva, invisibilizando su carácter de institución social que distribuye de modo desigual el sufrimiento entre los géneros. Este artículo retoma el concepto de "tragedia de la heterosexualidad" (Ward, 2020) y su discusión crítica para actualizar el diagnóstico con desarrollos recientes en torno al heteropesimismo, la objeción al individualismo neoliberal en las

respuestas críticas a la heterosexualidad, la teoría estructural del bajo deseo sexual femenino, la heterosexualidad obligatoria como institución política y las masculinidades heterosexuales no tradicionales como salida posible.

Por su parte, Francisco Juan José Viola en este ensayo se sostiene que la pretensión de abordar la sexualidad desde una postura neutra o «libre de valores» es una imposibilidad teórica y un autoengaño, puesto que toda intervención sobre la conducta humana implica, inevitablemente, un posicionamiento ético.

Nuestras colegas del Comité de Ética han realizado un gran trabajo de revisión del Código Ético de FLASSES que es el marco normativo de la Federación Latinoamericana de Sociedades de Sexología y Educación Sexual que guía la labor de terapeutas clínicos, educadores e investigadores de la sexualidad humana en la región.

La Asociación Mundial para la Salud Sexual (WAS) lo tomó como propio para su ámbito.

Sustenta su labor en la promoción de los derechos sexuales, la justicia sexual y una visión integral, ética y equitativa de la sexología.

El Comité de Ética aclara que al presentar estas posibles adendas y/o modificaciones quiere destacar que esta actualización no borra el excelente trabajo que se hizo en 1996, sino que lo expande y lo protege para que siga siendo la brújula de la Sexología Latinoamericana por los próximos años.

Os presentamos la reseña del libro de José Luis Garcia, titulado ¿Cómo superar la adicción al porno? Todas las claves para recuperar tu vida

Ponemos, como siempre, información de interés sobre cursos de formación y eventos que pueden ser de vuestro interés y os animamos a que nos enviéis artículos para el Boletín.

Espero disfrutéis del contenido de este nuevo Boletín que os presentamos.

Felipe Hurtado Murillo

INDICE

1. Editorial	1
2. Artículos	
2.1 El celular como tercero en la pareja: intimidad, deseo y sexualidad en la era de la disponibilidad permanente Gabriela Simón (Argentina)	4
2.2 La tragedia de la heterosexualidad: de la crítica teórica al abordaje clínico desde la sexología con perspectiva de género prosexo Silvia Aguirre (Argentina)	13
3. Reflexiones	
3.1 El velo de la neutralidad: la dimensión moral ineludible de la Sexualidad Francisco Juan José Viola (Argentina)	31
4. Código de Ética de la FLASSES 1996-2026	34
Mariana Braga, María Luisa Lerer, Vanesa Martínez, Patricia Urbandt María Cristina Milanez	
5. Reseña bibliográfica	
¿Cómo Superar la adicción al porno? José Luis García (España)	37
6. Cursos de interés para la formación	41
7. XXIII Congreso Latinoamericano de Sexología y Educación Sexual	45
8. Calendario de eventos	46
9. Requisitos para autores/as	47

ARTÍCULO

EL CELULAR COMO TERCERO EN LA PAREJA: INTIMIDAD, DESEO Y SEXUALIDAD EN LA ERA DE LA DISPONIBILIDAD PERMANENTE

Gabriela Simón. Licenciada en Psicología Universidad John F. Kennedy MP 71006.



Sexóloga clínica UBA. Diplomada en disfunciones sexuales masculinas (Universidad de Carcabobo).

Diplomada en neurobiología del comportamiento sexual humano (UNAD Florida). Miembro de ARESS. Argentina.

Lic.mgsimone@gmail.com

En otros tiempos, cuando se hablaba de “un tercero” en la pareja, se pensaba casi de manera inmediata en otra persona. Alguien que aparecía por fuera del vínculo, que ocupaba un lugar afectivo, erótico o fantasmático. Hoy, sin embargo, hay un tercero mucho más cotidiano, más silencioso y naturalizado: el celular.

No tiene cuerpo, pero interrumpe cuerpos. No habla, pero organiza conversaciones.

No desea, pero modifica el deseo. No engaña, pero muchas veces instala la sospecha.

El celular dejó de ser un objeto funcional para convertirse en una extensión de la intimidad. Allí guardamos conversaciones, fotos, búsquedas, archivos, recuerdos, vínculos pasados, dudas, deseos, inseguridades, fantasías, horarios, ubicaciones y fragmentos de vida emocional. En ese pequeño dispositivo cabe mucho más que información: cabe una parte del mundo interno.

Por eso revisar el celular de la pareja no equivale a mirar una agenda o abrir un cajón. Se parece más a entrar sin permiso en una zona psíquica privada. El celular se ha transformado en una especie de territorio simbólico del yo: un espacio donde se mezclan identidad, memoria, deseo, vínculos y privacidad.

Cuando el celular entra en la cama

La sexualidad no ocurre solamente en el cuerpo. Ocurre también en la disponibilidad emocional, en la atención, en la presencia, en la posibilidad de registrar al otro. Para que haya encuentro erótico, no alcanza con compartir una cama; también hace falta calidad de presencia.

El problema contemporáneo es que muchas parejas comparten la cama, pero no necesariamente el encuentro. Uno mira una pantalla, el otro espera. Uno contesta mensajes, el otro interpreta. Uno scrollea, el otro se siente desplazado. Así, la escena íntima se puebla de una presencia muda pero insistente.

El celular no siempre impide la sexualidad de manera directa. A veces hace algo más sutil: enfría la antesala del deseo.

Porque el deseo, especialmente en vínculos de larga duración, no suele encenderse de golpe. Necesita clima, transición, juego, registro, tiempo compartido. Si antes de dormir cada integrante de la pareja queda absorbido por su propia pantalla, la intimidad se fragmenta. El cuerpo está cerca, pero la atención está lejos.

Entonces no se trata solo de “usar mucho el celular”. Se trata de qué lugar ocupa ese uso en la economía afectiva y erótica de la pareja.

Hay parejas que no discuten por el celular, pero se van apagando alrededor de él.

El tercero disponible todo el tiempo

El celular tiene una característica inédita: está siempre. En la mesa, en la cama, en el baño, en una salida, durante una conversación, en el sexo, después del sexo. No necesita ser invitado; ya forma parte del escenario.

Esto modifica la vida vincular porque introduce una disponibilidad permanente hacia afuera. La pareja puede estar junta, pero emocionalmente interrumpida por múltiples demandas: mensajes laborales, redes sociales, grupos familiares, notificaciones, noticias, estímulos eróticos, exparejas, likes, historias, chats archivados.

La intimidad, que antes requería cierto retiro del mundo, hoy compite con el mundo entero dentro del bolsillo.

Y en esa competencia, muchas veces pierde el vínculo.

No porque el celular sea “malo” en sí mismo. También permite sostener presencia a distancia, enviar deseo, construir complicidad, jugar, extrañarse, acompañarse. El

problema no es la tecnología, sino la ausencia de acuerdos psíquicos y vinculares sobre su uso.

La pregunta clínica no debería ser: “¿El celular arruina a las parejas?” Sino más bien: “¿Qué función está cumpliendo el celular en esta pareja?”

Puede ser puente, refugio, anestesia, vigilancia, evitación, erotismo, prueba, frontera, invasión.

Revisar el celular: cuando la ansiedad se disfraza de derecho

Una de las escenas más frecuentes en la clínica vincular actual es la revisión del celular de la pareja. A veces aparece justificada bajo frases muy conocidas: “si no tiene nada que ocultar, me lo tendría que mostrar”, “en una pareja no hay secretos”, “yo necesito quedarme tranquilo@”, “si me ama, no debería molestarle”.

Pero la intimidad no es lo mismo que el ocultamiento. Tener un espacio propio no significa necesariamente estar engañando. En una pareja sana, lo compartido no debería anular lo individual.

Revisar el celular suele funcionar como un intento de calmar la ansiedad. La persona busca una prueba que confirme o desmienta una sospecha. Pero el alivio, cuando aparece, suele durar poco. La lógica del control tiene una trampa: cuanto más se revisa, más se necesita revisar.

Porque el problema de fondo no siempre está en el contenido encontrado, sino en el circuito que se arma: sospecha, revisión, alivio momentáneo, nueva duda, nueva revisión. Así, el vínculo empieza a organizarse alrededor de la vigilancia.

Y cuando la vigilancia entra, la confianza sale.

La confianza no se construye con acceso irrestricto al mundo privado del otro. Se construye con coherencia, palabra, cuidado, presencia, responsabilidad afectiva y capacidad de hablar de lo que incomoda sin convertir al otro en un sospechoso permanente.

Transparencia no es desnudez psíquica

En los últimos años se instaló una confusión peligrosa: creer que amar implica estar completamente disponible para ser mirado, leído, ubicado y auditado. Como si la transparencia amorosa exigiera renunciar a toda privacidad.

Pero una cosa es la confianza y otra muy distinta es la fiscalización.

La confianza dice: “puedo hablar con vos de lo que me pasa”.

El control dice: “necesito comprobar quién sos cuando no te veo”.

La confianza admite preguntas.

El control exige pruebas.

La confianza puede tolerar zonas propias.

El control vive esas zonas como amenaza.

En nombre del amor, muchas parejas naturalizan prácticas que no son cuidado sino invasión: pedir contraseñas, revisar conversaciones, exigir ubicación en tiempo real, controlar seguidores, interpretar likes, pedir capturas, vigilar horarios de conexión, leer chats antiguos, revisar archivos borrados.

No todo eso ocurre necesariamente en vínculos violentos, pero sí puede ser una puerta de entrada a dinámicas de control. Y cuando existe violencia psicológica o coercitiva, la tecnología puede volverse una herramienta de dominación muy eficaz.

Por eso conviene ser precisos: no es lo mismo tener acuerdos de cuidado que vivir bajo monitoreo.

Sexualidad intermediada por celular

El celular no solo afecta la convivencia o la comunicación. También transformó la sexualidad.

Hoy el deseo muchas veces aparece, se anticipa, se negocia o se frustra a través de una pantalla. Mensajes eróticos, emojis, fotos, sexting, videollamadas, aplicaciones de citas, redes sociales, pornografía, likes, historias, chats paralelos. La sexualidad contemporánea está profundamente mediada por dispositivos.

Esto tiene aspectos positivos. Para muchas personas, el celular abrió formas de exploración, juego, comunicación erótica y conexión a distancia. Puede ayudar a decir lo que cara a cara cuesta, sostener el deseo en parejas que no conviven, habilitar fantasías, construir anticipación y mantener un hilo erótico durante el día.

Pero también puede empobrecer la experiencia cuando reemplaza sistemáticamente el encuentro corporal. El riesgo no es usar tecnología en la sexualidad, sino que el erotismo quede reducido a estímulo, rendimiento, imagen o respuesta inmediata.

La pantalla acelera. El cuerpo, en cambio, muchas veces necesita lentitud.

La pantalla ofrece novedad constante. El vínculo necesita repetición significativa.

La pantalla permite controlar la imagen. El encuentro sexual real implica exponerse a lo imperfecto, a lo espontáneo, a lo no editado.

En ese contraste aparecen muchas dificultades actuales: cuerpos presentes, pero mentes hiperestimuladas, encuentros atravesados por comparación, deseo condicionado por novedad digital, menor tolerancia a la pausa, dificultades para habitar el silencio, la piel y la espera.

La sexualidad humana no es solo descarga. También es presencia, registro, ternura, juego, vulnerabilidad y misterio. Cuando todo se vuelve disponible, visible y verificable, algo del misterio erótico se debilita.

Del deseo al rendimiento digital

Otra modificación importante es la manera en que el celular introduce comparación. Las redes muestran cuerpos, parejas, escenas, viajes, gestos románticos, sexualidades supuestamente intensas, vidas editadas. Y aunque sepamos racionalmente que eso no es la vida completa, muchas veces impacta emocionalmente.

La comparación puede filtrarse en la sexualidad de maneras sutiles: “deberíamos tener más sexo”, “otras parejas parecen más apasionadas”, “mi cuerpo no alcanza”, “mi vida íntima es pobre”, “si no me desea como antes, algo anda mal”.

La sexualidad queda entonces tomada por una lógica de vidriera. Ya no se compara solo con experiencias reales, sino con imaginarios digitales cuidadosamente contruidos.

Esto puede aumentar la ansiedad de desempeño, la inseguridad corporal, la sensación de insuficiencia y la dificultad para conectar con el deseo propio. En lugar de preguntarnos “qué me pasa”, “qué necesito”, “qué nos pasa”, empezamos a medirnos con estándares ajenos.

Y cuando la sexualidad se vuelve evaluación, el cuerpo se defiende. A veces se apaga. A veces se tensa. A veces responde menos. No por falta de amor, sino por exceso de exigencia.

El celular como evitación de la intimidad

Hay usos del celular que no buscan comunicar, sino evitar. Evitar una conversación incómoda. Evitar el silencio. Evitar el contacto. Evitar la frustración. Evitar el registro de que algo en la pareja está distante.

En estos casos, la pantalla funciona como anestesia vincular. No resuelve el conflicto, pero lo posterga. No calma la soledad, pero la tapa. No repara la distancia, pero la vuelve menos evidente.

Muchas parejas no se separan por grandes traiciones, sino por pequeñas retiradas cotidianas. Una de esas retiradas puede ser refugiarse en el celular cada vez que aparece la posibilidad de encontrarse.

El problema es que la intimidad necesita cierta incomodidad fértil. Necesita poder decir: “te extraño aunque estés al lado”, “siento que no me mirás”, “me cuesta acercarme”, “estamos funcionando, pero no nos estamos encontrando”.

Si cada incomodidad se tapa con una pantalla, el vínculo no explota: se enfría.

Celos digitales: el nuevo lenguaje de la sospecha

Antes los celos podían organizarse alrededor de una llamada, una salida, una mirada. Hoy se organizan también alrededor de señales mínimas: un like, una historia vista, un seguidor nuevo, una conexión a determinada hora, un emoji, una foto archivada, un chat silenciado.

La vida digital produce rastros. Y donde hay rastros, puede aparecer interpretación.

El problema es que no todo rastro tiene significado vincular. Que alguien mire una historia no siempre significa deseo. Que alguien no responda rápido no siempre significa desinterés. Que alguien conserve una foto no siempre significa que no haya cerrado una historia.

Pero cuando hay inseguridad, apego ansioso o una historia previa de traición, el celular se convierte en una máquina de producir hipótesis. La persona no solo mira: decodifica. Y muchas veces decodifica desde el miedo.

Por eso es tan importante trabajar la diferencia entre intuición y vigilancia. La intuición puede ser una señal interna que merece ser escuchada. La vigilancia, en cambio, suele ser un circuito que busca certezas imposibles.

Ninguna pareja puede sobrevivir si necesita demostrar inocencia todos los días.

No todo límite es distancia

Una idea central para trabajar con parejas es que los límites no son enemigos del amor. Al contrario: muchas veces lo protegen.

Un vínculo sano no exige fusión total. Dos personas pueden amarse y aun así conservar espacios propios: conversaciones privadas con amistades, pensamientos no compartidos, búsquedas personales, momentos de silencio, intimidad psíquica.

La pareja no debería ser una institución de acceso ilimitado al otro.

Amar no es tener todas las claves.

Amar no es leer todo.

Amar no es estar disponible veinticuatro horas.

Amar no es renunciar al derecho a una zona propia.

La intimidad verdadera no se construye eliminando fronteras, sino aprendiendo cuáles pueden abrirse, cuáles deben respetarse y cuáles necesitan ser conversadas.

Posibles caminos clínicos y vinculares

No se trata de demonizar el celular ni de proponer soluciones ingenuas como “apaguen todo y hablen más”. La vida contemporánea está atravesada por la tecnología, y negar eso sería poco realista.

Pero sí podemos pensar acuerdos más conscientes.

Algunas preguntas útiles para una pareja podrían ser:

¿Qué lugar ocupa el celular cuando estamos juntos?

¿Lo usamos como puente o como refugio?

¿Hay momentos en los que sentimos que interrumpe el encuentro?

¿Qué entendemos por privacidad?

¿Qué entendemos por secreto?

¿Qué prácticas digitales nos dan seguridad y cuáles nos generan control?

¿Podemos hablar de celos sin convertirlos en vigilancia?

¿Tenemos momentos de intimidad sin pantalla?

¿El celular entra en la cama como herramienta erótica, como compañía o como barrera?

No hay una única regla válida para todas las parejas. Algunas comparten claves y no viven eso como control. Otras prefieren preservar contraseñas y eso no implica engaño. Lo importante no es copiar modelos, sino construir acuerdos libres, explícitos y revisables.

Un acuerdo sano no nace del miedo. Nace del diálogo.

Recuperar presencia

Tal vez una de las tareas vinculares de esta época sea recuperar presencia. No una presencia perfecta ni permanente, pero sí una presencia posible. Poder estar con alguien sin estar todo el tiempo disponible para todos los demás.

La sexualidad necesita algo de esa presencia. Necesita mirada, escucha, pausa, curiosidad. Necesita que el otro no sea solo un cuerpo accesible, sino alguien a quien todavía puedo descubrir.

No se trata de sacar al celular de la vida de pareja, sino devolverlo a su lugar: que sea herramienta y no dueño de la escena; puente y no sustituto; juego y no vigilancia; recurso y no refugio permanente.

El celular puede estar sobre la mesa. Incluso puede estar en la cama. Pero no debería ocupar el lugar del encuentro.

Porque cuando el dispositivo se vuelve el tercero estable de la pareja, la pregunta ya no es solamente quién mira el celular de quién. La pregunta más profunda es: ¿quién nos está mirando a nosotros mientras dejamos de mirarnos?

La intimidad no se mide por la cantidad de accesos que una pareja se concede, sino por la calidad del cuidado que puede construir.

En tiempos de disponibilidad permanente, preservar un espacio propio no es una amenaza al amor. Es una condición de salud psíquica. Y en tiempos de hiperconexión, elegir mirar al otro sin pantalla de por medio puede volverse un gesto erótico.

No porque la tecnología destruya el deseo, sino porque el deseo necesita algo que ninguna notificación puede ofrecer: presencia viva, cuerpo disponible y libertad para encontrarse sin sentirse vigilado.

Bibliografía orientativa

Ackerman, J., Dragiewicz, M. y colaboradores. *Privacy or Transparency? Negotiated Smartphone Access as a Signifier of Trust in Romantic Relationships*. 2024.

Arpaci, I. *Individual Differences in the Relationship Between Attachment and Nomophobia*. 2017.

Brown, C. *Fear and Distress: Measuring the Impact of Technology-Facilitated Abuse in Relationships*. 2024.

McDaniel, B. T. y Coyne, S. M. *Technoference: The Interference of Technology in Couple Relationships and Implications for Women's Personal and Relational Well-Being*. 2014.

McDaniel, B. T. *Objective Phone Use During Time with One's Partner*. 2025.

Métellus, S. y colaboradores. *Attachment Anxiety and Relationship Satisfaction in the Digital Age*. 2025.

Ni, N. y colaboradores. *A Meta-Analytic Study of Partner Phubbing and Its Consequences*. 2025.

Rogers, M. M. y colaboradores. *Technology-Facilitated Abuse in Intimate Relationships: A Scoping Review*. 2022.

Sánchez, V. y colaboradores. *Romantic Relationship Quality in the Digital Age*. 2017.

Tseng, E. y colaboradores. *The Tools and Tactics Used in Intimate Partner Surveillance*. 2020.

ARTÍCULO

LA TRAGEDIA DE LA HETEROSEXUALIDAD: DE LA CRÍTICA TEÓRICA AL ABORDAJE CLÍNICO DESDE LA SEXOLOGÍA CON PERSPECTIVA DE GÉNERO PROSEXO



Silvia Aguirre. Licenciada en Psicología. Terapeuta sexual y de pareja. Especialista en docencia universitaria. Doctoranda en Género. Docente Facultad de Psicología UNC y de la Especialidad en Sexología de la UNR. Miembro del comité ejecutivo de FESEA. Argentina.

silvia64445@gmail.com

Resumen

La heterosexualidad ha sido históricamente naturalizada como orientación biológica y camino hacia la realización afectiva, invisibilizando su carácter de institución social que distribuye de modo desigual el sufrimiento entre los géneros. Este artículo retoma el concepto de "tragedia de la heterosexualidad" (Ward, 2020) y su discusión crítica para actualizar el diagnóstico con desarrollos recientes en torno al heteropesimismo, la objeción al individualismo neoliberal en las respuestas críticas a la heterosexualidad, la teoría estructural del bajo deseo sexual femenino, la heterosexualidad obligatoria como institución política y las masculinidades heterosexuales no tradicionales como salida posible. El objetivo central es trasladar esta crítica teórica al terreno clínico, presentando cómo la Sexología con Perspectiva de Género Prosexo (SPGP) traduce estos desarrollos en herramientas concretas de intervención. Se concluye que la tarea clínica frente a este malestar estructural no consiste en patologizar el discurso crítico de las consultantes ni en imponerles un discurso político prefabricado, sino en construir puentes concretos hacia vínculos posibles.

Palabras clave: heterosexualidad; heteronormatividad; perspectiva de género; clínica sexológica; SPGP.

Abstract

Heterosexuality has historically been naturalized as a biological orientation and a path toward affective fulfillment, obscuring its character as a social institution that distributes suffering unequally across genders. This article revisits the concept of the "tragedy of heterosexuality" (Ward, 2020) and its critical discussion in order to update the diagnosis with recent developments regarding heteropessimism, the critique of neoliberal individualism in critical responses to heterosexuality, the structural theory of low sexual desire in women, compulsory heterosexuality as a political institution, and non-traditional heterosexual masculinities as a possible exit. The central aim is to translate this theoretical critique into clinical practice, presenting how the Prosex Gender Perspective in Sexology (SPGP, by its Spanish acronym) translates these developments into concrete intervention tools. We conclude that the clinical task in the face of this structural distress consists neither in pathologizing consultants' critical discourse nor in imposing a prefabricated political discourse upon them, but rather in building concrete bridges toward possible bonds.

Keywords: heterosexuality; heteronormativity; gender perspective; sexological clinical practice; SPGP.

1. Introducción

Pocas instituciones sociales gozan de un grado de naturalización tan alto como la heterosexualidad. Presentada culturalmente como orientación biológica, como destino afectivo y como condición de posibilidad de la felicidad adulta, la heterosexualidad rara vez es objeto de análisis crítico en el mismo sentido en que lo son otras instituciones que organizan la vida social, como el matrimonio, la familia nuclear o el trabajo asalariado. Sin embargo, un conjunto creciente de producción teórica proveniente de la sociología, la psicología social, la teoría queer y la sexología clínica ha comenzado a interrogar esta naturalización, mostrando que la heterosexualidad, lejos de ser un hecho biológico neutro, opera como un sistema de organización social que produce beneficios y cargas de manera marcadamente desigual entre los géneros.

Esta pregunta no es meramente académica: llega de manera cotidiana a la consulta sexológica, bajo la forma de motivos de consulta tan diversos como el bajo deseo sexual,

la insatisfacción vincular crónica, la dificultad para iniciar vínculos, o discursos explícitamente críticos hacia la heterosexualidad que las propias consultantes traen a sesión. La clínica sexológica contemporánea necesita, en consecuencia, marcos teóricos que permitan leer estos motivos de consulta sin reducirlos ni a una disfunción individual descontextualizada, ni a una consigna política que reemplace el trabajo terapéutico singular. Este artículo se propone contribuir a esa necesidad.

Con ese fin, sistematizamos y actualizamos el cuerpo teórico relevante, organizándolo en un recorrido que va del diagnóstico estructural más general hacia las herramientas clínicas concretas que permiten trabajar con sus efectos en la consulta sexológica. Tomamos como punto de partida la formulación de Jane Ward (2020) sobre la "tragedia de la heterosexualidad", una de las sistematizaciones más difundidas —y también más discutidas— del malestar estructural asociado a los vínculos heterosexuales contemporáneos. A partir de allí, incorporamos desarrollos posteriores que permiten matizar, actualizar y en algunos casos poner en tensión ese diagnóstico inicial: el concepto de heteropesimismo (Seresin, 2019), el debate en torno al fenómeno viral de "decentering men", el resurgimiento del movimiento 4B, la crítica de Katherine Angel (2021) a la exigencia de certeza sobre el propio deseo, y una teoría estructural reciente y empíricamente fundamentada sobre el bajo deseo sexual femenino (van Anders et al., 2022).

En un segundo momento, el artículo se detiene en las llamadas "salidas" que la literatura ha propuesto frente a este diagnóstico: por un lado, el continuum lésbico y la lesbiandad política formulados por Adrienne Rich (1980) y actualizados empíricamente por la investigación sobre fluidez sexual (Diamond, 2008); por otro, un desarrollo menos conocido pero clínicamente relevante sobre masculinidades heterosexuales no tradicionales que subvierten los guiones sexuales heteropatriarcales sin abandonar el vínculo heterosexual (Hill, 2006). Incorporamos también el debate sobre el amor romántico como último bastión del régimen heterosexual, tal como lo plantea Javier Sáez (2015) y como fue discutido públicamente por Beatriz Preciado y Virginie Despentes.

Finalmente, y este es el aporte central del trabajo, se presenta cómo la Sexología con Perspectiva de Género Prosexo (SPGP) —marco teórico-clínico desarrollado por la autora junto a Noelia Benedetto y utilizado en la formación de posgrado en sexología—

traduce este cuerpo teórico en herramientas de intervención concretas. Se ilustra este pasaje de la teoría a la práctica mediante dos casos clínicos compuestos, elaborados con fines didácticos, que permiten mostrar cómo el malestar estructural aquí descripto se presenta en la consulta y qué herramientas concretas ofrece la SPGP para trabajarlo sin patologizar el discurso crítico de las consultantes ni imponerles un discurso político prefabricado.

2. Marco teórico y metodológico

El presente trabajo se inscribe en el género del ensayo teórico-clínico integrativo: no reporta datos originales recogidos mediante un diseño de investigación empírica, sino que sistematiza, pone en diálogo y actualiza un corpus teórico heterogéneo, proveniente de la sociología del género, la teoría queer, la psicología social y la sexología clínica, con el objetivo explícito de derivar de ese corpus herramientas de intervención utilizables en la consulta. Esta metodología de trabajo es habitual en la producción teórico-clínica de la sexología con perspectiva de género, campo en el cual la traducción de marcos críticos amplios a dispositivos de intervención concretos constituye, en sí misma, una tarea que requiere sistematización y fundamentación explícitas.

El corpus revisado fue seleccionado siguiendo un criterio de relevancia clínica antes que de exhaustividad bibliográfica: se priorizaron aquellos desarrollos —tanto clásicos como recientes— que permiten iluminar motivos de consulta frecuentes en la práctica sexológica actual, y que a la vez mantienen entre sí relaciones de complementariedad, tensión o debate explícito, de manera de poder presentar el estado de la cuestión sin reducirlo a una posición única y cerrada. Este criterio explica, por ejemplo, la inclusión conjunta de un texto ampliamente difundido pero metodológicamente cuestionado (Ward, 2020) junto a un desarrollo posterior con mayor respaldo empírico sobre un fenómeno clínico específico (van Anders et al., 2022), o la presentación del debate entre Sáez, Preciado y Despentés como un intercambio abierto antes que como una tesis resuelta.

El marco de intervención clínica que se presenta en la segunda mitad del artículo —la Sexología con Perspectiva de Género Prosexo— constituye el aporte original del trabajo, cuyos fundamentos epistemológicos, políticos y clínicos se desarrollan in extenso en Aguirre y Benedetto (2026). Se trata de un modelo desarrollado por la autora junto con Noelia Benedetto e implementado en la formación de posgrado en sexología,

organizado alrededor de seis ejes epistemológicos —construccionismo social, perspectiva de género, feminismo prosexo, teorías queer, interseccionalidad y conocimiento situado (Aguirre y Benedetto, 2026)— y, en su vertiente clínica, alrededor de cinco ejes fundamentales —despatologización, autonomía, placer, consenso y diversidad— (retomamos aquí el concepto de consenso, que preferimos al de consentimiento; Benedetto, 2026) y de un esquema de trabajo clínico que integra la escucha del self —la conexión de quien ejerce la terapia con lo que siente y piensa mientras escucha a la persona consultante, lo cual exige haber elaborado la propia historia, los propios marcos teóricos y limitaciones, y tener conciencia de los puntos ciegos y del impacto que el sistema sexofóbico y patriarcal ha tenido en la propia subjetividad—, la escucha de los contenidos explícitos e implícitos que trae a sesión quien consulta, el análisis interseccional de su situación particular, el asesoramiento en géneros, y el acompañamiento en lo que hemos denominado el *ars amandi*: el arte de investigar y descubrir los propios y singulares modos de tener placer sexual. En las secciones siguientes se describe con mayor detalle cómo este esquema permite operacionalizar clínicamente el diagnóstico teórico revisado en la primera parte del artículo.

3. El diagnóstico teórico: la tragedia de la heterosexualidad y sus límites

En *The Tragedy of Heterosexuality*, Jane Ward (2020) sostiene que la heterosexualidad se presenta socialmente como camino hacia la felicidad y la realización personal, pero que en la práctica beneficia desproporcionadamente a los varones y genera sufrimiento sistemático en las mujeres. Para Ward, esto no se debe a fallas ocasionales o a la mala suerte en la elección de pareja, sino a que la estructura misma del vínculo heterosexual —tal como está organizada culturalmente— se sostiene sobre la misoginia masculina y el resentimiento femenino como elementos constitutivos, no como excepciones.

Uno de los aportes más citables de la autora es el concepto de "performance heterosexual": la idea de que tanto varones como mujeres aprenden a decir y hacer, dentro del vínculo heterosexual, cosas que en el fondo no sienten, "por el bien de la heterosexualidad" como institución. Asociado a este concepto, Ward describe lo que denomina la "industria de la reparación heterosexual": un trabajo emocional constante,

ejercido predominantemente por las mujeres, de sostener, mejorar y "arreglar" a sus parejas varones, trabajo que rara vez es reconocido como tal y que suele leerse, en cambio, como una habilidad relacional femenina naturalizada. La autora ilustra la magnitud de esta asimetría proponiendo un ejercicio conceptual: aplicar a las parejas heterosexuales el estándar que exigimos de una buena amistad —respeto, disfrute mutuo, reciprocidad afectiva— y constatar que una proporción significativa de esas parejas no superaría dicho estándar.

Este trabajo de reparación, sostiene Ward, se sostiene sobre un ciclo específico que vale la pena describir con algo más de detalle porque resulta clínicamente reconocible: las mujeres heterosexuales dedican una energía considerable a reparar a sus parejas varones, mientras que las amistades entre mujeres —y, cabría agregar, las amistades queer en general— funcionan frecuentemente como caja de resonancia de ese sufrimiento. El problema, señala la autora, es que ese dolor suele dirigirse a arreglar a un varón individual en lugar de cuestionar las normas estructurales que generan la necesidad misma de reparación, lo cual deriva en una autoculpabilización individual allí donde correspondería un análisis de orden político. Esta dinámica se sostiene, a su vez, sobre lo que Ward describe como la ausencia de aprecio genuino por las mujeres como condición de posibilidad de la misoginia estructural: no se trata únicamente de conductas discretas de desprecio, sino de la naturalización de un vínculo en el que gustar genuinamente de las mujeres no forma parte de la identidad masculina tradicionalmente valorada.

Ahora bien, la propuesta de Ward no está exenta de objeciones, y presentarla sin su discusión crítica empobrecería el análisis. La principal objeción señala que la autora generaliza la experiencia heterosexual sin distinguir suficientemente por clase, raza o cultura, tomando como implícitamente universal una experiencia situada mayormente en mujeres blancas de clase media estadounidense. A esto se suma una objeción metodológica: el texto de Ward es más ensayístico y polémico que empírico, apoyado en anécdotas y crítica cultural antes que en investigación sistemática. Esto no invalida su valor como provocación teórica —de hecho, buena parte de la producción posterior que revisamos en este artículo dialoga directamente con su diagnóstico—, pero exige

presentarlo como una tesis a debatir y no como un hallazgo cerrado, tanto en el aula de posgrado como en la producción científica que se apoya en ella.

4. Actualizaciones del diagnóstico: heteropesimismo, decentering men, el movimiento 4B y la exigencia de certeza sobre el deseo

La socióloga Asa Seresin (2019) acuñó el término heteropesimismo para nombrar un humor posfeminista extendido en la cultura contemporánea: el de mujeres heterosexuales que se lamentan públicamente de la heterosexualidad —el lugar común de "los hombres son basura" es su expresión más difundida— sin que ello implique una intención real de abandonarla ni de transformarla políticamente. Seresin describe esta actitud como un mecanismo anestésico, orientado a adormecer por anticipado el dolor frente a lo que se percibe como los males inevitables de la cultura heterosexual. En ese sentido, el heteropesimismo funciona como catarsis antes que como crítica: permite expresar malestar sin asumir el riesgo, ni el trabajo, de imaginar alternativas. Esta distinción resulta clínicamente relevante, en la medida en que permite diferenciar cuándo el discurso de una consultante expresa una elaboración singular en curso, y cuándo funciona como una posición defensiva que, aunque protectora en un primer momento, puede cristalizarse y terminar sosteniendo el aislamiento antes que abriendo paso al cambio.

Un debate emparentado, aunque de signo distinto, se organizó en 2025 en torno al concepto de "decentering men" (Taylor, 2019), que se volvió tendencia viral en redes sociales: la propuesta de dejar de organizar la propia vida y la propia autoestima en torno a la validación masculina, sin que esto implique necesariamente el rechazo del vínculo heterosexual. Para sus defensoras, se trata de una herramienta de autonomía. Para sus críticas, en cambio, el riesgo reside en que la propuesta individualiza una y otra vez lo que es un problema estructural, convirtiendo la transformación colectiva en una tarea más de autogestión emocional individual, en línea con la lógica neoliberal que Bay-Cheng (2015) ha descripto para el terreno de la sexualidad femenina en términos más amplios. El debate mismo constituye, a nuestro criterio, un buen material clínico y pedagógico: muestra que incluso las respuestas críticas a la heterosexualidad pueden terminar reproduciendo la lógica individualista que dicen combatir.

En un registro relacionado, el movimiento 4B —originado en Corea del Sur hacia 2017 y reactivado con fuerza en Estados Unidos tras las elecciones de 2024— propone cuatro rechazos (no matrimonio, no maternidad, no citas, no sexo con varones) como respuesta organizada a la violencia de género y a la desigualdad salarial. A diferencia del heteropesimismo, que constituye una posición fundamentalmente pasiva, el 4B es una decisión política deliberada de retirada total del vínculo heterosexual. Para la práctica clínica resulta importante distinguir ambos fenómenos, en la medida en que comparten un diagnóstico de base pero difieren sustancialmente en su función subjetiva y en su horizonte de acción.

Por último, en *Tomorrow Sex Will Be Good Again*, Katherine Angel (2021) introduce una objeción central al paradigma contemporáneo del consentimiento sexual: la exigencia, frecuentemente dada por sentada en los discursos de empoderamiento sexual, de que las mujeres deban conocer y verbalizar su deseo de antemano como condición de un vínculo sexual seguro. Para Angel, esta exigencia reproduce, bajo una forma aparentemente progresista, la misma responsabilización femenina que dice combatir: culpabiliza a quien no logra anticipar con precisión su propio deseo, en lugar de proteger a quien lo experimenta de manera cambiante, ambivalente o incierta. La autora propone, en cambio, pensar el encuentro sexual como una conversación abierta que admite la duda y lo tentativo. Esta perspectiva completa el trabajo ya iniciado por el concepto de "optimismo cruel" de Lauren Berlant (2011) —la condición de mantener un apego a un objeto significativamente problemático—: no basta con nombrar la trampa afectiva de la heterosexualidad, es necesario además desarmar la exigencia de certeza que recae específicamente sobre el deseo femenino. El apego a la fantasía heteronormativa persiste, siguiendo a Berlant, no a pesar de la evidencia de su fragilidad sino en buena medida a causa de la sensación de sentido y pertenencia que dicho apego procura, aun cuando ese sentido se sostenga sobre un sufrimiento sistemático.

5. Una teoría estructural del bajo deseo sexual

Un aporte especialmente riguroso para este campo proviene de van Anders et al. (2022), quienes proponen la teoría de la heteronormatividad sobre el bajo deseo sexual en mujeres con pareja varón. A diferencia de la propuesta de Ward, este trabajo presenta hipótesis específicas, comprobables y falsables, ancladas en la literatura empírica

existente. Las autoras ilustran su planteo con el caso de Denise y James: tras un embarazo logrado mediante fertilización in vitro, Denise experimentó una pérdida sostenida del deseo sexual asociada al agotamiento y a la sobrecarga de la crianza, mientras que el equipo médico que la atendía sugirió a su pareja la posibilidad de recurrir a la "Viagra femenina" para restituir el deseo de ella. El caso ilustra con claridad un mecanismo más general: el sistema individualiza en el cuerpo de la mujer lo que en realidad constituye un problema de contexto relacional y de distribución de roles.

El argumento central de van Anders et al. (2022) es que no es el sexismo en abstracto, ni la heterosexualidad como orientación, sino específicamente la heteronormatividad — el conjunto de creencias que posicionan a la heterosexualidad como normal, universal y deseable, y que asignan a varones y mujeres roles complementarios rígidos— la que explica el bajo deseo sexual femenino en parejas heterosexuales. Las autoras desarrollan cuatro hipótesis con sus correspondientes predicciones comprobables: en primer lugar, la desigualdad en la distribución del trabajo doméstico; en segundo lugar, la difuminación entre el rol de pareja y el rol de cuidadora-madre, por el cual las mujeres terminan realizando por sus parejas varones muchas de las mismas tareas que una madre realiza por sus hijos; en tercer lugar, la objetivación y autoobjetivación sexual femenina; y en cuarto lugar, las normas de género en torno a la iniciación sexual, que enseñan a las mujeres a ser receptivas antes que iniciadoras y que instalan al sexo, en ciertas condiciones, como un deber conyugal antes que como un deseo propio. Las autoras proponen además dos mecanismos fisiológicos plausibles para estas vías: el estrés crónico y su correlato hormonal en el cortisol, y un sistema hormonal de cuidado —vinculado a la oxitocina y a variaciones en la testosterona— que compite con el sistema erótico cuando una persona asume de manera sostenida un rol de cuidado hacia su propia pareja.

El valor de este trabajo para el presente artículo es doble. Por un lado, aporta el contrapunto empírico y metodológicamente sólido que la propuesta de Ward no ofrece, abordando además una problemática de consulta frecuente —el bajo deseo sexual femenino— desde un marco estructural en lugar del marco biomédico o individual-psicológico habitualmente dominante en la clínica. Por otro lado, ofrece a la práctica clínica una hoja de ruta relativamente precisa de qué explorar en la consulta cuando el

motivo de consulta es el bajo deseo dentro de un vínculo heterosexual: la distribución del trabajo doméstico y de cuidado, el grado de confusión entre el rol de pareja y el rol materno hacia el propio compañero, la relación de la consultante con su propia imagen corporal y su sexualidad, y las normas implícitas o explícitas que rigen la iniciación sexual dentro del vínculo.

6. Salidas posibles: el continuum lésbico y la heterosexualidad "femenina"

Si el diagnóstico estructural es relativamente extenso en la literatura revisada, las llamadas "salidas" —los caminos concretos que se han propuesto o documentado frente a este malestar— resultan más escasas, y por ello mismo, especialmente valiosas para la práctica clínica. Presentamos aquí dos desarrollos complementarios, uno situado del lado de las mujeres y otro del lado de los varones.

En su artículo fundacional "Compulsory Heterosexuality and Lesbian Existence", Adrienne Rich (1980) sostiene que la heterosexualidad no constituye una orientación natural sino una institución política que garantiza a los varones acceso físico, económico y emocional a las mujeres. Rich introduce dos conceptos que resultan centrales para pensar las salidas de este sistema: el continuum lésbico, un espectro amplio de identificación-con-mujeres que excede ampliamente el deseo sexual explícito, y la lesbiandad política, la idea de que elegir a una mujer como pareja de vida frente a la heterosexualidad institucionalizada porta en sí mismo un contenido feminista. Casi cuarenta años después, la investigación de Lisa Diamond (2008) sobre fluidez sexual aporta el correlato empírico de esta propuesta teórica: su estudio longitudinal muestra que el deseo de muchas mujeres no es fijo a lo largo de la vida, y que la atracción hacia una mujer específica puede emerger por primera vez en la adultez sin que medie necesariamente una represión previa. Resulta significativo señalar que esta teoría de los años ochenta sigue vigente en la cultura contemporánea bajo la forma del fenómeno conocido como *comphet* (abreviatura de compulsory heterosexuality), viralizado en redes sociales de la mano de documentos colaborativos que ayudan a mujeres jóvenes a interrogar si su heterosexualidad fue efectivamente elegida o simplemente asumida por default.

Del lado de los varones, un desarrollo menos difundido pero clínicamente relevante es el de Darryl Hill (2006), quien estudia a lo que denomina varones heterosexuales

"femeninos": aquellos que rechazan el rol masculino rígido y tradicional en favor de rasgos y comportamientos socialmente codificados como femeninos —el cuidado, la emocionalidad, una menor orientación a la dominancia—, sin que esto suponga un cambio en su orientación sexual. Utilizando como marco la teoría de los guiones sexuales, Hill sostiene que estos varones representan, en sus propias palabras, una posible salida de la trampa de la heteronormatividad: se liberan del estereotipo de masculinidad social al negarse a "ser hombres" en el sentido tradicional, subvirtiendo el guion heterosexual sin abandonar el vínculo heterosexual en sí. El autor reporta un dato clínicamente útil: estos varones suelen enfrentar mayor dificultad inicial para conseguir pareja —en ocasiones son percibidos erróneamente como homosexuales—, pero una vez establecido el vínculo, tienden a mostrar mejor calidad relacional, con mejores estrategias de resolución de conflictos y menor rigidez emocional.

Este último desarrollo dialoga directamente con una consulta cada vez más frecuente en la práctica clínica: la de varones heterosexuales que no saben cómo manejarse en la etapa de cortejo. La erosión de los guiones tradicionales de aproximación amorosa dejó a muchos varones sin un mapa claro de cómo iniciar un vínculo, atrapados entre un modelo ya cuestionado —el del "derecho al servicio" que describe Ward (2020)— y la ausencia de un modelo alternativo concreto con el cual reemplazarlo. Esta consulta suele presentarse clínicamente como parálisis o como miedo a "hacer algo mal" antes que como un discurso reivindicativo, y se comprende mejor no como un déficit de habilidades sociales sino como un modo de subjetivación masculina en transición, para el cual el modelo de Hill (2006) ofrece una salida posible con nombre propio, en lugar de una falla individual a corregir.

7. El debate sobre el amor romántico: Sáez, Preciado y Despentes

Javier Sáez (2015), en su artículo "El amor es heterosexual" incluido en el volumen colectivo *El cuerpo queer*. Subvertir la heteronormatividad, sostiene una tesis que completa el recorrido teórico de este trabajo: el amor romántico constituye el último bastión del régimen heterosexual, más resistente incluso que el matrimonio legal, precisamente porque se presenta como universal, ahistórico y bueno en sí mismo, por fuera de cualquier posibilidad de cuestionamiento político. Retomando categorías foucaultianas, Sáez plantea la posibilidad de inventar nuevas formas de vincularse por

fuera de los códigos normales e integrables del amor de pareja monógamo, ligado históricamente al Estado, a la propiedad y al binario de género. El autor cita como ejemplo el trabajo de Beatriz Preciado en *Testo yonqui* (2008), que documenta bodas queer y porno-punk reales como intentos de hackear el ritual matrimonial desde adentro, en lugar de simplemente abandonarlo.

Lo que hace especialmente valioso a este material para nuestros fines no es únicamente la tesis de Sáez, sino el debate real que generó: la pareja Annie y Beth, que se habían casado utilizando votos propios, le respondieron públicamente defendiendo su derecho al amor y al ritual —aun aceptando que la palabra "amor" tenga origen heterosexual—, y objetándole que cuestionar el amor de todas las personas no es lo mismo que cuestionar específicamente el poder que lo estructura. Virginie Despentes, por su parte, matizó ambas posturas: si bien valoró la crítica estructural de Sáez, defendió también la posibilidad de un vínculo sexual entre personas adultas que sea "brutal y tierno" a la vez, por fuera del guion romántico convencional. Este intercambio en tres voces —la tesis teórica, la respuesta vivida de quienes se sintieron cuestionadas, y la matización de una tercera posición— constituye, a nuestro criterio, un material privilegiado tanto para la formación de posgrado como para la práctica clínica: muestra que la discusión sobre el amor romántico y su politicidad permanece genuinamente abierta, y que la tarea clínica no consiste en resolverla a priori a favor de una de las posturas.

8. De la teoría a la clínica: herramientas de la Sexología con Perspectiva de Género Prosexo

La Sexología con Perspectiva de Género Prosexo (SPGP) propone un marco de trabajo que integra el cuestionamiento de los mandatos de género con una valoración positiva de la sexualidad, reconociendo el placer como derecho y la diversidad como riqueza (Aguirre y Benedetto, 2026). El modelo se organiza alrededor de cinco ejes que orientan toda intervención clínica: la despatologización, entendida como la necesidad de evitar etiquetar como trastorno aquello que constituye una diferencia; la autonomía, como promoción de la capacidad de decisión informada de cada consultante; el placer, reconocido como un objetivo legítimo en sí mismo y no como un efecto secundario de otros objetivos terapéuticos; el consenso —concepto que, siguiendo a Benedetto (2026),

preferimos al de consentimiento—, sostenido como un acuerdo explícito y revisable antes que como un contrato tácito; y la diversidad, valorada como riqueza en las múltiples formas posibles de vincularse, y no como desviación de una norma implícita.

El pasaje del diagnóstico teórico aquí revisado hacia la práctica clínica requiere, en primer lugar, un criterio de distinción que resulta central en el marco de la SPGP: diferenciar cuándo el discurso de una consultante —sea heteropesimista, sea afín al decentering, sea cercano a las posiciones del 4B— expresa una elaboración singular en curso, y cuándo funciona como una posición defensiva que, si bien protege del riesgo de vincularse, se ha cristalizado y sostiene en la actualidad el aislamiento de la persona antes que abrirle camino hacia el cambio. Esta distinción permite evitar dos errores clínicos igualmente problemáticos: patologizar el discurso crítico de la consultante como mero "resentimiento" individual, o bien ofrecerle un discurso político prefabricado en lugar de sostener un proceso terapéutico genuino.

Para trabajar clínicamente esta distinción, la SPGP dispone de un esquema de evaluación diagnóstica organizado en cinco dimensiones que sostienen todo vínculo sexoafectivo: la sexualidad propiamente dicha —deseos, prácticas y acuerdos relacionados con la intimidad física—; la comunicación —la capacidad de expresar necesidades, deseos y límites de manera clara, asertiva y respetuosa—; el afecto —las expresiones emocionales y el reconocimiento mutuo que nutren el vínculo—; el proyecto —la construcción compartida de objetivos y visiones de futuro según el tipo de vínculo elegido—; y la contención —la capacidad de sostener al otro en momentos de vulnerabilidad, ofreciendo seguridad emocional—. Evaluar estas cinco dimensiones permite ubicar con precisión en qué punto del vínculo se localiza el malestar heteronormativo descrito en las secciones anteriores, evitando diagnósticos genéricos que no orienten la intervención.

Sobre esta base diagnóstica, el esquema de trabajo de la SPGP —desarrollado por la autora bajo la sigla E²-I²-A³ como superación de los modelos clásicos PLISSIT y EPITEX (Aguirre y Benedetto, 2026)— articula la escucha del self —el trabajo de quien ejerce la terapia sobre su propia conexión emocional y cognitiva mientras escucha, sostenido en el análisis de su propia historia, sus marcos teóricos y limitaciones, y en la conciencia de sus puntos ciegos y del impacto que el sistema sexofóbico y patriarcal ha tenido en su

propia subjetividad— con la escucha de los contenidos explícitos e implícitos que trae a sesión quien consulta, la información clínicamente pertinente, el asesoramiento en géneros propiamente dicho, el análisis interseccional de su situación particular, las indicaciones específicas derivadas de ese análisis, y el acompañamiento en lo que denominamos el *ars amandi*: el arte de investigar y descubrir los propios y singulares modos de tener placer sexual. En primer lugar, los sensibilizadores terapéuticos desarrollados por Silva y Kawakami Gonzaga (2024) —el testimonio en protesta, el mosaico de historias, y la técnica de señalar con el dedo— permiten que la consulta individual se abra hacia una lectura estructural del malestar sin invalidar por ello la experiencia personal y singular de quien consulta. Estas herramientas resultan particularmente eficaces para evitar que la consulta quede reducida al nivel exclusivamente interpersonal ("qué hago con mi pareja") cuando el malestar reconoce, además, una dimensión colectiva y estructural.

En segundo lugar, el Análisis Interseccional propiamente dicho permite leer los discursos heteropesimistas, de *decentering* o afines al 4B no como un bloque homogéneo, sino atravesados por variables como la edad, la historia vincular singular y el contexto sociocultural de cada consultante. Este análisis resulta especialmente relevante si se considera que, como señalamos más arriba, el 4B surgido en Corea del Sur y su reapropiación estadounidense posterior a 2024 no constituyen el mismo fenómeno social, aun cuando ambos puedan presentarse clínicamente bajo un discurso superficialmente similar.

En tercer lugar, la Interseccionalidad Colaborativa Clínica (ICC) ofrece un marco para evitar la sectorización de la consultante en una única categoría explicativa —por ejemplo, "una feminista con un problema de pareja"— y sostener, en cambio, una lectura integral de la persona, en la cual el malestar de género constituye una dimensión más a integrar clínicamente junto con las demás dimensiones de su vida psíquica y relacional.

Finalmente, resulta necesario nombrar explícitamente el riesgo clínico que atraviesa todo este trabajo: tanto el heteropesimismo como el *decentering*, como la parálisis en la etapa de cortejo que hemos descripto para el caso de los varones, pueden constituir posiciones genuinamente protectoras en un momento determinado del proceso terapéutico. El riesgo clínico aparece cuando esa posición se cristaliza sin

acompañamiento adecuado y se transforma ella misma en un obstáculo, sosteniendo el aislamiento de la persona en lugar de abrirle paso hacia un vínculo posible. La tarea clínica, en este sentido, consiste en nombrar la estructura que atraviesa el malestar sin quedarse en la sola nominación del problema, ofreciendo desde el marco de la SPGP un puente concreto hacia un vínculo posible, no organizado en torno a la desigualdad de género que hemos descripto a lo largo de este trabajo.

9. Dos casos clínicos ilustrativos

Presentamos a continuación dos casos compuestos, elaborados con fines exclusivamente didácticos y sin referencia a ninguna persona real, que ilustran la aplicación clínica del marco desarrollado.

Caso 1: "Los hombres son basura". Una mujer de 29 años llega a la consulta derivada por "dificultad para vincularse". Repite de manera sostenida el discurso de que "los hombres son basura", evita activamente iniciar nuevas citas y se aísla socialmente de manera progresiva. La lectura clínica, desde el marco aquí propuesto, identifica que no hay detrás de este discurso una elaboración singular en curso, sino una posición anestésica en el sentido descripto por Seresin (2019): una posición que protege a la consultante del riesgo de vincularse, pero que se ha cristalizado y sostiene en el presente su aislamiento antes que abrirle camino hacia el cambio. La intervención combina el sensibilizador del mosaico de historias, que permite ubicar la experiencia de la consultante junto a la de otras mujeres sin patologizarla ni ofrecerle un discurso prefabricado, con el Análisis Interseccional del esquema $E^2-I^2-A^3$, que permite leer su heteropesimismo específico —atravesado por su edad, su historia vincular particular y su contexto— evitando homogeneizarlo con el de otras consultantes que presenten un discurso superficialmente similar.

Caso 2: el miedo a "hacer algo mal". Un varón de 34 años consulta por "no saber acercarse a nadie". Nunca tuvo una pareja de duración prolongada y describe una parálisis sostenida ante cualquier interés romántico, por miedo a "hacer algo mal" o a resultar invasivo. La lectura clínica descarta que se trate de un déficit de habilidades sociales y lo comprende, en cambio, como un modo de subjetivación masculina en transición: el consultante rechaza el guion heredado del "derecho al servicio" descripto por Ward (2020), pero no dispone de un guion alternativo con el cual reemplazarlo. La

intervención aplica los cuatro pasos del modelo de trabajo con varones de la SPGP — comprender el guion heredado, identificar el bloqueo puntual, diseñar un modo propio de vincularse e implementarlo con acompañamiento terapéutico— y le presenta explícitamente el modelo de Hill (2006) sobre la heterosexualidad "femenina" como una salida posible: no una falla a corregir, sino una forma no tradicional, y clínicamente descripta, de ser heterosexual que puede sostener vínculos de buena calidad.

10. Conclusiones

El recorrido propuesto en este artículo muestra que el diagnóstico sobre el malestar estructural asociado a los vínculos heterosexuales contemporáneos —iniciado por la formulación polémica pero influyente de Ward (2020)— se ha visto matizado, actualizado y en algunos puntos complejizado por una serie de desarrollos posteriores que resulta necesario incorporar tanto a la formación de posgrado en sexología como a la práctica clínica cotidiana. El heteropesimismo, el debate sobre el decentering, el resurgimiento del 4B y la crítica a la exigencia de certeza sobre el propio deseo actualizan el diagnóstico originario; la teoría estructural del bajo deseo sexual femenino le aporta el respaldo empírico y metodológico que la formulación inicial no ofrecía; y las llamadas "salidas" — el continuum lésbico, la lesbiandad política, la fluidez sexual y las masculinidades heterosexuales no tradicionales— completan el cuadro con alternativas concretas, documentadas y clínicamente utilizables.

Sostenemos, a modo de conclusión general, que la tarea clínica frente a este conjunto de fenómenos no consiste en patologizar el discurso crítico de las consultantes —sean mujeres que atraviesan un heteropesimismo cristalizado, o varones paralizados frente a la etapa de cortejo— ni en imponerles un discurso político prefabricado que resuelva a priori una discusión que, como mostramos a propósito del debate entre Sáez, Annie y Beth, y Despentés, permanece genuinamente abierta. La tarea clínica consiste, en cambio, en nombrar la estructura que atraviesa el malestar sin detenerse en la sola nominación del problema, y en ofrecer desde el marco de la Sexología con Perspectiva de Género Prosexo un puente concreto hacia un vínculo posible, no organizado en torno a la desigualdad de género. El esquema de evaluación en cinco dimensiones y el esquema de trabajo E²-I²-A³ aquí presentados ofrecen, en este sentido, una vía operativa

concreta para que dicho puente no quede en una declaración de principios sino que se traduzca en pasos clínicos verificables.

Queda para futuros desarrollos profundizar empíricamente esta propuesta, en particular mediante estudios sistemáticos sobre la eficacia de las herramientas de la SPGP aquí descritas en poblaciones diversas de consultantes, así como explorar en qué medida el marco desarrollado en este trabajo —centrado en la experiencia de mujeres y varones cisgénero en vínculos heterosexuales— requiere adaptaciones específicas para otras configuraciones de género y de vínculo.

Referencias

Angel, K. (2021). *Tomorrow sex will be good again: Women and desire in the age of consent*. Verso.

Aguirre, S., y Benedetto, N. (2026). FLASSES la génesis de la sexología y terapia sexual con perspectiva de género prosexo: fundamentos epistemológicos, políticos y clínicos. FLASSES ON-LINE, Boletín electrónico oficial, (IV), 15-30.

Bay-Cheng, L. Y. (2015). The agency line: A neoliberal metric for appraising young women's sexuality. *Sex Roles*, 73(7-8), 279-291. <https://doi.org/10.1007/s11199-015-0452-6>

Benedetto, N. (2026). Representaciones sociales y mitologías mediáticas de las violencias en lo sexual: un análisis desde la sexología con perspectiva de género prosexo. FLASSES ON-LINE, Boletín electrónico oficial, (IV), 62-71.

Berlant, L. (2011). *Cruel optimism*. Duke University Press.

Diamond, L. M. (2008). *Sexual fluidity: Understanding women's love and desire*. Harvard University Press.

Hill, D. B. (2006). "Feminine" heterosexual men: Subverting heteropatriarchal sexual scripts? *The Journal of Men's Studies*, 14(2), 145-159. <https://doi.org/10.3149/jms.1402.145>

Preciado, B. (2008). *Testo yonqui*. Espasa Calpe.

Rich, A. (1980). Compulsory heterosexuality and lesbian existence. *Signs: Journal of Women in Culture and Society*, 5(4), 631-660.

Sáez, J. (2015). El amor es heterosexual. En VV. AA., *El cuerpo queer. Subvertir la heteronormatividad*. Nueva Visión.

Seresin, A. (2019, octubre 9). On heteropessimism. *The New Inquiry*.

Silva, T., y Kawakami Gonzaga, L. (2024). Construyendo una clínica feminista: sensibilizadores terapéuticos en el cuidado de las mujeres. *Nova Systemic Perspective*.

Taylor, C. (2019). Decentering men [concepto popularizado en redes sociales, 2025].

van Anders, S. M., Herbenick, D., Brotto, L. A., Harris, E. A., y Chadwick, S. B. (2022). The heteronormativity theory of low sexual desire in women partnered with men. *Archives of Sexual Behavior*, 51(1), 391-415. <https://doi.org/10.1007/s10508-021-02100-x>

Ward, J. (2020). *The tragedy of heterosexuality*. New York University Press.

REFLEXIONES

EL VELO DE LA NEUTRALIDAD:

LA DIMENSIÓN MORAL INELUDIBLE DE LA SEXUALIDAD



Francisco Juan José Viola. Doctor en Psicología con orientación en Familia y Sexualidad.

Médico de profesión, orientado a la salud sexual y a la educación sexual. Máster en Educación sexual, Terapia Sexual y Género. Argentina.

francisco.viola@gmail.com

El ser humano es, por definición, un sujeto moral. Aunque la palabra «moral» haya perdido prestigio por su frecuente asociación al puritanismo, al dogma o a mecanismos de dominación, las personas seguimos operando bajo la distinción entre lo que consideramos correcto o incorrecto según criterios personales, culturales o pragmáticos. Para precisar los términos, conviene señalar que mientras la *moral* suele aludir a los códigos y mandatos sociohistóricos compartidos por una comunidad, la *ética* representa la reflexión crítica e individual sobre tales preceptos. En el debate público contemporáneo, sin embargo, surge a menudo la pretensión de presentar ciertas decisiones o programas educativos como «puramente técnicos» u «objetivos». En este ensayo se sostiene que la pretensión de abordar la sexualidad desde una postura neutra o «libre de valores» es una imposibilidad teórica y un autoengaño, puesto que toda intervención sobre la conducta humana implica, inevitablemente, un posicionamiento ético.

Es comprensible, no obstante, la razón por la que surge con tanta persistencia este refugio en la «neutralidad». En sociedades heterogéneas y altamente polarizadas, presentar las políticas públicas o los currículos educativos bajo la vestidura de intervenciones «estrictamente técnicas» funciona frecuentemente como un recurso pragmático de consenso, orientado a eludir la parálisis ideológica o el conflicto sectario. Sin embargo, este mecanismo táctico de gestión, aunque inteligible en su origen, se convierte en una trampa conceptual cuando pretende disimular que toda decisión técnica

descansa sobre una escala de valores previa. Como advertía David Hume (1739) al formular la distinción entre el *es* y el *debe ser*, ningún conjunto de datos empíricos puede dictar por sí solo una acción humana sin un marco axiológico de partida: la evidencia describe la realidad tal como es, pero la ética determina lo que deberíamos hacer con ella. Esto no implica desmerecer el rigor empírico; por el contrario, existe una relación dialéctica donde los datos epidemiológicos, neurocientíficos o clínicos resultan insustituibles para alimentar, afinar y corregir nuestro juicio ético, aunque sin sustituirlo. En esta misma línea, desde la psicología evolutiva y la neurociencia moderna se sugiere que evaluar la conducta en términos normativos ha sido clave para la supervivencia colectiva. Según el modelo intuicionista social de Jonathan Haidt (2001), los seres humanos reaccionamos primero mediante intuiciones afectivas e innatas sobre lo «bueno» y lo «malo», y solo después elaboramos justificaciones racionales basadas en la evidencia, las leyes o la tradición.

Esta dinámica se vuelve particularmente evidente al examinar el campo de la sexualidad, un terreno donde el poder y la normatividad se entrelazan de manera histórica. Durante siglos, la moral judeocristiana tradicional actuó como un dispositivo restrictivo. Como analizó Michel Foucault (1976) en *Historia de la sexualidad*, el poder no solo reprimió el sexo, sino que construyó un «discurso verdadero» sobre él para regular los cuerpos y controlar las conductas. Sin embargo, el rechazo justificado a este puritanismo no implica la erradicación de la dimensión moral, sino su reconfiguración. Las luchas contemporáneas en favor de la diversidad, la erradicación de la violencia de género y la defensa sistemática del consentimiento no son posturas «amorales» o asépticas; por el contrario, representan una *ética pública mínima* y explícita fundamentada en los principios de equidad, autonomía, no discriminación y justicia.

Por consiguiente, como bien sugiere la filósofa Martha Nussbaum (2000) desde la ética de las capacidades, el desarrollo pleno de la afectividad y la sexualidad requiere un marco moral orientado a la justicia social y el florecimiento humano, no un vacío ético. Cualquier programa de educación sexual integral promueve e instiga valores determinados, aun cuando se sostenga sobre evidencia científica sólida o esté impulsado por las mejores intenciones.

En consecuencia, intentar «curarse en salud» afirmando que una propuesta o discurso en torno a la sexualidad no pretende ser una visión moral constituye un repliegue insostenible y hasta perjudicial para la promoción de la salud sexual amparada en derechos humanos.

Despojar a la moral de su sesgo represivo no significa descartarla, sino asumir abiertamente los principios éticos que guían nuestras acciones. Al esconder la propia escala de valores tras el velo de la neutralidad objetiva o el rigor técnico, solo se consigue blindar una postura ante el necesario debate público, generando una vuelta al peor puritanismo: el que tira la piedra, pero esconde la mano. Aceptar que la sexualidad, la educación y el consentimiento son campos atravesados por elecciones éticas nos permite debatirlos con honestidad intelectual y responsabilidad social, reconociendo que decidir cómo debemos relacionarnos con los demás es, en última instancia, el ejercicio moral por excelencia. Por supuesto, esto duplica el esfuerzo, porque debemos evitar los discursos militantes como patrimonio exclusivo de la verdad y combatir los sesgos cognitivos como motor operativo del saber, volviendo a poner al pensamiento crítico como un recurso ineludible para una ciencia sexual en el siglo XXI.

Referencias

- Foucault, M. (1976). *Histoire de la sexualité, tome 1: La volonté de savoir*. Éditions Gallimard.
- Haidt, J. (2001). The emotional dog and its rational tail: A social intuitionist approach to moral judgment. *Psychological Review*, 108(4), 814–834.
- Hume, D. (1739). *A Treatise of Human Nature*. John Noon.
- Nussbaum, M. C. (2000). *Women and Human Development: The Capabilities Approach*. Cambridge University Press.

REVISIÓN DEL CÓDIGO DE ÉTICA DE LA FLASSES 1996 - 2026

Mariana Braga. Brasil. marianabraga73@gmail.com

María Luisa Lerer. Argentina. marialuisa.lerer@gmail.com

Vanesa Martínez Peña. Uruguay. vanesam@vera.com.uy

Patricia Urbandt. Argentina. urbandtpm@hotmail.com.

María Cristina Milanez Werner. Brasil. cristinamilanezwerner@gmail.com

Han pasado treinta años desde que se creó el Código de Ética de la FLASSES. En aquel entonces no existía un uso frecuente de internet. Si bien el 1 de enero de 1983 se considera el nacimiento oficial de internet, cuando se creó el Código de Ética no se hizo uso del mismo. La Revolución Digital y las pantallas han transformado la forma en que las personas se vinculan, informan, expresan su erotismo y construyen su identidad. La era virtual, las redes sociales, las apps de citas han producido un cambio drástico en la cultura, en la subjetividad, en los vínculos y en los abordajes de los tratamientos. Ya no son exclusivamente presenciales, cuerpo a cuerpo, sino que en muchos casos median las pantallas.

Por tanto, aparece para la profesión un nuevo paradigma científico, un marco de teorías, valores y metodologías que han sido totalmente aceptados, apareciendo nuevos desafíos y cuidados éticos para los terapeutas educadores e investigadores. En largas reuniones de trabajo y reflexión acerca de este nuevo paradigma, el Comité de Ética trabajó para traer a este Congreso de la FLASSES de México 2026 consideraciones que hacen a la actualización del Código de Ética a la era digital, realizando la agenda que corresponde y cuyos ítems les contaremos en el congreso. Muchas gracias.

De la Preservación de la Relación Terapéutica, del Cuidado Mediado por Tecnologías y de la Prevención de Violencias

1- La relación entre la persona atendida y el/la profesional (terapeuta, psicólogo/a, sexólogo) se fundamenta en la confianza, la dignidad humana y el cuidado, y debe ser

estrictamente preservada de toda y cualquier forma de violencia, abuso, coacción o negligencia, ya sean presenciales o facilitadas por el uso de tecnologías de la información y la comunicación.

La consolidación de la atención mediada por pantallas y la inmersión en la cultura digital constituyen un cambio de paradigma en las formas de vida y vinculación contemporáneas, lo que exige un rigor ético continuo en el sostenimiento del encuadre clínico y en la vigilancia sobre las asimetrías relacionales. Constituye infracción ética la práctica u omisión en conductas de violencia facilitada por la tecnología:

- Violación de la privacidad y confidencialidad: grabación, captura de imagen/pantalla, almacenamiento, reproducción, transcripción automatizada o difusión no autorizada de sesiones, registros clínicos, fragmentos audiovisuales, conversaciones por texto o metadatos.

- Intrusión y transgresión de los límites del encuadre: vigilancia y monitoreo invasivo de perfiles en redes sociales, persecución digital (cyberstalking), contacto invasivo a través de canales informales sin consentimiento mutuo o que desvirtúen la finalidad técnico-terapéutica.

- Conductas de acoso, coacción y explotación sexual mediadas por dispositivos: solicitud, producción, circulación o inducción al intercambio de imágenes y contenidos íntimos fuera de los parámetros estrictos del contrato clínico fundamentado, insinuaciones eróticas no autorizadas y aprovechamiento de la vulnerabilidad psicosexual a través de canales digitales.

- Uso indebido de datos y sistemas digitales: manipulación algorítmica, retención de datos para fines ajenos al proceso terapéutico o cualquier intervención tecnológica que fragilice la autonomía del/de la paciente.

2- La enumeración de conductas e infracciones prevista en este artículo tiene carácter ejemplificativo y no exhaustivo. Considerando la continua y acelerada transformación tecnológica, toda y cualquier nueva modalidad de violencia, intrusión, abuso o configuración de relación interpersonal mediada por dispositivos, plataformas o sistemas emergentes que surja en el futuro será igualmente sometida a la consideración y a las sanciones éticas previstas en este Código, bajo el principio orientador de la integridad del encuadre y de la protección de la persona atendida.

3- Compete al/a la profesional garantizar la seguridad cibernética de los medios empleados (encriptación/cifrado, custodia segura de registros y términos de consentimiento libre e informado para atenciones a distancia), asegurando que el espacio virtual reproduzca la inviolabilidad y la acogida del entorno terapéutico

De la actualización de la definición de Salud Sexual

La Organización Mundial de la Salud (OMS) estableció en una consulta técnica realizada en enero de 2002: *“La salud sexual es un estado de bienestar físico, emocional, mental y social en relación con la sexualidad; no se trata simplemente de la ausencia de enfermedad, disfunción o dolencia. La salud sexual requiere una actitud positiva y respetuosa hacia la sexualidad y las relaciones sexuales, así como la posibilidad de tener experiencias sexuales placenteras y seguras, libres de coerción, discriminación y violencia.”*

El Código Ético de FLASSES es el marco normativo de la Federación Latinoamericana de Sociedades de Sexología y Educación Sexual que guía la labor de terapeutas clínicos, educadores e investigadores de la sexualidad humana en la región.

Aspectos claves: fue redactado por la Licenciada María Luisa Lerer y profesionales del área de salud, educación y justicia.

Su adopción inicial fue sumamente relevante; la Asociación Mundial para la Salud Sexual (WAS) lo tomó como propio para su ámbito.

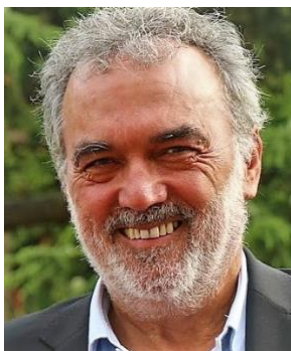
Principios Fundamentales: sustenta su labor en la promoción de los derechos sexuales, la justicia sexual y una visión integral, ética y equitativa de la sexología.

Actualización: el Comité de Ética de la FLASSES continúa activo trabajando de forma periódica en la revisión y adaptación de sus normativas.

El Comité de Ética aclara que al presentar estas posibles adendas y/o modificaciones quiere destacar que esta actualización no borra el excelente trabajo que se hizo en 1996, sino que lo expande y lo protege para que siga siendo la brújula de la Sexología Latinoamericana por los próximos años.

RESEÑA DE LIBRO

¿CÓMO SUPERAR LA ADICCIÓN AL PORNO? TODAS LAS CLAVES PARA RECUPERAR TU VIDA



José Luis García. Doctor en Psicología y Máster en Sexología. Psicólogo clínico y sexólogo del Servicio Navarro de Salud del Gobierno de Navarra. Autor de un extenso programa de materiales didácticos en educación sexual y afectiva. España.

jlgarci@telefonica.net

Twitter: @JosLuis70921676

<https://www.linkedin.com/in/jose-luis-garcía-78755341>

Estimado/a amigo/a, quiero decirte que es un verdadero placer compartir contigo una noticia maravillosa: la publicación de mi nuevo libro: **¿Cómo superar la adicción al porno?** *Todas las claves para recuperar tu vida.*

Como bien sabes, el consumo de pornografía está generalizado, es transversal y planetario. La inmensa mayoría de los jóvenes consumen y uno de cada cuatro presenta un consumo problemático. Es muy probable que una parte importante de ellos pueda acabar atrapado en una adicción. No sabemos con exactitud cuántos, pero diferentes investigaciones señalan una alta prevalencia. Además, la mayoría de estos vídeos presenta diferentes dosis de violencia sexual, con los efectos que ya conocemos.

Es muy fácil engancharse al porno, porque además de ser gratis y accesible en todo momento, excita enormemente el deseo sexual, una fuerza muy poderosa en todas las personas y ofrece un placer único y exclusivo a través de la masturbación o de las relaciones sexuales asociadas. Deshacerse de la adicción, muy difícil en una sociedad hipersexualizada, razón por la que la prevención es fundamental para consultar cuanto antes.

El primer paso es reconocer que se consume y que no se controla, realidad que puede expresarse en decirse a uno mismo que “yo soy *adicto al porno*”, constituyendo la afirmación **más importante e imprescindible** que la persona con esa enfermedad debe realizar, **reconociendo** la gravedad de su problema, antes de comunicárselo a algún ser

querido y antes de ponerse en manos de un profesional de la Psicología, en busca de ayuda para superar su enfermedad. Tú también lo harás.



Además, la persona *enganchada* a estos vídeos sexuales tiene que diseñar el camino que va a seguir, con los postes indicativos del rumbo correcto, para que no se desvíe. Este libro, basado en evidencia científica, quiere ser una ayuda en ese proceso, sugiriendo esos postes, que le va a permitir a la persona afectada, conocer cada una de las etapas por las que va a transitar y las claves para superarlas.

La persona con una adicción a la pornografía gasta gran parte de su energía vital y de su tiempo en conseguir su “dosis diaria” de vídeos. El objetivo principal, sobre el que gira toda su vida, es estar delante de una pantalla, excitado y masturbándose. Dado que es su obsesión, no importa el modo, ni cuándo, ni las consecuencias. Está por encima de cualquier otra actividad, de su familia, pareja, amigos... y de su propia salud.

¿Cuánta pornografía consumes? ¿Te preocupa el tiempo que destinas a ello o las motivaciones para hacerlo? ¿Sientes que la situación le sobrepasa, que afecta a tu vida, a tus relaciones afectivas o a tu actividad profesional? ¿No eres capaz de controlar el impulso que te lleva a ver porno? ¿Te sientes mal contigo mismo después de consumir? ¿Quieres dejarlo definitivamente?

Este libro, basado en mi experiencia docente y clínica de 50 años, está escrito **para ayudarte a dejar el porno y que dejes de sufrir por ello**. Será de utilidad también para quienes creen que controlan el consumo, incluso para aquellos que lo hacen esporádicamente. Todos los que presentan una adicción, nunca imaginaron a donde les llevaría ese consumo.

Este libro será de utilidad así mismo a aquellos profesionales que trabajan en el área de la salud y de la educación, así como a las familias interesadas en este problema de salud.

La adicción al porno te apaga lentamente. Si decides salir de ese pozo oscuro, dentro de poco tiempo te vas a encontrar con más vitalidad, claridad mental y te sentirás más auténtico y libre. El porno no es necesario para relajarte y estar bien. Hay otras muchas actividades que se pueden hacer con mejor resultado, sin pagar ese precio. Hay vida, feliz y entusiasta, después de la pornografía.

Trata de verlo de esta manera: dejar de consumir no es un castigo, es un alivio, una liberación. Entonces, ¿Quieres comenzar una nueva vida sin pornografía? **Este libro está hecho para ayudarte en ese propósito.**

¿Estoy enganchado al porno? Si la respuesta es sí, acto seguido deberás plantearte la decisión de dejarlo o seguir con la mierda hasta el cuello. No hay nadie que te pueda limitar en tu empeño de soltar ese lastre que te atenaza, porque todo el poder lo tienes tú. Tú y solo tú, repito, eres el protagonista de tu vida, vida que será, en buena parte, como tú quieras que sea.

Se trata de una obra escrita desde una perspectiva psicológica y preventiva, que pretende ayudar a comprender mejor el fenómeno de la pornografía, sus efectos sobre las personas, las relaciones y la salud mental, así como ofrecer claves para la prevención y la recuperación de quienes experimentan dificultades para controlar su consumo, incluso a aquellos que creen que lo controlan.

A lo largo de sus páginas abordo cuestiones como:

- Cómo actúa la pornografía sobre el cerebro y los mecanismos de recompensa.
- Cuando un consumo ocasional puede convertirse en un problema.
- Los efectos sobre la sexualidad, la pareja y la vida cotidiana.
- Las señales de alerta que conviene conocer.

- Estrategias prácticas para la prevención y la recuperación.

También será de gran utilidad para los profesionales que trabajan en esta área, ya que ofrece un modelo de trabajo esencialmente práctico, a modo de guía.

El libro puedes leerlo ya en versión libro electrónico Kindle, y en versión papel, en AMAZON en [este enlace](#).

Si conoces a alguien con este problema, anímalo a consultar

<https://jose Luis Garcia.net/noticias/mi-nuevo-libro-yo-soy-adicto-al-porno-y-tu/>

CURSOS DE FORMACIÓN

15ª edición del Máster en Sexología: Educación, Terapia Sexual y de Pareja

**Título de Formación Permanente de la Universidad
de Extremadura
Impartido por ICEX**



¿Dónde se forman lxs profesionales que la sociedad necesita en salud sexual? La demanda de especialización en sexología no para de crecer. Las dificultades y disfunciones sexuales, la diversidad, los vínculos, la violencia sexual y de género, el impacto de la pornografía en la salud sexual, las ITS, la educación sexual — la sociedad lo pide. Y el número de profesionales especializadxs sigue sin cubrir esa demanda. La formación en sexología es hoy una oportunidad profesional real. Si estás pensando en dar el paso, la matrícula está abierta.

MÁSTER EN SEXOLOGÍA, EDUCACIÓN TERAPIA SEXUAL Y DE PAREJA

TÍTULO DE FORMACIÓN PERMANENTE

15ª EDICIÓN



- Desde el 17 de octubre de 2026
- Hasta el 11 de julio de 2027



900 horas
90 créditos



- Presencial
- Online
(Clases en directo)

+ Info



icexs.com/master-en-sexologia



mastersexologia@icexs.com



+34 652 422 787



icexs.com/master-en-sexologia

mastersexologia@icexs.com

+34 652 422 787

CURSO DE FORMACIÓN

Máster semipresencial en Sexología Médica
Titulación propia de la Universidad Europea del Atlántico

El Máster en Sexología Médica es un título propio de la Universidad Europea del Atlántico, único en su ámbito, cuyo objetivo es dotar a los alumnos de una formación especializada, tanto teórica como práctica, que les permita una intervención preventiva, educativa, investigadora y terapéutica en Sexología, Salud Sexual, Medicina Sexual y Educación sexual.

Gracias a la participación y colaboración de importantes Sociedades Científicas contamos con un claustro de profesores de primer nivel nacional e internacional en el ámbito de la sexología, la medicina sexual y la salud sexual, que garantizarán una elevada calidad científica y profesional de carácter marcadamente interdisciplinar.



Máster en Sexología Médica

Titulación propia de la Universidad Europea del Atlántico
 /// Semipresencial ///
 Dirigido únicamente a médicos/as

MATRÍCULA ABIERTA

1.ª Promoción

Octubre 2026 /// Febrero 2028



INFORMACIÓN E INSCRIPCIONES

CIPSA

cipsa@cipsaonline.com

Tlf - 942 21 30 12



OBRAZAFAN



CIPSA



UNIV. EUROPA
DEL ATLANTICO



SESE



ASERMI



SESE



ASESA



FEDER



azierta
Fundación

CURSO DE FORMACIÓN



INGRESO 2027

11ª edición
Destinado a profesionales de medicina y Lic. en psicología, y a estudiantes avanzadxs de estas carreras (etapa de PFO, práctica o tesis).

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

Auspicia: Federación Sexológica Argentina (FESEA)

CURSO DE POSTGRADO

TERAPIA SEXUAL

con perspectiva de género prosexo

DURACIÓN
Bianual
300 hs.

INICIO
Abril de 2027

HORARIOS

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

MODALIDAD
100% Online
sincrónica

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

 **AB**
Aguirre Benedetto
consultora en género,
sexualidades y diversidad

AVANCES DEL XXIII CONGRESO LATINOAMERICANO DE SEXOLOGÍA Y EDUCACIÓN SEXUAL

Y

XV CONGRESO DE LA FEDERACIÓN MEXICANA DE EDUCACIÓN SEXUAL Y SEXOLOGÍA



“Justicia Sexual”

<https://congresofemess.org.mx/>

Costos de Inscripción

Vigencia de etapas: hasta 30 abril / 30 junio / 31 agosto / 29 de octubre (final).

Regla principal: Estudiantes = Federado – \$300 en todas las etapas.

Categoría	Hasta 30 abril	Hasta 30 junio	Hasta 31 agosto	Hasta 29 octubre (Final)
Congresista general	\$3,800	\$4,000	\$4,200	\$4,400
Organización federada vigente (FLASSES/ FEMESS)	\$3,400	\$3,600	\$3,800	\$4,000
Estudiantes	\$3,100	\$3,300	\$3,500	\$3,700
Grupo de 10 personas	\$3,200	\$3,400	\$3,600	\$3,800

“ Grupos mayores de 10 personas contáctanos para obtener un descuento especial”
acfemess@gmail.com

CALENDARIO DE EVENTOS

Lista de Congresos y Eventos de Sexología

2026

Octubre

XXIII Congreso Latinoamericano FLASSES XV Congreso FEMESS	Ciudad de México México	Octubre 28 - 30	https://congresofemess.org.mx/
--	----------------------------	--------------------	---

Noviembre

WPATH 29th Scientific Symposium	Ciudad de México México	Noviembre 7 - 12	https://wpath.memberclicks.net/symposium-registration2026#!/
---------------------------------	----------------------------	---------------------	---

The 69 th SSSS The Society for the Scientific Study of Sexuality Annual	Virtual Conference 2026	Noviembre 9 - 13	https://sexscience.org/content.aspx?page_id=22&club_id=173936&m
--	-------------------------	---------------------	---

2027

Septiembre

The 28 th Congress WAS 2027	Ciudad del Cabo Sudáfrica	Septiembre 2- 6	https://www.worldsexualhealth.net/congress-of-the-world-association-for-sexual-health
--	------------------------------	--------------------	---

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