

Estimados colegas:

Me complace presentar el Editorial invitado escrito magistralmente por Silvina Valente, presidenta del XIX CLASES que celebraremos en septiembre.

Es necesario destacar que en dicho congreso se celebraran las elecciones para elegir las nuevas autoridades que regirán los destinos de FLASSES en el periodo 2018-2022. El proceso electoral será dirigido por un Comité Electoral, el cual de acuerdo a los estatutos vigentes aprobados en Punta Cana 2014, estará integrado por los ex-presidentes de la federación, corresponde presidirlo al Dr. Rubén Hernández Serrano, de acuerdo a dicha normativa. Dicho reglamento se encuentra en la página web de FLASSES, [www.flasses.net](http://www.flasses.net)

En tal sentido hacemos un llamado a todas las sociedades afiliadas a que cumplamos con el artículo 7 del reglamento Electoral que dice lo siguiente:

**Art 7.** El CE llamará a elecciones cuando corresponda con un lapso no menor a SEIS Meses, y fijará una fecha límite para la inscripción de candidato@s, la cual se presentará mediante una lista completa de personas integrantes de las Sociedades respectivas de FLASSES que deberán estar solventes y en pleno Derecho de sus atribuciones legales. No se aceptarán candidaturas individuales o duplicidad en las listas presentadas. Para más información visitar la página de FLASSES donde encontrarán los requisitos para participar en dichas elecciones.

Quiero destacar que en la asamblea eleccionaria solo podrán participar las sociedades que estén al día con sus cuotas correspondientes.

**Dr. Rafael García Álvarez**  
Presidente E FLASSES 2014-2018

En este Boletín nuevamente nos encontramos para compartir nuestra vocación por el conocimiento de la sexualidad; para dedicarnos a profundizar el estudio de la violencia sexual y sus repercusiones y de poder encontrar factores protectores o reparadores como el amor en concepto neuroquímico. Intentar conocer las problemáticas sexuales femeninas y cómo abordarlas. Y sobre todo las etapas y momentos que atraviesa y atravesó la sexología como ciencia, destacando el desafío siempre vigente del planteo de la formación de un sexólogo, de los conocimientos y habilidades que debe adquirir para desempeñar esta profesión de verdadero servicio al bienestar de las personas, Nuevos horizontes son los que hoy nos invita a explorar la cultura y la sociedad a los científicos para poder intentar explicar y validar la felicidad.

Estos temas y muchos más son los que se discutirán en el ámbito del XIX CLASES "Erotismo y Sexualidad: Desafíos en Clínica y Educación". Es un honor para mí contarles que en Buenos Aires, no solo nos reuniremos las sociedades que conforman FLASSES, sino también WAS festejará sus 40 años en el contexto de nuestro congreso con la participación de su Presidente el Dr Pedro Nobre, y muchos representantes destacados de la comunidad sexológica mundial como se lee en los adelantos publicados en este Boletín. La Academia Internacional de Sexología Médica también realizara su reunión anual en Buenos Aires con participación de varios académicos en el Congreso, como así su Presidente el Dr Francisco Cabello Santamaría nos honrará con su presencia.

Buenos Aires se vestirá de fiesta en la Facultad de Medicina a partir del 26 de septiembre, con la nominación del Honorable Congreso de la Nación Argentina, a nuestro encuentro bianual, de evento de interés nacional; hito inédito para la Sexología en nuestro país.

Los invitamos a todos a concurrir y participar en los debates, discusiones y exposiciones pudiendo enriquecer nuestra disciplina. El crecimiento profesional y sus beneficios dependen del intercambio serio y respetuoso de conocimientos plurales e interdisciplinarios.

Los invitamos a visitar nuestra web: [www.clases2018buenosaires.com.ar](http://www.clases2018buenosaires.com.ar) enviarnos sus trabajos y aprovechar las promociones institucionales de inscripción.

No me quiero olvidar de participarlos de la posibilidad que puedan organizar en sus ciudades y universidades un encuentro a distancia punto a punto de dos simposios magistrales de Sexología clínica y de educación Sexual, que gracias a la tecnología de la Universidad de Buenos Aires se puede hacer posible. Es importante que todos los interesados se contacten con los organizadores del congreso para ultimar detalles y requisitos técnicos.

Desde ya Buenos Aires y la Argentina los esperan con sus calles, sus paisajes, su música, su cultura y su arte; y por supuesto con la calidez de la amistad y la diversión de su gente.

Los esperamos

**Silvina Valente**  
Presidenta CLASES 2018



Número I  
Año 2018

## EN ESTA EDICIÓN

<b>Editorial</b>	<b>1</b>
<b>Comisión Directiva 2014-2018</b>	<b>2</b>
<b>Comunicado oficial</b>	<b>4</b>
<b>Elecciones FASSES</b>	<b>5</b>
<b>Congresos FLASSES 2017-18</b>	<b>8</b>
<b>14 febrero día salud sexual</b>	<b>28</b>
<b>Más allá de las disfunciones</b>	<b>29</b>
<b>Mitos y verdades sobre terapia sexual</b>	<b>31</b>
<b>¿Qué es un sexólogo?</b>	<b>34</b>
<b>Despatologización de las personas trans</b>	<b>35</b>
<b>Disfunciones sexuales femeninas</b>	<b>39</b>
<b>Autoestimas y abuso infantil</b>	<b>41</b>
<b>Electronic journal of human sexuality</b>	<b>42</b>
<b>Biochemistry of love</b>	<b>48</b>
<b>Revista y libros de Sexología</b>	<b>54</b>
<b>Jornadas y cursos de sexología</b>	<b>62</b>

COMISIÓN DIRECTIVA 2014-2018

# COMISIÓN DIRECTIVA FLASSES 2014-2018

**PRESIDENTE en funciones: RAFAEL GARCÍA (REPÚBLICA DOMINICANA)**  
[raf.garcia1942@gmail.com](mailto:raf.garcia1942@gmail.com)

**VICEPRESIDENTE 1: JAQUELINE BRENDLER (BRASIL)**  
[jaqbrendler@cpovo.net](mailto:jaqbrendler@cpovo.net)  
[jaqbrendler@terapiadosexo.med.br](mailto:jaqbrendler@terapiadosexo.med.br)

**SECRETARIA: LUZ JAIMES (VENEZUELA)**  
[secretariaflases1418@gmail.com](mailto:secretariaflases1418@gmail.com)

**TESORERO: FELIPE HURTADO MURILLO (ESPAÑA)**  
[hurtado\\_fel@gva.es](mailto:hurtado_fel@gva.es)  
[felipehurtadomurillo@gmail.com](mailto:felipehurtadomurillo@gmail.com)  
[tesorero@flases.net](mailto:tesorero@flases.net)

**VOCAL 1: HILDA DINORAH MACHÍN GARCÍA (URUGUAY)**  
[machindin@dedicado.net.uy](mailto:machindin@dedicado.net.uy)  
[machindin12@gmail.com](mailto:machindin12@gmail.com)

**VOCAL 2: MARÍA DE LOS ÁNGELES NÚÑEZ (ECUADOR)**  
[angelesnunez@andina.net](mailto:angelesnunez@andina.net)

**VOCAL 3: LIGIA VERA GAMBOA (MEXICO)**  
[vgamboa.uady@gmail.com](mailto:vgamboa.uady@gmail.com)

**PAST PRESIDENT: ANTONIO CASAUBÓN (ESPAÑA)**  
[aicasaubon@gmail.com](mailto:aicasaubon@gmail.com)

Les presentamos las redes de FLASSES  
Siguenos y aporten ideas

[WWW.FLASSES.NET](http://WWW.FLASSES.NET)

Síguenos en Twitter e Instagram

[@flasses1416](https://twitter.com/flasses1416)

Comenta y RT nuestro contenido en



COMUNICADO OFICIAL



FEDERACIÓN LATINOAMERICANA DE SOCIEDADES DE SEXOLOGÍA Y  
EDUCACIÓN SEXUAL

**FLASSES**

A TODAS LAS SOCIEDADES, INSTITUCIONES Y AMIGOS DE LA FEDERACIÓN LATINOAMERICANA DE SOCIEDADES DE SEXOLOGÍA (FLASSES).

Nosotros, la Comisión Directiva de la Federación Latinoamericana de Sociedades de Sexología y Educación Sexual, FLASSES, tiene a bien de invitarle a ser miembro de esta institución y para su conocimiento y fines, en mi condición de secretaria, me permito transcribirle en esta comunicación los propósitos y objetivos de nuestra Federación:

- “a) Integrar los esfuerzos de las sociedades miembros para La obtención de los mejores logros en el avance de La Sexología y La Educación Sexual en cada país y en el Continente Latinoamericano;*
- b) Facilitar el intercambio y la comunicación entre sus integrantes y las instituciones internacionales, colaborando estrechamente con todas las entidades similares;*
- c) Promover el desarrollo y La creación de sociedades de la disciplina en todos los países del área;*
- d) Preservar el nivel académico, científico y profesional de la actividad sexológica en el área, acreditando La competencia de los Sexólogos Clínicos, Orientadores en Sexología y Educación Sexuales de los Institutos o Centros que cultiven el campo de la Sexología, sus Programas de Post Grado, así como otras actividades afines, actuantes en el área;* e) *Centralizar en un Centro de Documentación, toda la producción científica y bibliografía sobre el tema;*
- f) Divulgar por los medios adecuados la producción sexológica del área;*
- g) Organizar un Congreso Latinoamericano de Sexología y Educación Sexual (CLASES) cada dos (2) años que continúa la actividad académica cumplida en seis (6) Jornadas Latinoamericanas de Sexología, favoreciendo la comunicación de estudios e investigaciones;*
- h) Apoyar las gestiones cumplidas por las sociedades para la implantación de cátedras y cursos de sexología en Institutos Universitarios, así como la inducción de la Educación Sexual en todos los niveles de enseñanza;*
- l) Estudiar a través de un Comité Latinoamericano de Nomenclatura Sexológica, la terminología regional y mundial utilizada;*
- j) Promover, organizar y apoyar toda otra gestión tendiente a un desarrollo constante y universal de esta disciplina.”*

Para ampliarle cualquier otra información puede comunicarse a través del correo de la Secretaria y le invitamos a revisar la página web de nuestra federación. Esperamos que muchos de Uds se afilien como Miembros Individuales, Adherentes y Titulares.

Reciban un cordial saludo desde la Comisión Ejecutiva, y reiteramos nuestro compromiso con la sexología, la educación sexual y con ustedes.

Con nuestros mejores deseos,

Dra. Luz Jaimes Monsalve  
Secretaria **FLASSES**

[Secretariaflasses1418@gmail.com](mailto:Secretariaflasses1418@gmail.com)



## ELECCIONES FLASSES 2018-2022



FEDERACIÓN LATINOAMERICANA DE SOCIEDADES DE SEXOLOGÍA Y  
EDUCACIÓN SEXUAL  
**FLASSES**

De los estatutos de FLASSES

**II.- COMITÉ EJECUTIVO.-**

**ARTÍCULO 13.- INTEGRACIÓN.-** La dirección y administración de la Federación Latinoamericana de Sociedades de Sexología y Educación Sexual (F.L.A.S.S.E.S), estará a cargo de un Comité Ejecutivo integrado por nueve (09) cargos. Estos son: Presidente, Primer Vicepresidente, Segundo Vicepresidente, Secretario General, Tesorero, Primer vocal, Segundo Vocal, Tercer vocal y Past President Inmediato, quienes durarán cuatro (4) años en sus funciones y no podrán ser reelectos para los mismos cargos en mandatos subsecuentes, pero si para otros con un total del sesenta y cinco por ciento (65%) de los integrantes del Comité Ejecutivo. La elección se efectuará durante la Asamblea General de la FLASSES, a lista completa de acuerdo a las condiciones establecidas en el artículo siguiente.

**ARTÍCULO 14.- DE LOS VOTOS DE LOS MIEMBROS DEL COMITÉ EJECUTIVO.** Los Miembros del Comité Ejecutivo no tienen derecho a voto preferencial.

**ARTÍCULO 15. ELECCIÓN Y DISTRIBUCIÓN.-** Los miembros del Comité Ejecutivo serán elegidos en forma secreta por los Delégalos Oficiales de las Sociedades o Instituciones Miembros, Fundadores o Titulares, de la Federación presentes en la Asamblea General. Esta elección se efectuará cada cuatro (4) años, durante la Asamblea General de la FLASSES, que se celebra durante el Congreso Latinoamericano de Sexología y Educación Sexual (C.L.A.S.E.S) respectivo.

## Reglamento Electoral de FLASSES

Art 1. El presente Reglamento regirá todo lo relativo al Proceso para elegir Autoridades en el Comité Ejecutivo (CE) y Consejo de Honor (CH) de la Federación Latinoamericana de Sociedades de Sexología y Educación Sexual (FLASSES)

Art 2. El Concordancia con el Estatuto de FLASSES aprobado en la Asamblea Ordinaria en el CLASES de Punta Cana (2014) y registrado legalmente en Caracas, Venezuela siguiendo Instrucciones precisas de la misma, estará dirigido por un COMITE ELECTORAL

Art 3. El Comité Electoral (CElect) estará integrado por los Ex Presidentes de la Federación presentes en las Asambleas Ordinarias de FLASSES, que se efectuaran cada 4 años, lapso de vigencia del CE de la misma.

Art 4. Dicho Comité Electoral estará integrado por 3 Ex Presidentes. En el caso de que no concurrieran a la Asamblea Ordinaria dichos 3 Ex Presidentes, El CE de FLASSES designara los sustitutos correspondientes, teniendo en cuenta la alta responsabilidad que asumirán y la honorabilidad que representa para la Institución.

Art 5 EL CE será presidido por el Ex Presidente anterior al Ex Presidente Inmediato, quien forma parta del CE.

Art 6. Las decisiones del CE se tomarán por mayoría simple

Art 7. El CE llamará a elecciones cuando corresponda con un lapso no menor a SEIS Meses, y fijará una fecha límite para la inscripción de candidat@s, la cual se presentará mediante una lista completa de personas integrantes de las Sociedades respectivas de FLASSES que deberán estar solventes y en pleno derecho de sus atribuciones legales. No se aceptarán candidaturas individuales o duplicidad en las listas presentadas.

Art 8. Una vez presentadas las listas de aspirantes, el CElect procederá a revisar exhaustivamente las mismas, las cuales deben llenar los siguientes requisitos:

- Copia del Título Original de Profesional Universitario relacionado a la Sexología y la Educación Sexual.
- Copia del Curriculum Vitae del o las candidat@s.
- Copia de LIBROS O Trabajos científicos publicados la Asamblea Ordinaria Revistas indexadas, los cuales serán archivados en la Biblioteca RHS de la FLASSES en Caracas, Venezuela
- Copia de la carta aval de la Sociedad en la cual participa.

Art 9. La investigación y demostración de alguna falsedad o error importante, será causal para la sustitución del candidat@, para lo cual el Representante de la lista correspondiente, dispondrá del lapso de TRES días.

Art 10. Los Representantes de las listas presentadas deberán velar porque la campana electoral sea realizada con la mayor dignidad, responsabilidad y honorabilidad que distinguen a la FLASES.

Art 11. La votación en la Asamblea Ordinaria, cada 4 años deberá ser dirigida por el CElect. La misma deberá ser realizada de manera individual y secreta por los Delegad@s de cada Sociedad, representada en dicha Asamblea.

Art 12. En el transcurso de la Asamblea Ordinaria el CElect llamara a cada Sociedad y sus representantes, 2 por cada Sociedad, para que depositen su voto en una Urna electoral, previamente sellada y firmada al inicio de la misma.

Art 13. En el caso de empate en la votación respectiva, se procederá a una 2a votación, y así sucesivamente hasta que una Lista alcance la mayoría simple.

Art 14. El CElect solicitara a los representantes de su lista, la solvencia respectiva para con la Tesorería de FLASSES, proceso que debe realizarse anteriormente a la instalación de la Asamblea.

Art 15. El Consejo de Honor estará integrado por Ex-President@s de la FLASSES, los cuales establecerán su propio Reglamento de funcionamiento.

Art 16. El CE de FLASSES velará por el estricto cumplimiento del presente Reglamento.

Art 17. Ninguna persona podrá ser reelecta para al mismo cargo desempeñado, en la Vida Historia de la Federación.

Art 18. Lo no previsto en el presente Reglamento será resuelto por decisión irrevocable del Consejo de Honor de la Federación.



FEDERACIÓN LATINOAMERICANA DE SOCIEDADES DE SEXOLOGÍA Y  
EDUCACIÓN SEXUAL  
**FLASSES**

***Inscripciones elecciones FLASSES 2018-2022***

Se participa a todas las asociaciones y miembros afiliados que desde el 26 de marzo al 26 de junio del presente año, pueden presentar sus candidaturas con sus respectivas planchas para las próximas elecciones que, se realizarán el 29 de septiembre en el marco de XIX Congreso Latinoamericano de Sexología y Educación Sexual, CLASES 2018, que se realizará en la Ciudad de Buenos Aires, Argentina; las mismas tendrán espacio en la ASAMBLEA GENERAL ORDINARIA de FLASSES el día mencionado a las 09:00 am.

Haz tu plancha para Buenos Aires 2018  
A por FLASSES 2018-2022



  
Dr. Rafael García Álvarez  
President E. FLASSES  
2014-2018

FEDERACIÓN LATINOAMERICANA  
DE SOCIEDADES DE SEXOLOGÍA  
Y EDUCACIÓN SEXUAL  
FLASSES

  
Dra. Luz Jaimes  
Secretary FLASSES  
2014-2018

COMITÉ JÓVENES SEXÓLOGOS



FEDERACIÓN LATINOAMERICANA DE SOCIEDADES DE SEXOLOGÍA Y  
EDUCACIÓN SEXUAL  
**FLASSES**

COMITÉ JÓVENES SEXÓLOGOS

A todas las asociaciones adscritas

Les hacemos un llamado para que, postulen a uno de sus jóvenes profesionales de la sexología y poder nombrarlo como Joven Sexólogo de su Asociación para formar el Comité de Jóvenes Sexólogos de la FLASSES.

Los Jóvenes Sexólogos no deben superar los 40 años.

Cada Sociedad deberá proponer a uno de sus miembros, salvo que la asociación lo considere necesario. En ese caso, la Comisión Directiva de FLASSES revisará dicha solicitud extraordinaria. Cada Joven Sexólogo debe estar avalado por su respectiva Sociedad y enviar su autorización.

Si hay jóvenes sexólogos que no tienen sociedades en su país, la Comisión Directiva deberá tratarlo exclusivamente.

De los estatutos de FLASSES...

ARTÍCULO 34.- COMITÉ DE JÓVENES SEXÓLOGOS.

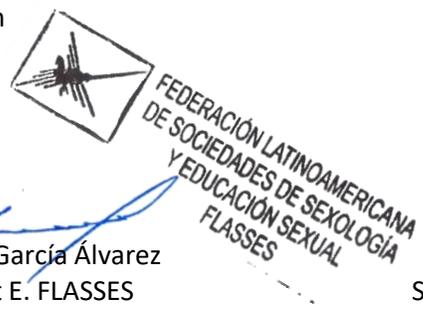
Este Comité estará integrado por Jóvenes Sexólogos de reconocida trayectoria y probidad científica y académica, quienes deben ser propuestos por las Sociedades Miembros de la Federación ante el Comité Ejecutivo para su aprobación y designación. Para ser miembro del Comité de Jóvenes Sexólogos, el profesional deberá tener edad cronológica menor de 40 años. Cesarán en sus funciones de forma inmediata cuando la Sociedad Miembro, que lo propuso, le retira la representatividad.

ARTÍCULO 35.- FUNCIÓN. Promover y presentar un Plan de Trabajo, ante el Comité Ejecutivo de la Federación. Posterior a su aprobación deben realizarlo presentando informes trimestrales ante el Comité Ejecutivo. Dicho plan puede sufrir modificaciones las cuales deben ser aprobadas previamente.

Esperamos su participación

  
Dr. Rafael García Álvarez  
President E. FLASSES  
2014-2018

  
Dra. Luz Jaimes  
Secretary FLASSES  
2014-2018



## CONGRESOS DE SEXOLOGÍA 2017-18

### 2018

<p><b>Mayo</b> <b>9-12</b></p>	<p>14th Congress of the European Federation of Sexology</p> <p><b>European Federation of Sexology</b> <i>EFSS</i></p>	<p><b>Albufeira, Portugal</b> <a href="http://web.aimgroupinternational.com/2018/efs/">web.aimgroupinternational.com/2018/efs/</a> <a href="mailto:info@europeansexology.com">info@europeansexology.com</a></p> 
<p><b>Septiembre</b> <b>12-14</b></p>	<p>I Congreso Internacional sobre Sexualidades Multidisciplinar</p> <p><b>Instituto Paulista de Sexualidade</b> <i>InPaSex</i></p>	<p><b>Sao Paulo, Brazil</b> <b>12-14 Septiembre</b></p>  <p><a href="mailto:congresso@inpasex.com.br">congresso@inpasex.com.br</a> <a href="http://cimsex.org">cimsex.org</a></p>
<p><b>Septiembre</b> <b>26-29</b></p>	<p>XIX Congreso Latinoamericano de Sexología y Educación Sexual</p> <p><b>CLASES 2018</b> <i>FLASSES</i></p>	<p><b>Buenos Aires, Argentina</b> <a href="http://clases2018buenosaires.com.ar">clases2018buenosaires.com.ar</a></p> 
<p><b>Noviembre</b> <b>30</b> <b>Diciembre</b> <b>1</b></p>	<p>XIV Congreso Español De Sexología</p> <p><b>Federación Española De Sociedades De Sexología</b> <i>FESS</i></p>	<p><b>Barcelona, España</b> <a href="http://fess.org.es">fess.org.es</a> <a href="http://fessbarcelona2018.es/">http://fessbarcelona2018.es/</a></p> 

### 2019

	<p>24th Congress of the World Association for Sexual Health</p> <p><b>World Association for Sexual Health</b> <i>WAS</i></p> <p><b>Federación Mexicana De Educación Sexual Y Sexología</b> <i>FEMESS</i></p>	<p><b>Méjico DF, Méjico</b> <a href="http://www.was2019.org">www.was2019.org</a> <a href="http://www.congresofemess.org.mx">www.congresofemess.org.mx</a></p> 
--	--	---

## V JORNADAS DE ACTUALIZACIÓN EN SEXOLOGÍA

# XIX CONGRESO LATINOAMERICANO DE SEXOLOGÍA Y EDUCACIÓN SEXUAL

**CLASES 2018**  
FACULTAD DE MEDICINA (UBA)  
Buenos Aires, Argentina



Desde la fundación de la Federación Latinoamericana de Sociedades de Sexología y Educación Sexual (FLASSES), en 1980, se han realizado Congresos Latinoamericanos de Sexología y Educación Sexual (CLASES) cada dos años, de acuerdo a lo establecido en el Capítulo Quinto, Art. 20 de los Estatutos de la Federación. Cada CLASES fue organizado de acuerdo a las posibilidades de la o las Sociedades Miembros mandatarias por Asamblea para el cumplimiento de tal fin, obedeciendo a las normas de uso vigentes en cada país sede. Pronto estaremos celebrando el Congreso XIX en Argentina.

En el contexto del XVIII Congreso de CLASSES 2016 en Madrid, presidido por el Dr León Roberto Gindin se realizó la elección de sede del futuro congreso en la Asamblea de la Federación.

Los países que se presentaron fueron Perú y SASH por Argentina, siendo nuestra sociedad elegida por unanimidad.

Para nosotros es un orgullo poder ser la sede por segunda vez de un Congreso de carácter Internacional y de importante nivel científico y académico, que nuclea a personalidades de la sexología clínica y la educación sexual de excelencia y reconocimiento internacional.

Recordando algunos de los fines de los Clases vale sintetizar:

- Promover el interés y la participación de las Instituciones públicas y privadas, así como Nacionales y Internacionales.
- Promover el desarrollo de la Sexología Latinoamericana en todas sus áreas.
- Favorecer el intercambio entre las Instituciones afiliadas a la FLASSES, destacando los avances logrados en cada área. Cumplir con los propósitos y objetivos de la FLASSES, marcados en el Artículo 2, incisos a) a la j) de los Estatutos.
- Cumplir con los propósitos y objetivos de la FLASSES, marcados en el Artículo 2, incisos a) a la j) de los Estatutos.

-Dar el marco adecuado para el cambio adecuado de autoridades y el funcionamiento de su Asamblea y Comisiones (Art. 21 y 22 de los Estatutos).

Tenemos un desafío y una grata responsabilidad como Sociedad y como comunidad científica, el organizar un evento de excelencia e interés. Lo llevaremos a cabo con trabajo y humildad para enriquecer la sexología clínica y la educación sexual.

Asegurar y promover los derechos sexuales para todos es parte de nuestra relevante tarea.

La Argentina les da la bienvenida y los espera a todos en el 2018. Extendemos la invitación de participación y colaboración activa a todos.

Los esperamos!!!!

#### EJES PRINCIPALES

- Investigación básica y biomédica ( procesos básicos/neurofisiológicos/farmacología/clínica)
- Investigación histórica/social/conductual (no clínica)
- Prácticas y Terapias Sexuales
- Salud Pública/ Políticas Públicas/ Epidemiología
- Salud y Derechos sexuales
- Educación Sexual

#### TÓPICOS

- Adicciones, Hábitos y sexualidad
- Condiciones médicas y sexualidad
- Conductas sexuales fuera de control
- Criterios de Clasificaciones y Nomenclaturas Sexuales – DSM V y CIE 11
- Cuerpo y sexualidad /cirugías; modificaciones corporales.
- Cultura y Sexualidad
- Derechos reproductivos –Hormonas, contracepción- Fertilidad – embarazo
- Derechos sexuales
- Dimensiones de la sexualidad Poder, Clase, Género, Etnia
- Discapacidades y Sexualidades
- Edades y Sexualidad/ Sexualidad en el ciclo vital
- Educación sexual y Ámbitos de la sexualidad
- Erotismo: autoerotismo, expresiones públicas, Comercialización.
- Ética y sexualidad
- Farmacología y Sexualidad
- Género e Identidades sexuales
- Genética y Epigenética
- Grupos marginales/ minoritarios
- Historia y sexualidad.
- Ideologías – Diferencias/ Diversidades
- Infecciones transmisibles sexualmente
- Investigaciones y sexualidad

- Oncología y sexualidad
- Placer y Bienestar
- Psicología evolutiva, Desarrollo Sexual y sexualidad
- Religiones y Sexualidad
- Salud sexual. Programas
- Sexología Clínica y Conducta Sexual
- Sexualidad en los medios, redes e Internet
- Sexualidad y arte
- Sexualidad y Política. Reglamentaciones – Políticas públicas- legislaciones.
- Tecnología – sexualidad – robótica.
- Variantes de las prácticas eróticas
- Vínculos, Sexualidades, Relaciones afectivas
- Violencia y Sexualidad / abuso, violación, rapto, femicidio
- Visión panorámica de la sexualidad
- Otros

## TABLA DE ARANCELES

<ul style="list-style-type: none"> <li>• DESDE EL 01/05/2017 A 24/09/2017</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Estudiantes (1)</li> <li>• Docentes (2)</li> <li>• Residentes (3)</li> <li>• Profesionales Universitarios Extranjeros (4)</li> <li>• Profesionales Universitarios Argentinos             <ul style="list-style-type: none"> <li>• Socios de SASH (VISA)</li> <li>• Socios SASH (no VISA)</li> </ul> </li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• U\$S 100</li> </ul>

### FORMAS DE PAGO:

- **transferencia bancaria**

Desde Argentina debe realizarse mediante transferencia o depósito bancario a la cuenta corriente número: 000686/2 Sucursal: 370 CUIT: 30676238375 CBU: 07203709-21000000068629.

Desde otros países solo se puede realizar el pago bancario mediante transferencia a la cuenta corriente en dólares número: 00009688/6 Sucursal: 370 CUIT: 30676238375 CBU: 07203709-21000000068869.

Luego haber realizado la transferencia debe enviar mail a [secretaria@sasharg.com.ar](mailto:secretaria@sasharg.com.ar) donde conste un adjunto del comprobante de depósito escaneado o una fotografía del mismo y pedir notificación de recepción del mail.

<b>01/10/2017 A 31/12/2017</b>	<b>01/01/2018 A 30/04/2018</b>	<b>01/05/2018 A 24/09/2018</b>	<b>EN EL CONGRESO</b>
Profesionales Universitarios Extranjeros (4)	Profesionales Universitarios Extranjeros (4)	Profesionales Universitarios Extranjeros (4)	Profesionales Universitarios Extranjeros (4)
<b>U\$S200</b>	<b>U\$S250</b>	<b>U\$S300</b>	<b>U\$S350</b>
Estudiantes (1) Docentes (2) Residentes (3)	Estudiantes (1) Docentes (2) Residentes (3)	Estudiantes (1) Docentes (2) Residentes (3)	Estudiantes (1) Docentes (2) Residentes (3)
<b>\$2100</b>	<b>\$2500</b>	<b>\$2900</b>	<b>\$4200</b>
Profesionales Universitarios Argentinos	Profesionales Universitarios Argentinos	Profesionales Universitarios Argentinos	Profesionales Universitarios Argentinos
<b>\$2500</b>	<b>\$3500</b>	<b>\$4500</b>	<b>\$5500</b>
Socios de SASH (VISA)	Socios de SASH (VISA)	Socios de SASH (VISA)	Socios de SASH (VISA)
<b>\$1700</b>	<b>\$2000</b>	<b>\$2400</b>	<b>\$3400</b>
Socios SASH (no VISA)	Socios SASH (no VISA)	Socios SASH (no VISA)	Socios SASH (no VISA)
<b>\$1900</b>	<b>\$2500</b>	<b>\$3000</b>	<b>\$4300</b>

**(1).**- Deberá presentar constancia que acredite la condición de Estudiante de Universitario, tener menos de 30 años.

**(2).**- Deberá presentar constancia que acredite la condición de Estudiante de Universitario.

**(3).**- Los médicos o psicólogos residentes o con menos de 5 años de graduados, deberán, para poder inscribirse como tal, presentar o adjuntar una certificación de residencia o acreditar la fecha de graduación.

**(4).**- Los asociados a la Sociedad Uruguaya de Sexualidad humana, entidad co-organizadora del congreso, tendrán un descuento del 20% sobre los valores establecidos para Profesionales Universitarios Extranjeros a partir del 01/08/2017 hasta el día de inauguración del congreso.

Para información más detallada, revise la página web del congreso

[clases2018buenosaires.com.ar](http://clases2018buenosaires.com.ar)

Sociedad Argentina de Sexualidad Humana

**SASH**

[www.sasharg.com.ar](http://www.sasharg.com.ar)

[secretaria@sasharg.com.ar](mailto:secretaria@sasharg.com.ar)

[www.clases2018buenosaires.com.ar](http://www.clases2018buenosaires.com.ar)

## SESIONES ORDINARIAS

2017

## ORDEN DEL DÍA N° 1614

Impreso el día: 8 de septiembre de 2017

Término del artículo 113: 19 de septiembre de 2017

## COMISIÓN DE EDUCACIÓN

SUMARIO: **Decimonoveno** Congreso Latinoamericano de Sexología y Educación Sexual "Sexualidad y erotismo: Desafíos en clínica y educación", a llevarse a cabo entre los días 26 y 29 de septiembre de 2018, en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires. Declaración de interés de esta Honorable Cámara. **Wechsler, Scaglia y Rista**. (2.113-D.-2017.)

## Dictamen de comisión

*Honorable Cámara:*

La Comisión de Educación ha considerado el proyecto de resolución del señor diputado Wechsler y las señoras diputadas Scaglia y Rista por el que se declara de interés de la Honorable Cámara el 19° Congreso Latinoamericano de Sexología y Educación Sexual "Sexualidad y erotismo: Desafío en clínica y educación", a realizarse del 26 al 29 de septiembre de 2018 en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires; y, por las razones expuestas en el informe que se acompaña y las que dará el miembro informante, aconseja su aprobación.

Sala de la comisión, 29 de agosto de 2017.

*José L. Riccardo. – Alcira S. Argumedo. – Luana Volnovich. – Andrés E. Guzmán. – Lucas C. Incicco. – Mario D. Barletta. – Alejandro C. A. Echegaray. – Francisco A. Furlan. – Rubén D. Giustozzi. – Elia N. Lagoria. – Martín Maquieyra. – Leonor M. Martínez Villada. – María L. Masin. –*

*Carla B. Pitiot. – Blanca A. Rossi. – José A. Ruiz Aragón. – María T. Villavicencio.*

## Proyecto de resolución

*La Cámara de Diputados de la Nación*

RESUELVE:

Declarar de interés de esta Honorable Cámara el 19° Congreso Latinoamericano de Sexología y Educación Sexual "Sexualidad y erotismo: Desafío en clínica y educación", organizado por la Sociedad Argentina de Sexualidad Humana y la Federación Latinoamericana de Sociedades de Sexología y Educación Sexual, que se realizará del 26 al 29 de septiembre de 2018 en la Facultad de Medicina de la Universidad de Buenos Aires.

*Marcelo G. Wechsler. – Olga M. Rista. – Gisela Scaglia*

## INFORME

*Honorable Cámara:*

La Comisión de Educación al considerar el proyecto de resolución del señor diputado Wechsler y las señoras diputadas Scaglia y Rista por el que se declara de interés de la Honorable Cámara el 19° Congreso Latinoamericano de Sexología y Educación Sexual "Sexualidad y erotismo: Desafío en clínica y educación", cree pertinente su aprobación.

*José L. Riccardo.*

## AVANCES EN EL PROGRAMA CIENTÍFICO DE CLASES 2018 CONFERENCISTAS EXTRANJEROS

ALAIN GIAMI (FRANCE)



Francés- Alain Giami (PhD) Francés- Alain Giami (PhD) es Profesor investigador en el INSERM (Instituto Nacional de Salud e Investigación Médica) en París, Coordinador de la Unidad de Género y Sexualidad y Salud. Siendo miembro pleno de la Academia Internacional de Investigación en Sexualidad (IASR) desde 1994 y Miembro del Comité Asesor de WAS desde 2009, siendo Presidente del Comité Científico de WAS entre 2009 al 2012 y entre 2017 y 2012. Ha sido miembro del Comité Asesor de AIUS (Association Inter-Hospitalière de Sexologie - Francia) (2008–2012) y miembro del Comité ejecutivo de la Federación Francesa de Sexología y Salud Sexual (2010–2016). Fundador y coordinador de Network: «Research in social sciences in sexuality» Investigación en Ciencias Sociales en Sexualidad en French Association of Sociology (2003–2013). Experto en varias tareas de la World Health Organization, UNESCO, y de la Suprema Corte Francesa (Conseil d'Etat) y del Ministerio Francés de Salud. Creó y desarrolló un Diploma Universitario en "Sexual Health and Public Health at Paris University (Paris 5 and Paris 7) (2007–2014). Editor Asociado de "Sexologies: European Journal of Sexology and Sexual Health (Elsevier) y miembro del Comité editorial de Archives of Sexual Behavior y del International Journal of Sexual Health. Es autor de varios libros, artículos científicos y presentaciones en la materia.

Alain Giami Conferencia

### **REVOLUCIONES SEXUALES BALANCE Y PERSPECTIVAS 1968 2018"**

Si se considera la revolución sexual, que se ha desarrollado entre los años 1960 y 1980, como la promesa y la capacidad para tener relaciones sexuales fuera de cualquier perspectiva reproductiva y cualquier situación conyugal, se puede decir – en general- que esa promesa no se ha sostenido. Pero, no al límite de expresar que las revoluciones sexuales sean un fracaso.

En General, la medicina y la ciencia contribuyeron a la legitimación de las propuestas de los movimientos sociales y culturales de la década de 1960 notablemente con el descubrimiento y la difusión de la anticoncepción hormonal eficaz (Pincus), la liberalización de acceso al aborto, la remoción de la homosexualidad de la lista de trastornos mentales (DSM - III), el reconocimiento del "fenómeno transexual" (Benjamin), la liberalización del acceso a la pornografía y el descubrimiento del "ciclo de la respuesta sexual humana". Masters y Johnson y finalmente, a finales de la década de 1990, el descubrimiento de medicamentos "sexo activos" para hombres.

Todos estos fenómenos forman parte de una tendencia de optimismo sexual que considera que la vida sexual es una condición de bienestar y salud de las personas. Aparte de unos pocos países, la perspectiva de optimismo sexual está lejos de haber triunfado a nivel mundial. Esta presentación hará un balance de las conquistas políticas y culturales de la liberación sexual y propondrá una agenda de trabajo para los próximos años.

Celebración dentro del marco de XIX CLASES  
**SIMPOSIO CONMEMORATIVO DE WAS**  
**"40 AÑOS DE WAS. PASADO Y PRESENTE"**

**Oradores confirmados:**

Pedro Nobre (Pte. de WAS), Esther Corona, Itor Finotelli, Eusebio Rubio Auriolles, Jaqueline Brendler, Alain Giami, Fernando Bianco.

*Coordinador:* Rubén Hernández Serrano

**HOMENAJE A LEÓN ROBERTO GINDIN DENTRO DEL MARCO DEL XIX CLASES 2018**  
**SIMPOSIO DE CONJUNTO DE FLASSES Y AISM**  
**30 AÑOS DESPUES "1988 – 2018"**  
**DEL IV CLASES AL XIX CLASES**  
**REEDITANDO UNA MARAVILLOSA EXPERIENCIA EN BUENOS**  
**AIRES**

con la coordinación conjunta de las máximas autoridades institucionales



**"LA VISIÓN DE LEÓN ROBERTO GINDIN RESPECTO DEL FUTURO DE LA SEXOLOGÍA"**

Transformaciones de la disciplina como eminentemente médica o multidisciplinaria. - análisis de los cambios en las consultas clínicas. El papel de "la evidencia" versus "la experiencia" en el tratamiento de los placeres y displaceres. Análisis de los cambios en las consultas clínicas.

**Oradores Confirmados**

**Debates Socráticos**

Ricardo Cavalcanti. Rubén Hernández - Santiago Cedrés. Laura Caldíz - Juan Carlos Kusnetzoff - Mirta Granero  
Coordinadores. Pte. de AISM Francisco Cabello Santamaría Y Pte de FLASSES Rafael García Álvarez

18 Minutos con Expertos - Micro Conferencias  
Saber comunicar



Laura Caldiz (Argentina)

Directora Ejecutiva SEXFEM. Psicóloga Clínica. Universidad Nacional de La Plata - La Plata, Argentina.  
Especialista en Sexología Clínica - Acreditada por la Federación Latinoamericana de Sociedades de Sexología y Educación Sexual - F.L.A.S.S.E.S.

Postgrado en Sexología - The Institute for Advanced Studies of Human Sexuality - San Francisco, U.S.A. Medalla de Oro, Distinción de la Sexología Latinoamericana de F.L.A.S.S.E.S.

**"CAPTURADOS Y AMAESTRADOS POR LA PORNOGRAFÍA"**



Juan Carlos Kusnetzoff (Argentina)

Director del Programa de Sexología Clínica del Hospital de Clínicas de la UBA. Director de la Cátedra Libre de Sexología Clínica.

**"¿EN QUÉ CASOS LA MEDICACIÓN PARA LOS PROBLEMAS SEXUALES, SE VUELVE IMPRESCINDIBLE ? "**



Francisco Juan José Viola (Argentina)

Médico (Universidad Nacional de Tucumán). Licenciado en Ciencias de la familia y de la sexualidad (Universidad Católica de Lovaina). Máster en Educación sexual, Terapia sexual y Género – Departamento de Didáctica - Universidad de La Laguna - España. Doctor en Psicología (orientación familia y sexualidad) Universidad Católica de Lovaina – Bélgica. Especialista en Docencia Universitaria y Maestrante del Magíster de Educación médica. (Facultad de Medicina. UNT).

**"APOLOGÍA DE LA EDUCACIÓN SEXUAL"**

CELEBRACIÓN DENTRO DEL MARCO DEL XIX CLASES  
SIMPOSIO CONMEMORATIVO DE WAS



**“40 AÑOS DE WAS. PASADO Y PRESENTE”**

Oradores confirmados

Pedro Nobre, Esther Corona, Itor Finotelli, Eusebio Rubio Auriolos, Jaqueline Brendler, Alan Giami y Fernando Bianco.

Coordinador Rubén Hernández Serrano

**Participantes Extranjeros y Nacionales**

**PARTICIPANTES EXTRANJEROS CONFIRMADOS:** Rafael García Álvarez Pte. FLASSES (Santo Domingo), Pedro Nobre-Pte. WAS (Portugal); Francisco Cabello Santamaría-Pte. AISM (España); Dr. Ricardo Da Cunha Cavalcanti (Brasil); Jaqueline Brendler (Brasil); Rubén Hernández Serrano (Venezuela); Fernando Bianco Colmenares (Venezuela) Esther Corona-Vargas (México), Eusebio Rubio-Auriolos (México), Andrés Flores Colombino (Uruguay), Santiago Cedrés (Uruguay); Felipe Hurtado Murillo ( España); Alain Giami (Francia); Luis Perelman (México); María de los Angeles Nuñez ( Ecuador), Luz Jaimes (Venezuela); Ítor Finotelli Jr. (Brasil); Stefano Eleuteri (Italia); Raquel Varaschin (Brasil); María Perez Conchillo ( España); Alicia Fernández (Puerto Rico); Dinorah Machin García (Uruguay); Antonio Casaubón ( España); Christian Thomas Torres (Chile) entre otros.

**PARTICIPANTES NACIONALES CONFIRMADOS:** Maria Silvina Valente – Pte. CLASES 2018 , Cristina Tania Fridman Pte. CC CLASES 2018, Juan Carlos Kusnetzoff, Adrian Sapetti, Laura Silvia Caldiz, Francisco José Viola, Alejandrina Román; Mirta Granero; Isabel Boschi, Norberto Raúl Del Pozo, Andrea Lopez Mato, Monica Gelsi, Viviana Elisa Wapnarsky, Ricardo Pérez Rivera, Lucia Báez Romano, María Bernarda Romero, Federico Rinaldi, Viviana Caruso, Bernardo Isaac Kupferberg, María Ester Antelo, Pablo O. Carpintero, Gustavo Enrique Litterio, Sergio Griselli, Edith Jimenez, Guido Fischer, Olga Beatriz Marega, entre otros.



# Jornada Internacional de Actualización en Sexología

23 de marzo de 2018 - Auditorio del World Trade Center - Luis Lecueder 3536 - Torre 2 - PB

HORA	TÍTULO	DISERTANTE
09:30	Desayuno de bienvenida	
10:00 – 10:20	Acreditaciones	
10:20 – 10:30	Bienvenida y presentación	Dr. Santiago Cedrés
10:30 – 11:00	Conferencia inaugural: "Educación en la diversidad sexual"	Lic. Raquel Varaschín (Brasil)
11:00 - 11:30	"Amar es regalarse"	Psic. Alejandro De Barbieri
11:30 -12:00	"La mujer en la madre. Cuerpo y sexualidad en el proceso de embarazo, nacimiento y puerperio"	Lic. Carolina Farías
12:00 - 12:30	"Enamoramiento, desilusión y amor"	Psic. Alejandro De Barbieri
12:30 – 14:30	Pausa almuerzo	
14:30 - 15:00	"Abuso sexual y Disfunciones sexuales"	Lic. Raquel Varaschín (Brasil)

## MESA SEXOLOGÍA CLÍNICA

Coordina: Dr. Santiago Cedrés

15:00 - 15:30	"Consulta sexológica en el Primer Nivel de Atención"	Dra. Vivían Dufau
15:30 - 16:00	"Manejo Actual Médico Quirúrgico de la Disfunción Sexual Eréctil"	Dr. Carlos Arroyo
16:00 - 16:30	"Tratamiento Laser para laxitud vaginal. Resultados sobre la sexualidad"	Prof. Dr. Justo Alonso
16:30 - 17:00	Actualizaciones en Terapia Sexual"	Lic. Raquel Varaschín (Brasil)
17:00 - 17:15	Palabras de cierre	Dr. Santiago Cedrés
17:15	Entrega de certificados	

Organizan





## ***Terapia Centrada en las Soluciones*** ***Curso online***

### **Presentación**

Partiendo de la idea que “no hay nada más práctico que una buena teoría”, este curso va dirigido a toda persona que quiera aprender, de manera práctica, efectiva y eficaz cómo favorecer cambios en un contexto clínico.

El curso desarrolla el modelo de Terapia Centrada en las Soluciones, utilizando de manera vehicular el trabajo con casos clínicos prácticos y reales.

### **Objetivos**

Al acabar el curso los profesionales que han participado en el mismo,

- Dispondrán de un mayor conocimiento sobre el enfoque Centrado en las Soluciones,
- Serán más competentes en planificar y desarrollar intervenciones terapéuticas eficaces desde el comienzo de la intervención,
- Dispondrán de recursos concretos para manejar tanto una intervención en terapia individual como de pareja,
- Serán más competentes en construir “buenos” objetivos terapéuticos para facilitar el éxito terapéutico,
- Habrán mejorado su capacidad de utilizar el lenguaje para facilitar y promover cambios.

### **Programa**

- Principios y premisas en Terapia Centrada en las Soluciones
- Cómo sacar partido a la primera entrevista
- Factores claves para desarrollar una buena Pregunta del Milagro
- Más allá de la pregunta del milagro: cómo co-construir el cambio en terapia
- Terapias “terminables”: cómo empezar bien para saber cómo acabar rápido y bien.

### **Características del curso**

- 3 bloques de trabajo, de 8 horas cada uno.
- Cada bloque consta de: video de presentación, caso clínico de partida, foro de debate, unidad didáctica, 3 mini casos clínicos, foro de debate, propuesta de lectura, recursos, y cuestionario de evaluación.
- El curso está orientado a la aplicación práctica del modelo, por lo que se prioriza el trabajo con situaciones reales, complementado con unidades de trabajo y lecturas para disponer del bagaje teórico suficiente.
- El curso es adecuado para psicólogos que tengan unos conocimientos básicos sobre el modelo, pero también para profesionales con un nivel más avanzado que quieran consolidar aprendizajes.

- El modelo de trabajo va del caso a la teoría, y no al revés. Consideramos que el aprendizaje y la incorporación de los conocimientos necesarios es un proceso que debe construirse en base a situaciones concretas y reales.
- Al final de cada bloque de trabajo un cuestionario de evaluación permitirá evaluar los avances realizados
- El curso favorece la discusión en grupo y el intercambio de opiniones y experiencias a través del foro del curso.
- Asimismo, los participantes, podrán contactar con la docente para hacer sus consultas y comentarios.

**A cargo de:**



*Laura Galimberti*

Psicóloga por la Università di Padova (Italia). Miembro de Interpersonal. Psicoterapeuta acreditada por la FEAP. Máster en terapia cognitivo social. Máster en sexología y terapia de pareja. Profesora en diferentes Masters y Postgrados, Universidad de Girona y en el Centro Panta Rei, Milán (Italia).

**Fechas:**

Del 16 de abril 2018 al 31 de mayo

**Duración:** 24 horas

**Dirigido a:**

Esta primera edición del curso se dirige exclusivamente a graduados/as o licenciados/as en psicología.

**Precio:**

inscripción 125 € (precio especial primera edición)

+34 93 215 58 83

[secretaria@iesp.cat](mailto:secretaria@iesp.cat)

Gran Vía de les Corts Catalanes, 617, 3<sup>o</sup> 3<sup>a</sup>

08007 Barcelona.

ESPAÑA

[www.iesp.cat](http://www.iesp.cat)

## 14th Congress of the European Federation of Sexology

Albufeira, Portugal

9-12 mayo 2018



Queridos colegas

Es un gran placer para mí dar la más cordial bienvenida del Comité Ejecutivo de la Federación a todos los posibles inscritos de nuestro XIV Congreso bianual en Albufeira.

De 'Sexología a Sexología' ofrecerá la oportunidad a los colegas de considerar el progreso junto con los confines ocasionales en los campos del trabajo de defensa sexual, educación sexual, salud sexual, medicina sexual y terapias sexuales y de pareja y los muchos otros componentes de Sexología moderna.

La necesidad e importancia continuas de impulsar la transformación para la salud y el bienestar sexuales y para la igualdad sexual y de género en Europa son solo dos de las muchas áreas que formarán parte de nuestro programa. Con la evolución dentro de la Sexología hacia las Sexologías, habrá una oportunidad de explorar oportunidades sobre maneras de entregar conocimiento, influenciar y alentar la aceptación universal de la sexualidad y el género para todas nuestras naciones de la Unión Europea y más allá.

Hay desafíos por delante, algunos pueden ser políticos y otros pueden provenir de la sociedad, pero juntos, dentro de la profesión de Sexología o Sexología, podemos marcar una diferencia significativa ahora y en el futuro.

Somos muy afortunados de tener la experiencia y el liderazgo de Sandra Vilarinho y su equipo de la Sociedad Portuguesa de Sexología Clínica como anfitriones locales en Portugal para asegurarle la organización de un congreso que abarcará la amplitud de temas respetuosos de lo sexual y lo sexual. las necesidades de género de todos. Juntos, EFS y SPSC les ofrecerán la oportunidad de participar activamente en nuestro próximo congreso y de ser parte de la evolución dentro de la Sexología moderna a los sexólogos en Europa.

Profesor Kevan Wylie  
Presidente, EFS (2017-2020)

## 8vo Congreso Cubano de Educación, Orientación y Terapia Sexual

La Habana, Cuba

25-29 junio 2018



Amables colegas:

En el año 2018 se cumplen 25 años de la celebración del 1er Congreso Cubano de Educación, Orientación y Terapia Sexual. Desde entonces, los actores sociales que integran el Programa Nacional de Educación y Salud Sexual (PRONESS) hemos contado con estos espacios de diálogo científico, que han contribuido al fortalecimiento, diversificación y complejización de nuestras metas, objetivos, tareas y alianzas al servicio de la sociedad.

Con el objetivo de ponderar la responsabilidad de la escuela como una de las instituciones más importantes de la comunidad, y su papel en la educación integral de la sexualidad, el Centro Nacional de Educación Sexual (CENESEX) y la Sociedad Cubana Multidisciplinaria para el Estudio de la Sexualidad (SOCUMES) convocan, en el contexto de la XI Jornada Cubana contra la Homofobia y la Transfobia, al **8vo Congreso Cubano de Educación, Orientación y Terapia Sexual con el lema "Por escuelas a la vanguardia de la educación integral de la sexualidad"**, del **25 al 29 de junio de 2018**, en el Palacio de Convenciones de La Habana.

Simultáneamente se desarrollarán la III Reunión de Expertas/os en Programas y Estrategias de Educación Integral de la Sexualidad en América Latina y el Caribe, el VI Coloquio Internacional *Trans-identidades, Género y Cultura*, el V Taller Nacional del Programa Nacional de Educación y Salud Sexual de Cuba (PRONESS) y la III Reunión Técnica Nacional *Violencia de género, Prostitución, Turismo sexual y Trata de personas*, especial ocasión para fortalecer la *Red de Educación Integral de la Sexualidad Latinoamericana y Caribeña (REDEIS-LAC)* constituida en el encuentro precedente.

Les esperamos, con la seguridad de que el 8<sup>vo</sup>. Congreso será una experiencia inolvidable y enriquecedora del acervo científico-profesional de sus participantes, una cita para articular ideas, sueños, utopías que nos acercan y desvelan para hacerlas realidad y lograr el anhelado mundo de paz y prosperidad para todas las personas que lo habitamos.

Se les da la bienvenida con amistad, respeto y nuestra mayor consideración,

Dra. C. Mariela Castro Espín  
Presidenta

## I Congreso Internacional sobre Sexualidades Multidisciplinar



12, 13 y 14 de septiembre, 2018

El Congreso está organizado estratégicamente se asocia con entidades involucradas en temas de sexualidad, la educación, la salud, el derecho y el comportamiento humano.

Lugar del evento: Centro Convenciones UNICAMP - Rua Elis Regina, 131 City University - SP. Brasil - CEP: 13083-859

Resumen del evento:

El Primer Congreso Internacional Multidisciplinar en Sexualidades (CIMSEX) - Educación, Inclusión y Transformación - es un evento científico que tendrá lugar cada tres años, con el fin de reunir y difundir las actividades académicas y profesionales sobre el tema de la sexualidad humana. Se llevará a cabo en conjunción con el Congreso de ALTSEXPA - Asociación Latinoamericana de Terapia Sexual y de Pareja y IVEBACTCC - IV Encuentro Brasileño de CA y TCC con parejas y familias.

Es un evento para los profesionales, investigadores y estudiantes graduados y estudiantes graduados que desarrollan o desean desarrollar proyectos relacionados con la sexualidad y el comportamiento sexual. Buscar el necesario diálogo entre las diversas ciencias (educación, la pedagogía, la psicología, derecho, marketing, enfermería, la comercialización, la medicina, la filosofía, la teología, sociología, trabajo social y disciplinas similares), la multiplicación de las acciones, la legitimación de trabajo y desarrollar el conocimiento, una propuesta de transformación social al hacer ciencia.

Instituto Paulista de Sexualidad

**InPaSex**

Rua Tácito de Almeida, 50 – Sumaré, São Paulo – SP, 01251-010

Telefone: +55 11 3662-3139 | WhatsApp: +55 11 98181-2388

Email: [congresso@inpasex.com.br](mailto:congresso@inpasex.com.br)

[www.cimsex.org](http://www.cimsex.org)

## BARCELONA 2018



## XVI CONGRESO ESPAÑOL DE SEXOLOGÍA BARCELONA 2018

Noviembre 30 Diciembre 1

El 30 de noviembre y 1 de diciembre de 2018 celebraremos en el Auditorio Axa de Barcelona el XIV Congreso Español de Sexología y VIII Encuentro Iberoamericano de Profesionales de Sexología.

Para esta edición, El Congreso, lleva el lema: “La sexología es un grado. Ideas Claras: Intrusismo y profesión, derechos sexuales, educación y ética, avances científicos y sexualidad saludable”. Organizado por la Federación Española de Sociedades de Sexología (FESS) contará con la participación de los profesionales más relevantes que se reunirán en este evento para compartir con todos nosotros sus experiencias e investigaciones.

La dilatada experiencia de la FESS en la organización de congresos, acreditada por los trece anteriores nacionales e intencionales, ha llevado a que ya se esté trabajando en la preparación del Programa científico, con el objetivo de motivar, seducir e interesar a aquellos profesionales que tengan interés personal o profesional por la sexualidad.

La Junta Directiva de la FESS y yo misma, en calidad de Presidenta de la Federación, tenemos el placer de invitarles a participar en el Congreso, donde esperamos que, entre todos, logremos el nivel de excelencia que le corresponde.

El congreso se sustenta sobre dos grandes pilares: la educación sexual y la profesionalización de de la sexología que cuentan con las actualizaciones en sexología clínica y el apoyo de otras disciplinas con las que interrelacionan.

El congreso, como no puede ser de otra manera, será multidisciplinar y abrirá la participación a todos Los profesionales que dentro del campo científico quieran compartir sus conocimientos y experiencias durante los días de encuentro.

La organización del mismo se materializa en Conferencias Plenarias, Simposios, Mesas Redondas, Foros, Presentaciones Libres en formato de Comunicaciones y Posters y Talleres, desde los más altos niveles de exigencia y calidad científica. Tal como es propio de los congresos de FESS, se dispensará una especial atención a temas relacionados con las personas con discapacidad / Diversidad Funcional y a toda la problemática que genera la violencia de género.

Esperamos vuestra presencia en este encuentro donde compartiremos momentos de amistad, experiencias, vivencias personales y profesionales... y reforzaremos los nexos de unión que siempre han caracterizado a nuestro colectivo de profesionales.

Todos los miembros de la junta directiva de la FESS estaremos encantados de saludaros personalmente para disfrutar juntos de este gran evento, que ya es referente de la Sexología en nuestro país.

**Dra. Francisca Molero Rodríguez**  
Presidenta del Congreso FESS

## Tarifas de Inscripción

Miembro FESS	Sociedades Partners	No miembro FESS	Estudiantes	Inscripción Foro Educación*
Hasta el 31 de Agosto de 2018 <b>200€</b>	Hasta el 31 de Agosto de 2018 <b>300€</b>	Hasta el 31 de Agosto de 2018 <b>350€</b>	Hasta el 31 de Agosto de 2018 <b>175€</b>	Hasta el 31 de Agosto de 2018 <b>175€</b>
Desde el 1 de Septiembre de 2018 <b>300€</b>	Desde el 1 de Septiembre de 2018 <b>400€</b>	Desde el 1 de Septiembre de 2018 <b>450€</b>	Desde el 1 de Septiembre de 2018 <b>275€</b>	Desde el 1 de Septiembre de 2018 <b>175€</b>

\* Inscripción de medio día (Viernes 30 Noviembre) que da derecho exclusivamente a la asistencia de las actividades programadas dentro del Foro de Educación.

### La inscripción incluye:

- Documentación.
- Acceso a las actividades del programa científico (conferencias, mesas redondas, talleres, etc.)
- Coffee breaks.
- Diploma de asistencia al Congreso.

## FESS (Federación Española de Sociedades de Sexología)



Email de contacto: [secretariatecnica.fess@meetandforum.com](mailto:secretariatecnica.fess@meetandforum.com)

Persona de contacto: Belén Bañegil

Presidenta: Francisca Molero

Teléfono: 93 451 65 98

E-mail: [fmolerorodriguez@gmail.com](mailto:fmolerorodriguez@gmail.com)

Página web congreso

[www.fessbarcelona2018.es](http://www.fessbarcelona2018.es)

**XIV CONGRESO ESPAÑOL  
DE SEXOLOGÍA**  
Y VIII ENCUENTRO IBEROAMERICANO  
DE PROFESIONALES DE SEXOLOGÍA

# La Sexología es un Grado



BARCELONA 2018



**Intrusismo y profesión**  
**Derechos sexuales**  
**Educación y ética**  
**Avances científicos**  
**Sexualidad saludable**

organiza:

Noviembre 2018

Federación Española de  
Sociedades de Sexología

[www.fessbarcelona2018.com](http://www.fessbarcelona2018.com)

## 14 FEBRERO DIA EUROPEO SALUD SEXUAL



Desde la FESS (Federación Española de Sociedades de Sexología) queremos recordar que hoy es el día europeo de la Salud Sexual, entendida como "estado de bienestar físico, emocional, mental y social relacionado con la sexualidad". Y para que ésta sea efectiva, se deben respetar y poder ejercer los derechos sexuales de todas las personas, para disfrutar del placer y las relaciones sexuales libres de discriminación, violencia o coerción.

Esta es nuestra motivación profesional diaria, que la sexualidad puede ser vivida de forma responsable, autónoma y alegre, pero para ello necesitamos la responsabilidad de todos y todas.

Desde la FESS alentamos a los gobiernos a fomentar una educación sexual abierta, respetuosa con la diversidad y libre de prejuicios de cualquier índole. Porque sólo empoderando a los hombres y mujeres del mañana se erradicará la violencia sexual.

Y aprovechando la celebración de este día, hacer las siguientes observaciones:

1. La salud sexual empieza por conocerse y valorarse para hacerla extensiva a la relación.
2. Utilizar el preservativo en tus relaciones sexuales evita muchas de las infecciones de transmisión sexual y embarazos no deseados, no te confíes!
3. Tu sexualidad no es un examen diario, el sexo es un juego, a veces los resultados no son los deseados pero intenta no estresarte viviéndolo como un trabajo en el que tienes que rendir.
4. Habla con tu pareja si la tienes, expresa lo que te gusta, lo que te da miedo, recuerda que la mayoría de problemas sexuales tiene solución.

Recuerda que en nuestro país contamos con expertos y expertas en sexualidad que pueden ayudarte cuando aparecen problemas: pregunta a tu ginecóloga o ginecólogo, a tu médico o médica de familia, a personal de tu entorno sanitario que te podrá dirigir al especialista adecuado.

En la FESS estamos a tu disposición, en la FESS estamos por tu Salud Sexual.

Secretaría FESS  
 Mail: secretaria@revista.fess.es / secretaria@forum.com  
 Telf: 91 517 87 88

## MÁS ALLÁ DE LAS DISFUNCIONES

### **MÁS ALLÁ DE LA DISFUNCIÓN SEXUAL: Cuando la disfunción dificulta el encuentro de pareja.**

Dr. Santiago Cedrés\*



Para cada disfunción sexual existen lineamientos terapéuticos a seguir. Más allá de la disfunción que se trate es fundamental evaluar el impacto que genera en la vida del paciente. La importancia de ser sensible a ello y darle el lugar que merece dentro del tratamiento es crucial para realizar un abordaje responsable, comprometido e integral. Partimos de la base de que el ser humano es un ser integrado, no fragmentado y ello implica que la calidad de su experiencia sexual hace eco en toda su existencia.

Son muchas las personas que a causa de su disfunción deciden abandonar la práctica sexual e incluso se alejan de la vida de pareja para no tener que enfrentarse quien le recuerde su malestar. ¿Cómo se llega al hecho de que al pensar en actividad sexual se genere una fuerte inhibición, frustración, o tal vez apatía e indiferencia, o incluso fobia? ¿Qué sucede para que una práctica con un fuerte componente de placer, goce y disfrute se convierta en algo tan poco deseable?

El malestar que ocasiona una disfunción sexual –el cual la define- muchas veces es tan intenso que ocasiona que la persona se incline a minimizar los factores que lo generan, evitando de esta forma las instancias de frustración. Primero se espacian los encuentros sexuales hasta llegar muchas veces al abandono de la pareja.

#### ***La importancia de cada vivencia***

Es importante saber que los pacientes que se presentan en toda consulta han tenido muchos intentos de sortear la disfunción, de sobrellevarla, de disimularla, a veces con mediano éxito y otras con mucho malestar. Tras haber hecho todo lo posible solicitan ayuda. Ese pedido de ayuda es una esperanza de que hay algo que se puede hacer pero no saben qué, ni cómo. De este indicio de esperanza es que el terapeuta debe tomarse para devolver la salud al paciente. Allí se encuentra la información que se utilizará a favor del tratamiento, contiene la clave de su individualidad y de la particularidad de cada caso. Habrá quienes frente al malestar se cierran, se enojen, se defiendan, se depriman, se boicoteen, culpan, etc. Saber ver al paciente es una práctica a entrenar.

#### ***Ver más allá de lo que se muestra***

Hay quienes muestran indiferencia, minimizando el tema y tomando distancia de las prácticas sexuales. Hay quienes lo sufren mucho y cargan con el malestar tiñendo toda la vida. Depende de la estructura psíquica de quien consulta, de los recursos internos con que cuenta para hacer frente a las dificultades la forma que adquirirá. La vida sexual, íntima, de contacto y relación es tan importante que no se puede simplemente mirar para otro lado relegándola o padecerla en silencio. Irrumpe en la vida.

Es necesario evaluar el nivel de frustración ya que de no ser tomado en cuenta, puede que sigamos reforzando el sentimiento de frustración. Recordemos que no se aprende mediante la frustración y hay una línea delgada entre frustrarse y salir adelante, la cual el terapeuta debe saber visualizar. Muchas veces el paciente en un intento inconsciente de sobrellevar la angustia que le ocasiona se muestra fuerte. Debemos saber que quien consulta pidiendo ayuda lo hace siempre con un monto de ansiedad, inseguridad, duda del tratamiento, temor a lo desconocido, miedo a fracasar nuevamente. Es parte del trabajo profesional contemplar este plus que lo acompaña.

Hay quienes están tan “contaminados” por el fracaso que es necesario realizar un tratamiento previo que prepare el terreno para la terapéutica sexual. Por ejemplo, en un paciente con fuerte aversión sexual, debemos indagar y abordar dicha aversión previo a la indicación de los ejercicios sexuales.

### ***Quienes consultan***

Es un tema que no contempla géneros. Sucede tanto a hombres como a mujeres por igual. Tampoco discrimina por edades. Si bien podemos encontrar que a la consulta asisten generalmente más mujeres que varones, no hay evidencia que exista una predisposición para algún sexo. La necesidad de agradar, de conformar, de verse bien, de aceptarse, el miedo a perder al otro/a, no son patrimonio de nadie.

### ***Terapéutica***

En ámbito de la sexología académica es muy usada la frase de Jean-Baptiste Lamarck “la función hace al órgano”, aludiendo a la importancia de la actividad sexual dentro de la terapéutica sexual. Cuando recibimos un paciente antes de realizar la indicación del tratamiento evaluamos la viabilidad de indicar la continuidad de la práctica sexual. En casos de pacientes como los que estamos hablando, que la disfunción los alejó de la vida de pareja, no siempre es posible. Y de serlo, la conveniencia de tal indicación debe ser cuidadosamente evaluada.

Lo principal es evaluar y bajar el nivel de frustración. Primero brindar escucha, contención, confianza en que podrá salir adelante. Luego y de a poco ir generando a través de la confianza, niveles de apertura para que el paciente vaya generando una nueva experiencia sexual saludable y adecuada a su vivencia. Para ello contamos dentro de la terapéutica sexual con fármacos que a la vez que bajan la ansiedad compensan la disfunción generando confianza y bienestar. Los fármacos se utilizan en caso de ser necesarios y el tratamiento incluye la deshabitación de los mismos a medida que el paciente genera el sostén propio.

Al mismo tiempo es fundamental lo que en terapia sexual se llama psicoeducación, educación sexual adecuada a cada caso particular. Estar atentos a montos ansiógenos que puedan aparecer. Trabajar con técnicas de relajación, de apertura, de disposición, fundamentales para que el paciente se reconcilie consigo mismo, con su cuerpo, con su sensualidad. Cuestionando mitos y creencias que pueden estar interfiriendo y ser responsables de un inadecuado desempeño. Y trabajar sobre las expectativas de recuperación y la nocividad de las mismas, propiciando una disposición a la aceptación de la sexualidad como una manera de comunicación que no tiene forma única, sino una pluralidad de manifestaciones y todas válidas. A partir de este convencimiento el paciente se acepta tal como es y podrá, estando en contacto consigo mismo, entablar un diálogo íntimo con otro/a, con seguridad, honestidad, respeto, cuidado y sobre todo sabiendo disfrutar y disfrutarse.

Fuente: <http://www.susuruquay.org/index.php/articulos/217-mas-alla-de-la-disfuncion-sexual>

## MITOS Y VERDADES SOBRE TERAPIA SEXUAL

### Mitos y verdades sobre Terapia Sexual

Oswaldo M Rodrigues Jr\*

La terapia sexual, una forma de psicoterapia, se aconseja a las parejas que se enfrentan a problemas en la relación sexual. La psicoterapia es un método científico de tratamiento que proporciona cambios de comportamiento, que operan en el mundo y en las relaciones humanas.

Hace 30 años había más mujeres que buscan tratamiento, a menudo se quejan de que no podían tener orgasmos en las relaciones sexuales, al sentirse herido por no ser capaz de ofrecer a los compañeros lo que consideraban era necesario. La falta de movilización para las relaciones sexuales trajo a estas mujeres en la búsqueda de ser adecuado para el hombre que tenía más ganas de tener relaciones sexuales.

Actualmente hay un número de parejas que pasa a ser mucho más importante que hace 30 años, con lo que la comprensión de que la pareja tiene un sexuales dificultades de relación.

Las mujeres tienen las mismas dificultades como se reivindica desde hace 30 años, pero están más preocupados por la búsqueda de soluciones que satisfacen con este socio o si no con este, ya sea con otra.

Los hombres todavía están tratando de resolver la dificultad de rendimiento, como tener y mantener la erección del pene o el control de la eyaculación voluntaria, pero se ha incrementado el número de hombres que entienden que el deseo sexual no está bajo su control y que desean desarrollar.

Enfocado la sexualidad La psicoterapia puede ayudar a las parejas a que se involucren más adecuada, más profundo en la relación sexual y una mejor calidad de vida regalo de los pares. Pero se centra en más mundanos y enfocar quejas: dificultades de ser penetrada y la falta de motivaciones para el sexo, y puede tomar orgásmico relación más frecuente o coital placer para la mujer. Los hombres se quejan de no controlar el tiempo para eyacular o tener y mantener el pene duro, así como la falta de deseo sexual.

Un problema que lleva a las parejas a la oficina es la diferencia en la necesidad de que la frecuencia de las relaciones sexuales. Otra cuestión es cómo obtener placer y satisfacción sexual en parejas en las que entran en diferentes preferencias sexuales entre los dos. Además de los dos adecuación sexual, lo que permite la satisfacción, tenemos algo más extremas que son los comportamientos llamados parafilias, donde uno de los dos aprendieron a obtener placer sexual de una manera muy diferente de lo que comentamos en la calle en nuestra cultura, y la adecuación de la pareja se hace más difícil de lograr sin excesos de desvío de la asistencia profesional.

Tenemos sesiones individuales, pero las sesiones con la pareja ayuda de varias maneras.

Un punto clave es que la otra persona siempre será el más interesado en el desarrollo de la conducta sexual de la asociación, y nada más justo que participar, colaborar, pero también señalando las direcciones que también convenham.

Algunas personas necesitan psicoterapia individual, de forma paralela. Ya sea por la necesidad de desarrollar cualidades que facilitan la relación sexual, es superar las expresiones y comportamientos que impiden o dificultan el rendimiento sexual por cuestiones personales, en lugar de interpersonal. Aprender a lidiar con la

ansiedad, estados depresivos o estrés en el trabajo, gestión de formas de pensar, reglas auto, los fantasmas del pasado son problemas individuales que deben abordarse.

Enseñar el sexo derecha es una mala manera de referirse a la psicoterapia sexual, pero es una parte comprensible de nuestros pacientes tienen el procedimiento.

De hecho, hay muchas maneras de "derechos sexuales" y cada pareja se desarrolla de una manera específica que va a ser la forma de ellos que tienen derecho sexo.

Tenemos discursos sociales de lo que tiene o debe hacer en el sexo. Todo leer y escuchar y repetir estos formatos, pero cada uno tiene formas muy peculiares para obtener placer sexual, y esto debe tenerse en cuenta cuando hay dos personas involucradas. En general, el otro no aprenden de la misma manera, sin darse cuenta de las formas y esto trae un doble problema.

aprendizaje sexual en la psicoterapia no es un aprendizaje pedagógico, sino psicológica. Esto implica que la pareja que acaba de salir de la sesión haciendo una ruta diferente a la pareja entrará en el siguiente horario. Pero los dos va a hablar parejas que están entrenando cómo hacer sexo correspondiente.

Esto a veces confunde a la gente que los médicos se refieren a la psicoterapia sexual, pensamiento que tendrán "la formación sexual" en la oficina! Y en la oficina, en las sesiones de psicoterapia vamos a hablar, vamos a planificar, entender lo que pasó y lo que sucederá para cambiar el comportamiento y obtener el sexo deseado. Ningún paciente será despojada en la práctica la terapia sexual.

Sin pareja sin sexo delante del terapeuta, y mucho menos con el psicoterapeuta!

El psicólogo hará exámenes físicos. Si es necesario, el terapeuta dirige al paciente a un ginecólogo o un urólogo que realiza la exploración física.

El terapeuta no toca los pacientes físicamente. No hay ninguna razón técnica, práctica o teórica, es ilegal y poco profesional para hacerlo.

Una psicoterapia práctica psicoterapeuta sexual.

En Brasil la psicoterapia es el psicólogo instrumento más profesional, y la extensión legal de los médicos que han estudiado para practicar la psicoterapia. Ninguna otra formación académica es legalizado en Brasil a la psicoterapia.

Este es un tema que también depende de la psicoterapeuta ...

En mi oficina, la mayoría de las parejas permanecen juntos. Y lo hacen satisfactorio descubrir nuevas formas de pertenencia a dos, además de coito sexual.

Esta es una pregunta muy difícil de responder porque diferentes personas tienen diferentes necesidades y formas.

Los problemas sexuales más simples, que no implican cuestiones deseo sexual pueden ser superados en el 75% de los casos en los períodos de 6-8 meses (InPaSex estadística).

Pero siempre dependerá de otras cuestiones, como si hay un estado depresivo que requiere ser funcionado antes de comenzar la fase dirigida al sexo (y preferiblemente sin medicamentos debido a que interfieren con la forma negativa del rendimiento sexual para la mayoría de los pacientes) .

Relaciones sexuales producen problemas!

Un problema sexual no se separa una pareja, a menos que uno dos ya han planeado la ruta de la separación y el uso de la excusa, la excusa para la separación.

Los problemas sexuales siempre se pueden superar.

Los problemas sexuales son los más fáciles de resolver en la psicoterapia.

Los resultados más certeros son para superar el problema, la modificación de los comportamientos que generan dificultades.

Después de todo, además de evitar lo desagradable, nos encontramos con el placer y la satisfacción con los resultados de la terapia! El placer sexual es la gran motivación y la gran meta!

Si usted siente que tiene un problema sexual, consultar con un psicoterapeuta que conoce las formas de ayudar a que será el comienzo de la solución!

En la primera visita, se sentía bien? Vaya por delante, sigue las directrices y el proceso de la psicoterapia seguirá un camino que más le convenga!

\*Psicólogo y psicoterapeuta sexual Instituto Paulista de la sexualidad.

Fuente: <https://www.inpasesex.com.br/mitos-e-verdades-sobre-a-terapia-sexual/>

## ¿QUÉ ES UN SEXÓLOGO?

Un sexólogo o una sexóloga es un profesional que estudia la sexualidad humana, y que realiza diversas labores, tanto de educación sexual, como de información y orientación, como de asesoramiento sexológico e intervención ante los problemas sexuales y de pareja, sin olvidar la investigación en sexología y las labores de divulgación sexológica.

¿Qué formación tiene un sexólogo o una sexóloga?

En nuestro país, los sexólogos y las sexólogas habitualmente se han especializado en la materia mediante la realización de un máster de postgrado en sexología. Es frecuente que tengan una formación de grado relacionada con la sanidad (medicina, enfermería, psicología...) la educación (psicopedagogía, pedagogía...) o el ámbito social (trabajo social, etc.), aunque actualmente hay sexólogos y sexólogas con una formación de grado de gran diversidad.

Ante un problema sexual ¿Cómo sé si debo acudir al sexólogo o a otro profesional?

Es frecuente que una persona que se encuentra con una dificultad en su vida sexual se pregunte a qué especialista debe acudir. ¿Al ginecólogo, al urólogo, al médico de cabecera, al endocrino, al psicólogo, al sexólogo...? La respuesta varía en función del problema concreto, y de si tiene una causa física o no (y de qué tipo).

También hay que tener en cuenta que la formación de grado de muchos sexólogos les permite abordar diversas dificultades de forma complementaria a las dificultades sexuales (ejemplo, un sexólogo que además sea psicólogo podrá abordar problemas sexuales y también psicológicos).

Pero el hecho es que, en muchos casos, la persona no sabe cuáles son las causas de su problema sexual, si son físicas o psicológicas, o si su dificultad se acompaña de otros problemas (médicos, psicológicos...) que puedan estar influyendo.

Por ello, desde la sexología, al margen de disponer de un buen conocimiento de las dificultades eróticas, sus causas y la forma de abordarlas, se suele considerar esencial el trabajo en equipo. La colaboración con otros profesionales permite realizar evaluaciones óptimas de las dificultades sexuales que llegan a consulta, derivar en caso necesario o trabajar de forma sinérgica.

Esta es una labor esencial del sexólogo: desarrollar una adecuada evaluación contando con los conocimientos y la visión de profesionales de otros campos cuando sea necesario, de cara a ofrecer la mejor atención posible a las personas o parejas que acuden preocupadas por una disfunción sexual.

De la misma forma, otros profesionales también derivan a la sexóloga o al sexólogo cuando comprueban que un determinado problema sexual excede a su campo de trabajo.

Los sexólogos y las sexólogas no sólo trabajan con problemas sexuales...

También ofrecen educación sexual, realizan investigación en sexología, trabajan por la promoción de los derechos sexuales y reproductivos, contribuyen a la divulgación de información sexológica de calidad, luchan por los derechos de ciertos colectivos que históricamente han sido marginados por cuestiones relativas a su sexualidad... y en la consulta de sexología, también se trabaja por fomentar el enriquecimiento erótico.

Porque, parafraseando al sexólogo pionero Havelock Ellis, "en sexología hay más fenómenos cultivables que trastornos curables"

Lasexologia.com es un centro, situado en Madrid, formado por sexólogas y sexólogos, y especializado en la orientación, el apoyo y la terapia a personas con problemas sexuales o afectivos. Contamos con más de 15 años de experiencia ayudando a personas a vivir con mayor satisfacción.

Fuente: <http://lasexologia.com/un-sexologo-que-es/>

**DESPATOLOGIZACIÓN DE LAS PERSONAS TRANS**

## Hacia la despatologización de las personas trans. Aportes terapéuticos



A partir de las experiencias asociadas al estigma que atraviesan las sexualidades no hegemónicas, se visualiza cómo el imperativo heterosexual regula los modos legítimos de expresión del género y fomenta la persecución hacia las personas trans a través de mecanismos de patologización. Por este motivo el estrés, causado por estigmatización, puede presentar un gran impacto negativo para la salud. Las consecuencias son diversas y abarcan un mayor riesgo de experimentar niveles altos y crónicos de estrés y su asociación con otras problemáticas tales como depresión, ansiedad y conductas suicidas (Bockting, Miner, Swinburne, Romine, Hamilton y Coleman, 2011). A todo lo antes mencionado, se suma el enfrentar diversos obstáculos para acceder a los servicios de salud, entre ellos la falta de conocimiento y sensibilidad cultural de parte de los proveedores de servicios (Barreda y Isnardi, 2006).

El enfoque de atención hacia las personas trans debe proponer un abordaje centralizado en factores de protección. Son las características detectables en un individuo, familia, grupo o comunidad que favorecen el desarrollo humano, el mantenimiento o la recuperación de la salud; y que pueden contrarrestar los posibles efectos de los factores de riesgo, de las conductas de riesgo y, por lo tanto, reducir la vulnerabilidad, ya sea general o específica. Donas Burak (2001) plantea que existen dos tipos de factores protectores: de amplio espectro, o sea, indicativos de mayor probabilidad de conductas protectoras que favorecen el no acontecer de daños o riesgos; y factores protectores específicos a ciertas conductas de riesgo. Dentro de los factores de amplio espectro, menciona los siguientes: una familia contenedora, con buena comunicación interpersonal, alta autoestima, proyecto de vida elaborado, fuertemente internalizado, locus de control interno bien establecido, sentido de la vida elaborado, permanecer en el sistema educativo formal y un alto nivel de resiliencia. Como factores protectores específicos, encontramos: el uso de cinturón de seguridad (que reduce o evita accidentes automovilísticos); no tener relaciones sexuales, o tenerlas con uso de preservativo (que reduce o evita el embarazo, ETS, Sida); y no fumar (reduce o evita el cáncer de pulmón y enfisema).

Reichters y Weintraub (1990) consideran que los mecanismos protectores son tanto los recursos ambientales que están disponibles para las personas como así también las fuerzas que estas tienen para adaptarse a un contexto.

Werner (1993) propone que estos van a operar a través de tres mecanismos diferentes:

Modelo compensatorio: se combinan los factores estresantes y los atributos individuales y el estrés severo podrá ser contrarrestado tanto por cualidades personales como por fuentes de apoyo.

Modelo del desafío: el estrés excesivo se percibe como un potencial estimulador de la competencia.

Modelo de inmunidad: se produce una relación condicional entre estresores y factores protectores que modulan el impacto del estrés en la calidad de adaptación.

Este abordaje, deberá brindar un marco teórico focalizado en dos aspectos. Por una parte, que los entornos sociales que ayudan a crear espacios de protección estén libres de transfobia. Por otra, que las personas trans puedan aumentar la capacidad para enfrentar las situaciones adversas ligadas al contexto mencionado (Platero, 2012).

## **Cómo acompañar a las personas trans desde el espacio terapéutico**

La respuesta de estrés se presenta cuando la valoración cognitiva que hace el individuo con respecto a su capacidad de afrontamiento supera a las capacidades y recursos de la persona para enfrentarse a los retos (Lazarus y Folkman, 1984). Es decir, se presenta cuando se percibe una amenaza que se considera, no podrá superar con facilidad. Así, los eventos vinculados al estigma pueden ser interpretados como no estresantes si la persona posee recursos adaptativos que le permitan manejar el potencial estresor. Estos recursos adaptativos pueden ser psicológicos o sociales, conductuales o económicos (Clark et al, 1999; Miller et al., 1995; Miller y Rudiger, 1997) y pueden variar según los contextos de las personas.

En sus desarrollos sobre estrés y procesos cognitivos, Lazarus y Folkman (1986) definen el afrontamiento como “los esfuerzos cognitivos y conductuales constantemente cambiantes que se desarrollan para manejar las demandas específicas externas y/o internas que son evaluadas como excedentes o desbordantes de los recursos del individuo”. Su naturaleza y sus características describen una predisposición personal o estilo de afrontamiento que dará lugar a acciones concretas, es decir a estrategias de afrontamiento que el sujeto utilizará en cada contexto, y que pueden presentar variaciones dependiendo de las condiciones específicas. (Carver, Scheier & Weintraub, 1989; Chico Libran, 2003; Lazarus & Folkman, 1984; Moos, 1988; Roth & Cohen, 1986).

Desde el espacio terapéutico, se trabajará con la persona a fines de desarrollar los factores protectores para promover las conductas resilientes y poder mejorar su capacidad de afrontamiento. Estos proceden de tres posibles fuentes (Grotberg, 1995):

Atributos personales como inteligencia, autoestima, capacidad para resolver problemas o competencia social.

Apoyos del sistema familiar.

Apoyo social derivado de la comunidad.

Según Inbar (2004), la resiliencia es conceptualizada desde una perspectiva enfocada en las soluciones, como un conjunto de habilidades conductuales (estilo de afrontamiento comportamental), motivacionales (búsqueda de soluciones y de reducción de la evitación) y cognitivas (esquemas, creencias centrales y procesamiento de la información).

Las estrategias van a incluir el uso de intervenciones tempranas a fines de promover un clima social y familiar positivos, la mejoría en el individuo de las estrategias de afrontamiento y resolución de problemas, el uso de habilidades sociales, la estimulación de la persona en la participación de actividades con otros pares y el trabajo en toma de decisiones. El apoyo terapéutico deberá centrarse en:

### **El desarrollo de la pertenencia a un grupo**

El sentido de pertenencia se ha definido como un sentimiento de arraigo e identificación de un individuo con un grupo o con un ambiente determinado. Su existencia genera en la persona un compromiso con la construcción de significados que a la larga formarán parte de la memoria personal y del grupo al que se siente pertenecer. La participación en la construcción de esta memoria es activa y continua e implica un compromiso con desarrollo tanto personal como del grupo y del lugar (Brea, 2014).

Maslow (1954) coloca la pertenencia en el segundo escalafón de la pirámide de las necesidades humanas. Establece que cuando las necesidades psicológicas y de seguridad se satisfacen, emerge la necesidad de amor, afecto y pertenencia.

Se ha demostrado que el apoyo entre pares, puede disminuir el impacto negativo del estigma y la discriminación sobre la salud mental de las personas trans (Bockting et al 2011).

Desde el año 2005, funciona el Grupo de Atención a Personas Transgénero (GAPET) coordinado por el Dr. Adrián Helién en el Hospital Durand. Es el primer grupo interdisciplinario de atención a la salud integral trans que sostiene un paradigma despatologizador. Por otra parte, el 28 de julio del año 2017, se inaugura la "Casa Trans" en la ciudad de Buenos Aires. Allí funcionan grupos de apoyo y pertenencia para hombres y mujeres trans.

#### **Fomentar la aceptación y el acompañamiento del entorno familiar**

El estigma asociado a la no conformidad de género con bastante frecuencia se aplica también a las parejas y a las familias de las personas trans (Kulick, 1998). Esto permite entender la razón por la cual una gran cantidad de jóvenes trans son expulsadas/os de sus casas o abandonan las mismas.

Cuando una persona trans empieza a expresar las primeras conductas de no conformidad con el género asignado pueden sucederse diversas reacciones en el entorno familiar. Algunas de estas puedan ser desaprobatorias. Este estigma impuesto por otras personas, puede generar sentimientos de culpa y vergüenza. Es por ello, que se debe trabajar con las familias a fin de fomentar una actitud de aceptación y acompañamiento.

Cuando trabajamos con infancias trans, debemos centrar nuestro accionar desde los diversos espacios en el desarrollo del empoderamiento de los padres. Para ello se debe educar para desnaturalizar creencias erróneas y mitos en torno a las personas trans. Así también, es conveniente revisar la historia de crianza y desarmar construcciones erróneas en torno a la paternidad y la maternidad para corregir la frecuente idea de que: "La crianza disfuncional causa que una persona no se identifique con su sexo asignado al nacimiento". Por otra parte, desde el espacio terapéutico se debe trabajar dando soporte a los padres para la toma de decisiones.

Según una investigación realizada en la Universidad de Washington con una cohorte de 73 niños y niñas trans de entre 7 a 13 años que habían recibido apoyo de sus familias y entornos en el proceso de transición social, se concluyó que los mismos presentaron niveles normales de depresión y solo una mínima elevación de los niveles de ansiedad (Olson, Durwood, De Meules, et al, 2016). Si bien, son necesarias más investigaciones, se puede indicar que fomentar el apoyo familiar y social promueve la salud de personas trans.

#### **Prevenir la estigmatización en los entornos escolares y académicos**

Las escuelas deben fomentar un clima escolar positivo e inclusivo a fin de permitir el desarrollo integral del alumnado trans. Para ello, deberán incluir diversas medidas que apunten al conocimiento y respeto por la diversidad con el objetivo de desnaturalizar cualquier tipo de violencia y desarrollar prácticas educativas que apunten a la prevención de la transfobia.

De acuerdo con un estudio realizado en la ciudad de Buenos Aires (Berkins, 2008), el 64,4% de las personas trans encuestadas no presentaron ningún tipo de educación superior. Los factores que pueden contribuir a esta situación son: el estigma, la intimidación (bullying) y la falta de preparación de los sistemas educativos para hacer frente a las cuestiones de género y diversidad sexual.

En base a lo antes mencionado, es importante destacar que los sistemas educativos deberían trabajar para prevenir el estigma y el acoso a las personas trans. Al mejorar las condiciones del ambiente educativo, se podría evitar la deserción escolar y aumentaría la cantidad de personas que podrían culminar sus estudios.

En Buenos Aires, funciona el bachillerato popular Mocha Celis surgido en el año 2011. Posee un plan de estudios de 3 años que depende de la Dirección de Adultos y Adolescentes del Ministerio de Educación de la Ciudad de Buenos Aires. Los egresados del mismo reciben el título de “Bachiller Perito Auxiliar en Desarrollo de las Comunidades”. Se crea a fines de dar una alternativa a la demanda de inclusión de la comunidad trans. A partir del año 2014 egresa la primer camada y hoy se constituye como un espacio “libre de discriminación, libre de sexismo y libre de estigmatización que incluye a personas de otros colectivos y de distintos sectores sociales”.

### **Consideraciones finales**

En los últimos años se observa una tendencia creciente de desarrollos orientados a comprender e investigar las fortalezas y los recursos personales que promueven un mayor potencial de salud en las personas. Uno de los campos de investigación más destacados es el que se refiere a la resistencia al estrés (Calderón Prada, Espinosa Pezzia, & Techio, 2004; Jaramillo- Vélez, Ospina-Muñoz, Cabarcas-Iglesias & Humphreys, 2005; Manciaux, 2003; Omar, 2005), que se ocupa de investigar la capacidad de desarrollar competencias de afrontamiento efectivas.

Se ha demostrado que el apoyo entre pares y familiares sumado al orgullo por la propia identidad, pueden reducir el impacto negativo del estigma, el estrés y la discriminación sobre la salud mental de las personas trans (Bockting et al. 2011). A pesar de ello, está demostrado que las personas trans experimentan los niveles más bajos de apoyo de la familia y sus pares en comparación con otros segmentos de la población LGBT (Bockting et al., 2005).

Para fomentar el desarrollo saludable de las personas con identidades trans y el reconocimiento a las mismas como sujetos activos de derecho, se debe hacer énfasis en visibilizar sus historias desde la infancia. Detrás de una persona trans, hay una narrativa que se inició a edad temprana y en la cual, en la mayoría de los casos, se ha enfrentado una vida de actitudes transfóbicas o de discriminación.

Por todo lo antes mencionado, los profesionales de la salud deberán brindar un espacio inclusivo para las personas con identidades diversas y que no replique las adversidades que muchas de estas vivieron en sus historias personales. Uno de los principales factores que limitan el acceso a la atención de la salud de las personas trans es la falta de educación y formación de profesionales de la salud. El personal y los proveedores en cualquier ámbito de la atención deben estar capacitados y preparados para ser sensibles y respetuosos con las personas con identidades de género y expresiones diversas.

Esto podría ser parte de toda formación, y debe ser incluido en las capacitaciones y sensibilizaciones que se realicen. Se debe prestar especial atención al uso de los nombres y pronombres preferidos por las personas para así comunicar el respeto a la identidad de género de la persona que consulta. Es importante hacer énfasis en estos aspectos a fines de construir un sistema de salud que enfatice la importancia del trabajo con perspectiva de género y en diversidad sexual y corporal.

Fuente: <https://www.psyciencia.com/hacia-la-despatologizacion-de-las-personas-trans-aportes-terapeuticos/>

## DISFUNCIONES SEXUALES FEMENINAS

### EL 12% DE LAS MUJERES TENDRÁ ALGUNA DISFUNCIÓN SEXUAL

Entrevista a Francisca MoleroRodríguez en el periódico La Razón 15 enero 2018 por Raquel Bonilla.



**-Dado que se trata de un tema casi tabú, ¿podría explicar qué son las disfunciones sexuales femeninas?**

-Es cualquier alteración de alguna de las fases de la respuesta sexual que se mantiene durante más de tres meses y que interfiere en las relaciones sexuales y personales de la mujer. Dentro de ellas hablamos de tres grandes grupos: el trastorno del interés y la excitación; el trastorno del orgasmo y los trastornos relacionados con el dolor.

**-¿Qué prevalencia tienen estos problemas en nuestro país?**

-Se calcula que el 12% de las mujeres a lo largo de su vida puede tener algún tipo de disfunción sexual femenina. Pero no todos los problemas sexuales pueden tildarse de disfunción.

**-¿Cuál es la disfunción femenina más habitual?**

-La más común es el bajo deseo sexual, y desde 2016 se ha confirmado que suele encontrarse asociado a trastornos de la excitación y también a problemas de anorgasmia.

**-¿Por qué aparece la falta de deseo?**

-Hay muchas causas, tanto orgánicas, como psicológicas. Por un lado, si hay dolor durante las relaciones se tiende a evitarlas, aunque el factor más determinante es la percepción de nuestra propia salud, es decir, si estamos enfermos o nos sentimos mal, ya sea por problemas físicos o psicológicos, como una depresión o ansiedad, es más probable que no se disfrute de las relaciones sexuales.

**-¿La edad es un factor de riesgo para la aparición de estas disfunciones?**

-Sí influye, aunque no hay ninguna evidencia de que la edad, por sí sola, desencadene problemas sexuales. Pero sí es cierto que cuando pasan los años aparecen etapas vitales diferentes, como la lactancia o la menopausia, así como otras enfermedades crónicas, y eso hace que la persona tenga más factores de riesgo.

**-¿Todavía es un problema para la mujer reconocer su bajo deseo sexual o es algo que se va superando entre las mujeres más jóvenes?**

-Es algo que se está homogeneizando. Las más jóvenes, cuando ven que aparece un problema, acuden al sexólogo porque consideran que es un elemento importante en su vida y saben que es un problema que puede solucionarse. Por otro lado, la gente más mayor acude al médico de cabecera o al ginecólogo, aunque sigue siendo algo que les da vergüenza.

**-¿Existe un buen diagnóstico de estas disfunciones en la consulta o todavía es un problema que pasa desapercibido para los médicos de Atención Primaria?**

-Todavía cuesta mucho, porque en las formaciones universitarias la sexualidad no está incluida y la formación de sexualidad se debe hacer a posteriori. Sin embargo, por suerte, cada vez se da más importancia a esta faceta y la tendencia es a mejorar, ya que los profesionales son más proactivos.

**-¿Qué papel puede jugar el médico de familia?**

-Su rol es clave para diagnosticar a tiempo las disfunciones sexuales femeninas, pues con entablar una pequeña conversación con su paciente habitual y hacerle dos preguntas muy concretas sobre su vida de pareja puede determinar un buen diagnóstico y tratamiento.

**-¿Existen soluciones para este tipo de problemas?**

-Hay pocos fármacos, pero esto es una tendencia que va a cambiar, porque la industria está investigando en este terreno y prueba de ello es que tenemos un nuevo preparado a base de fitoterapia, con plantas naturales, que está avalado por ensayos clínicos. Se ha visto que las hierbas que componen Libicare aumentan el estrógeno y la testosterona en mujeres dentro de un rango de normalidad.

Fuente: <https://www.larazon.es/atusalud/salud/el-12-de-las-mujeres-tendra-alguna-disfuncion-sexual-AG17441212>

**AUTOESTIMA Y ABUSO INFANTIL****AUTOESTIMA Y ABUSO SEXUAL EN LA NIÑEZ**

Marina Cabello

A mediados de julio (2017) tuve el honor de formar parte del tribunal que doctoró a Jorge Adalberto tras la excelente defensa del estudio que había llevado a cabo y cuyo resumen se puede apreciar a continuación.

**Introducción:** Este es un estudio descriptivo que combina metodología cuantitativa y cualitativa; su propósito principal fue estudiar la autoestima en hombres y mujeres dominicanos con Historia de Abuso Sexual en la Niñez (entre los 0 y 11 años).

**Metodología:** La muestra fue seleccionada de los pacientes tratados en el Instituto de Sexualidad Humana de la Universidad Autónoma de Santo Domingo en el periodo comprendido entre el 2013 y 2015. Posteriormente se eleccionó un grupo control con la misma cantidad de sujetos con similares características, pero sin HASN. El total de la muestra fue de 74 sujetos. Se aplicaron 3 instrumentos para recolectar los datos del estudio: 1) la Escala de Autoestima de Rosenberg; 2) un cuestionario diseñado por el investigador, y validado por dos expertos, para describir los aspectos demográficos de la muestra y la experiencia de Abuso Sexual en la Niñez; y 3) una entrevista en profundidad aplicada a 16 informantes clave. El análisis cuantitativo se hizo usando pruebas como la U de Mann-Whitney, la Kruskal-Wallis, ANOVA, Chi-cuadrado, entre otras. El análisis cualitativo partió de la creación de categorías de respuestas en función de lo expresado por los informantes claves.

**Resultados:** Se observaron diferencias estadísticamente significativas ( $p < 0.05$ ) entre los sujetos con y sin HASN en cuanto a los niveles de autoestima; mostrando los sujetos con HASN mayor proporción de niveles bajos y medios de autoestima que sus pares sin HASN. Se observó también una alta proporción de revictimización entre los sujetos con HASN de la muestra, lo cual podría deberse a la alta frecuencia de vecinos como abusadores (de forma única o combinada).

La mayoría de los informantes reconocieron un gran impacto del Abuso Sexual, especialmente en dos aspectos: 1) La vida sexual y de pareja y 2) la salud mental y desarrollo personal. Las mujeres tendieron a destacar el primero de los aspectos, mientras los hombres el segundo. También se reportó una mayor afectación de la autoestima sexual en las mujeres que en los hombres.

**Conclusiones:** el estudio arrojó información que cuestiona la validez del uso de las puntuaciones globales de la EAR (el método tradicionalmente usado en los estudios científicos) para realizar comparaciones entre grupos de sujetos, destacando la mayor idoneidad de los niveles de autoestima para estudiar y describir dicho constructo.

Fuente: <http://www.iasexologia.com/?p=1166>

Volume 17, August 19, 2014

[www.ejhs.org](http://www.ejhs.org)

## Complaints about Commercial Sexual Exploitation of Minors and sex crimes involving minors in Costa Rica: temporal and geographic trends in a ten year period according to government statistics

Julián Monge-Nájera, Catedrático, M.Sc.

Chairman, Patriarchate Research, Laboratorio de Ecología Urbana, Red Ecología Ambiente y Sociedad, Vicerrectoría de Investigación, Universidad Estatal a la Distancia, 2050 San José, Costa Rica; [julianmonge@gmail](mailto:julianmonge@gmail)

### Abstract

Local and international media have presented Costa Rica as a sexual tourism destination with a serious problem of commercial sexual exploitation of minors, nevertheless there are no scientific studies about the prevalence of such exploitation. To evaluate the problem I examined the data published by the Judiciary Branch of Costa Rica for the period 2001-2011. Despite the view presented in the media, according to official records there were only five legal complaints involving commercial sexual exploitation in the decade. Complaints about other illegal activities involving minors -that do not include commercial sexual exploitation- are also recorded and became less frequent in recent years (mainly Corruption), but there is an increase for Aggravated Procuring, Sex with Minors for Remuneration and -in some provinces- Aggravated Corruption and Human Trafficking. These trends can reflect real changes in crime rates, changes in the proportion of crime reporting, or other circumstances, but these options cannot be evaluated with available data. There were slightly more complaints from the two provinces where tourists are known to relate with sex workers but the pattern is unclear. Independently of the historical trend, rates are low (from 0,6 to 13 complaints for every 100 000 inhabitants). The frequency of commercial sexual exploitation complaints (mean: one every two years) does not match the attention given to the crime by mass media and the state, which apply the oppression paradigm without questioning its validity.

### Introduction

For many years local and international media have presented Costa Rica as a sexual tourism destination with a serious problem of commercial sexual exploitation of minors, leading to legislation of 4-8 years of jail for people behind programs, campaigns or adds projecting the country as a tourist destination accessible for the commercial sexual exploitation or prostitution of persons of any sex or age (Costa Rican Código Penal, Artículo 162 bis). This legislation was approved in a political context that is strongly supportive of the patriarchy (Chamorro-Calvo, 2002; Monge-Nájera, 2003). In a larger context, the position of the Costa Rican state has always been in line with what Weitzer (2012) calls the "oppression paradigm", a position of the religious right that has been reflected in biased sexual exploitation statistics used by the State Department in the USA as well as by conservative governments in other parts of the world (Weitzer, 2009; 2012).

Patriarchal legislation, originally uncontested, is still dominant and even international organizations apply it (e.g. PANI-UNICEF, 2009). However, in recent years it has been criticized by the scientific community and by some writers within the legal community, as well as by the people more directly involved, the sex workers themselves.

In a series of books, Kempadoo and colleagues review a large mass of scientific literature concluding that the simplistic image used by legislators is inadequate (Kempadoo, Sanghera & Pattanaik, 2011).

The paradigm fails to reflect the variety of sexual activities associated with the exchange of money and other resources, in which forced prostitution and exploitation are not the rule, opposite to the view often presented in the media (Kempadoo & Doezema, 1998; Kempadoo, Sanghera & Pattanaik, 2011). The situation is similar in Costa Rica, where despite the stereotype, recent field studies concluded that women providing sexual services are mostly adults who chose that activity, not exploited minors or forced prostitutes (Monge-Nájera, Rojas, Morales & Ramírez, 2009; Monge-Nájera & Vega, 2011; Rivers-Moore, 2009, 2010, 2011, 2012, 2013),

The associated "doctrine of superior interest" has also been criticized from the legal point of view. According to Viola (2013), this doctrine, which considers that humans are "children" until one day before their 18th birthday, violates several principles, among them, the right of minors to construct their own judgments and manifest their opinion; and their right to progressive autonomy according to the development of their faculties. The position presented by Viola is supported by research too numerous to cite here but reviewed by Levine (2002). Furthermore, Couso (2009) wrote that the establishment of a particular age for sexual consent is inadequate, adding that there is a need to recognize the possibility of proving an "expression of autonomous sexuality" in those cases that lack evidence of coactions or manipulation of adolescents. This position is not reflected in any way in Costa Rican legislation, which is based exclusively on the superior interest doctrine. In fact, Costa Rican law defines a series of unlawful conducts that, according to Monge and Issa (1999), undermine freedom and the integrity of sexual determination, and in the case of minors, damages their psycho-sexual development and personal autonomy (Muñoz, 2002).

According to Couso (2009), the state exposes adolescents to stigmatization and unjustified criminalization by applying -without scientific justification- legislation that has unlimited intromission in youthful development, a position documented also by Levine (2002). Independently of their age, sex workers can be considered victims without personal autonomy, for example by the Coalition Against Trafficking in Women (Brunovskis & Surtees, 2010), or as a complex group ranging from free-will contractors to victims, as done for example by the Global Alliance Against Traffic in Women (Kempadoo & Doezema, 1998; Outshoorn, 2004). The complex group approach is taken in Costa Rica only by one ONG, *La Sala* (see Rivers-Moore, 2009).

Despite the prominent treatment given to commercial sexual exploitation in Costa Rica by the media (Monge-Nájera, Vega & Gonzalez-Lutz, 2013) and by the state (e.g. CONACOES, 2007), my search of the literature failed to find any scientific studies of complaints about sexual exploitation in the country. In this article I describe official statistics and test three clearly defined hypotheses: that there are more complaints in the two provinces associated with sexual tourism (i.e. the provinces of San José and Puntarenas, see Rivers-Moore, 2009); that the legal reforms and official campaigns have resulted in an increased number of complaints in the decade covered in this study, and that crime rates explain the importance given to this problem by local and international media, as well as by the Costa Rican state.

## Methods

To test the hypothesis about provincial differences I tabulated complaints independently for each province and used rates per 100 000 inhabitants to correct for differences in population size among provinces. For the hypothesis of increasing number of complaints I separated data by year and considered a period of ten years, and to test the hypothesis about crime rates I compared the resulting rates with rates for other crimes from the same government statistics.

I examined the data published by the Statistics Section of the Planning Department of the Judiciary Branch of the Costa Rican Government (<http://sitios.poder-judicial.go.cr/planificacion/Estadisticas/judiciales.html>) for the period 2001-2011 as well as additional documentation kindly provided by the Section (Appendix 1). I found that the statistical data published by the government do not mention the sex or age of the victims and took this into account in the analysis. Graphs present trends that are statistically significant (Chi-Squared tests,  $p < 0.05$ ).

Legal descriptions and other regulations are from Sistema Costarricense de Información Jurídica ([http://www.pgr.go.cr/Scij/index\\_pgr.asp](http://www.pgr.go.cr/Scij/index_pgr.asp), downloaded December 2013) (Appendix 2).

The activities punished by law are classified in five groups that I summarize here (for exact wording, see the original Code):

**Sexual Acts with Minors for Remuneration** (official Spanish name *Actos sexuales remunerados con personas menores de edad*): paying or promising to pay or provide economic advantage or some other kind of advantage to a minor for performing sexual or erotic acts. The original law referred to sexual *relations* and was later changed to sexual *acts*.

**Corruption of Minors** (*Corrupción*) refers to promoting corruption of minors and the incapable, or using them for that purpose in the presence of others. The acts refer to erotic, pornographic or obscene purposes, shows or exhibitions, public or private. A reform added perverse, premature or excessive sexual acts, even if the victim consents. Aggravated if done for profit and when the victim is under 13 years old.

**Procuring** (*Proxenetismo*): described as "to promote, induce or maintain" persons of either sex in prostitution. Considered Aggravated Procuring when the victim is under 18 years old.

**Pimping** (*Rufianería*): profiting financially from the sex work of another person as a lifestyle with coercion. Increased penalties if victim is under 18 years old.

**Human trafficking** (*Trata de personas*): promoting, facilitating or encouraging the international traffic of persons of either sex to do sexual activities. Exacerbated if victim is under 18 years old.

Strictly speaking, only pimping fits the idea of sexual exploitation according to the Oxford Dictionary definition ("the action or fact of treating someone unfairly in order to benefit from their work"), but after finding that there were only five cases in a decade, I decided to include any sexual activities involving minors that are considered as illegal by the state. This must be taken into account when analyzing the results.

## Results

Complaint trends throughout the years appear in Figs. 1 and 2. There were only five complaints for Pimping (profiting financially from the sex work of another person) and thus they are not presented in the graphs.

Complaints for Corruption, including Aggravated Corruption (which is related to performing or witnessing sexual acts), have decreased in recent years all over Costa Rica. The exceptions are the provinces of San José and Puntarenas, where complaints have increased (See Fig. 1).

**Fig. 1.** Change in the number of complaints from 2001 through 2011 for Aggravated Corruption, Corruption, Procuring and Aggravated Procuring. The values are presented as complaints per 100 000 inhabitants to correct for population growth in each province.

Complaints about Procuring (profiting from the sexual activities of other persons) have also decreased in recent years throughout the country, with a small increase in 2011. Aggravated Procuring (minors involved) complaints tend to become more common in all provinces except Puntarenas, where they are declining (Fig. 1).

Complaints about paid Sexual Acts with Minors, and attempts of such acts (which were recorded separately in the government data), fluctuate widely with time but generally seem to be more frequent than in previous years (See Fig. 2).

Finally, Human Trafficking complaints have fluctuated greatly but after 2009 they have decreased everywhere except for the province of San José (Fig. 2). Unfortunately, official data do not mention how many of them involved minors.

[Fig. 2.](#) Change in the number of complaints from 2001 through 2011 for Sexual Acts with Minors for Remuneration, Attempt of Sexual Acts with Minors for Remuneration, and Human Trafficking. The values are presented as complaints per 100 000 inhabitants to correct for population growth in each province.

In conclusion, for the period 2001-2011 several sex related complaints tend to become less frequent, but there is an increase for Aggravated Procuring, Sex with Minors for Remuneration and -only for the province of San José- Aggravated Corruption and Human Trafficking. Independently of the historical trend, even the top complaint rates of the period are relatively low: they range from 0,6 to 13 cases for every 100 000 inhabitants (Figs. 1 and 2).

### Discussion

The lack of previous studies about time trends in complaints about Commercial Sexual Exploitation of Minors - and other sex related crimes involving minors in Costa Rica-makes it difficult to compare the present findings. There are, of course, many on-line publications dealing with related subjects but I do not cite them because they do not fit scientific criteria, even when published by ONGs such as UNICEF and lesser known universities (see Outshoorn, 2004; Brunovskis & Surtees, 2010). There are, however, articles in some English language media and scientific journals about the situation in Europe and the USA. Davies (2009) wrote that the moral panic associated with sexual exploitation and trafficking results from the combined efforts of Evangelical Christians and right-wing feminists. The explosion of media reports in recent years may be a product of the growing reach of the Internet according to Clapton, Cree & Smith (2013). This right wing campaign also seems to be behind recent antigay legislation in Russia and some African countries, a campaign that can be considered an example of 21st. Century moral panic (Milivojevic, & Pickering, 2013). Costa Rican media, religious organizations and the government appear to follow the example of their conservative counterparts in the USA and Europe: this can explain the Costa Rican attitude, campaigns and legislation in recent years.

The contrast between perception and reality probably results from the power of the media to shape public opinion against scientific evidence, as shown recently in the case of climate change (Brulle, Carmichael, & Jenkins, 2012). A good example of how prejudice is stronger than evidence in the media is the recent case in which the CNN reported that a crusader against the trafficking of girls for sex had invented key parts of her story (Martinez, 2014) and only a month later gave space to a religious representative who said: "I have spoken to several thousand women in prostitution, from over 12 nations in the last 14 years, and 99% of them hated this work" (Ehrlich, 2014), a statement obviously opposed to scientific evidence (see Kempadoo, & Doezema, 1998; Kempadoo, Sanghera, & Pattanaik, 2005; Rivers-Moore, 2013).

The fact that many complaint rates are decreasing with time may indicate, among other possibilities, that people are increasingly less likely to file complaints or, conversely, that these activities are becoming less

frequent. The first option is unlikely because shortly before the beginning of my study period, the Costa Rican government started a well financed campaign in the national media asking people to denounce such activities (CONACOES, 2007). The other possibility is a real reduction in the number of acts punished by the law. In my experience as interviewer of sex workers, people are now afraid of having anything to do with minors because of the legislation. However, there are yet no formal studies on the subject and other options may exist.

I could not reject the hypothesis that there are more complaints in the two provinces where tourists look for sexual services according to Rivers-Moore (2009). However, complaints about aggravated procuring are declining in Puntarenas, one of the two provinces strongly associated with tourism, so there is no clear pattern.

One must also consider the exceptions, the small number of cases in which complaints increased with time. These were Aggravated Procuring, Sexual Acts with Minors, and, in San José only, Human Trafficking. This may be related to the campaign (CONACOES, 2007) and resource availability but again only further study can provide a fact-based answer.

Complaints rates for Commercial Sexual Exploitation of Minors (often under 10 per 100 000 inhabitants) are low when compared with other crimes such as robbery (above 400 per 100 000 inhabitants: Dammert & Arias, 2007; Poder Judicial, 2012). Of course some crime types are not as serious as some sexual crimes and the importance of some of sexual crimes cannot be overstressed, but my hypothesis that rates match prominence in media and state is not supported by the official data.

Even if the real number of cases of commercial sexual exploitation of minors were many times the documented value of one every two years (average), the frequency of the problem is not correlated with what private and public organizations say and with the international image of Costa Rica. I have been unable to find any evidence for claims of "rampant sexual exploitation" but the evidence should be demanded from anyone making such claims. This is not unique for sexual exploitation, and has been found for Costa Rican criminality in general by previous authors such as Huhn (2008, 2009), Brunovskis & Surtees (2010) and Monge-Nájera & Vega (2012). According to Huhn, the dissemination of false images of criminality rates benefit some organizations and dominant sectors of Costa Rica society, who obtain financial and political benefits from public fear (Huhn, 2008; 2009) and this probably is also true in the case of sex crimes. Scientific findings, however, have little if any effect on the political establishment, public opinion and the media in Costa Rica (see Huhn, 2008; 2009). Similar conflicts among scientific knowledge, public perception and government policies have been reported elsewhere (e.g. Plunkett et al., 2002; Jiang & Sánchez-Barricarte, 2012).

There are organizations and private companies that profit from the belief that sexual exploitation of minors is a rampant problem in Costa Rica. ONGs receive donations, campaigns must be bought from agencies and space has to be paid for in electronic and printed media. I could not find any published data on how much money these organizations and companies receive in Costa Rica, but for comparison, in the recent case of Somaly Mam, her foundation received "millions of dollars", she was named CNN's Hero in 2007 and was among Time magazine's 100 Most Influential People of 2009 thanks to her false account of her victimization as a sexual slave (Martinez, 2014).

In the case of Costa Rica, there are no scientific studies about how many cases never reach the courts or, on the other hand, about how many complaints are filed against innocent people (89 % of complaints do not result in conviction according to Poder Judicial, 2012), so my results only apply to the hypotheses I set from the beginning of the research about trends in government files.

The present results, like the government statistics, do not necessarily correspond to real frequency, do not consider that some of these "crimes" cannot withstand a critical analysis of their validity, and that in some cases the law itself can actually victimize the innocent (Monge & Issa, 1999; Couso, 2009; Viola, 2013). All of these ideas can be the subject of future research and this article provides a starting point for a better understanding of a previously unstudied phenomenon in Costa Rica and for improvements in law, enforcing and general policies. Furthermore, I hope this study will lead to more data-based research and policy development in Costa Rica and other Latin American countries where the scarcity of valid information can have a negative effect on legislation, law enforcement and the victims themselves.

### **Acknowledgments**

I thank Sergio Valerio Madriz (Sección Estadística del Departamento de Planificación del Poder Judicial) for providing the information detailed in Appendix 1, Sergio Aguilar for the figures and Carolina Seas for assistance with the bibliography. I specially thank Coralia Chamorro for her significant support and advice during this project, and M. Sagot and two anonymous reviewers for comments to an earlier draft; nevertheless all interpretations and any errors that may exist are solely mine.

Fuente: <http://www.ejhs.org/volume17/minors.html>

## BIOCHEMISTRY OF LOVE

## The biochemistry of love: an oxytocin hypothesis

[C Sue Carter](#)<sup>1</sup> and [Stephen W Porges](#)<sup>1</sup>

[Author information](#) ► [Copyright and License information](#) ►

This article has been [cited by](#) other articles in PMC.

### Abstract

Love is deeply biological. It pervades every aspect of our lives and has inspired countless works of art. Love also has a profound effect on our mental and physical state. A 'broken heart' or a failed relationship can have disastrous effects; bereavement disrupts human physiology and might even precipitate death. Without loving relationships, humans fail to flourish, even if all of their other basic needs are met.

As such, love is clearly not 'just' an emotion; it is a biological process that is both dynamic and bidirectional in several dimensions. Social interactions between individuals, for example, trigger cognitive and physiological processes that influence emotional and mental states. In turn, these changes influence future social interactions. Similarly, the maintenance of loving relationships requires constant feedback through sensory and cognitive systems; the body seeks love and responds constantly to interaction with loved ones or to the absence of such interaction.

Without loving relationships, humans fail to flourish, even if all of their other basic needs are met

Although evidence exists for the healing power of love, it is only recently that science has turned its attention to providing a physiological explanation. The study of love, in this context, offers insight into many important topics including the biological basis of interpersonal relationships and why and how disruptions in social bonds have such pervasive consequences for behaviour and physiology. Some of the answers will be found in our growing knowledge of the neurobiological and endocrinological mechanisms of social behaviour and interpersonal engagement.

Nothing in biology makes sense except in the light of evolution. Theodosius Dobzhansky's famous dictum also holds true for explaining the evolution of love. Life on Earth is fundamentally social: the ability to interact dynamically with other living organisms to support mutual homeostasis, growth and reproduction evolved early. Social interactions are present in primitive invertebrates and even among prokaryotes: bacteria recognize and approach members of their own species. Bacteria also reproduce more successfully in the presence of their own kind and are able to form communities with physical and chemical characteristics that go far beyond the capabilities of the individual cell.

As another example, insect species have evolved particularly complex social systems, known as 'eusociality'. Characterized by a division of labour, eusociality seems to have evolved independently at least 11 times. Research in honey-bees indicates that a complex set of genes and their interactions regulate eusociality, and that these resulted from an "accelerated form of evolution". In other words, molecular mechanisms favouring high levels of sociality seem to be on an evolutionary fast track.

The evolutionary pathways that led from reptiles to mammals allowed the emergence of the unique anatomical systems and biochemical mechanisms that enable social engagement and selectively reciprocal sociality. Reptiles show minimal parental investment in offspring and form non-selective relationships between

individuals. Pet owners might become emotionally attached to their turtle or snake, but this relationship is not reciprocal. By contrast, many mammals show intense parental investment in offspring and form lasting bonds with the offspring. Several mammalian species—including humans, wolves and prairie voles—also develop long-lasting, reciprocal and selective relationships between adults, with several features of what humans experience as 'love'. In turn, these reciprocal interactions trigger dynamic feedback mechanisms that foster growth and health.

Of course, human love is more complex than simple feedback mechanisms. Love might create its own reality. The biology of love originates in the primitive parts of the brain—the emotional core of the human nervous system—that evolved long before the cerebral cortex. The brain of a human 'in love' is flooded with sensations, often transmitted by the vagus nerve, creating much of what we experience as emotion. The modern cortex struggles to interpret the primal messages of love, and weaves a narrative around incoming visceral experiences, potentially reacting to that narrative rather than reality.

### Science & Society Series on Sex and Science

Sex is the greatest invention of all time: not only has sexual reproduction facilitated the evolution of higher life forms, it has had a profound influence on human history, culture and society. This series explores our attempts to understand the influence of sex in the natural world, and the biological, medical and cultural aspects of sexual reproduction, gender and sexual pleasure.

It also is helpful to realize that mammalian social behaviour is supported by biological components that were repurposed or co-opted over the course of mammalian evolution, eventually allowing lasting relationships between adults. One element that repeatedly features in the biochemistry of love is the neuropeptide oxytocin. In large mammals, oxytocin adopts a central role in reproduction by helping to expel the big-brained baby from the uterus, ejecting milk and sealing a selective and lasting bond between mother and offspring. Mammalian offspring crucially depend on their mother's milk for some time after birth. Human mothers also form a strong and lasting bond with their newborns immediately after birth, in a time period that is essential for the nourishment and survival of the baby. However, women who give birth by caesarean section without going through labour, or who opt not to breast-feed, still form a strong emotional bond with their children. Furthermore, fathers, grandparents and adoptive parents also form lifelong attachments to children. Preliminary evidence suggests that simply the presence of an infant releases oxytocin in adults. The baby virtually 'forces' us to love it ([Fig 1](#)).



As a one-year-old Mandrill infant solicits attention, she gains eye contact with her mother. © 2012 Jessie Williams.

Emotional bonds can also form during periods of extreme duress, especially when the survival of one individual depends on the presence and support of another. There is also evidence that oxytocin is released in response to acutely stressful experiences, possibly serving as hormonal 'insurance' against overwhelming stress. Oxytocin might help to assure that parents and others will engage with and care for infants, to stabilize loving relationships and to ensure that, in times of need, we will seek and receive support from others.

The case for a major role for oxytocin in love is strong, but until recently has been based largely on extrapolation from research on parental behaviour or social behaviours in animals. However, human experiments have shown

that intranasal delivery of oxytocin can facilitate social behaviours, including eye contact and social cognition — behaviours that are at the heart of love.

Of course, oxytocin is not the molecular equivalent of love. It is just one important component of a complex neurochemical system that allows the body to adapt to highly emotive situations. The systems necessary for reciprocal social interactions involve extensive neural networks through the brain and autonomic nervous system that are dynamic and constantly changing during the lifespan of an individual. We also know that the properties of oxytocin are not predetermined or fixed. Oxytocin's cellular receptors are regulated by other hormones and epigenetic factors. These receptors change and adapt on the basis of life experiences. Both oxytocin and the experience of love change over time. In spite of limitations, new knowledge of the properties of oxytocin has proven useful in explaining several enigmatic features of love.

To dissect the anatomy and chemistry of love, scientists needed a biological equivalent of the Rosetta stone. Just as the actual stone helped linguists to decipher an archaic language by comparison to a known one, animal models are helping biologists draw parallels between ancient physiology and contemporary behaviours. Studies of socially monogamous mammals that form long-lasting social bonds, such as prairie voles, are helping scientists to understand the biology of human social behaviour.

The modern cortex struggles to interpret the primal messages of love, and weaves a narrative around incoming visceral experiences, potentially reacting to that narrative rather than reality

Research in voles indicates that, as in humans, oxytocin has a major role in social interactions and parental behaviour. Of course, oxytocin does not act alone. Its release and actions depend on many other neurochemicals, including endogenous opioids and dopamine. Particularly important to social bonding are the interactions between oxytocin and a related peptide, vasopressin. The systems regulated by oxytocin and vasopressin are sometimes redundant. Both peptides are implicated in behaviours that require social engagement by either males or females, such as huddling over an infant. It was necessary in voles, for example, to block both oxytocin and vasopressin receptors to induce a significant reduction in social engagement either among adults or between adults and infants. Blocking only one of these two receptors did not eliminate social approach or contact. However, antagonists for either the oxytocin or vasopressin receptor inhibited the selective sociality, which is essential for the expression of a social bond. If we accept selective social bonds, parenting and mate protection as proxies for love in humans, research in animals supports the hypothesis that oxytocin and vasopressin interact to allow the dynamic behavioural states and behaviours necessary for love.

Oxytocin and vasopressin have shared functions, but they are not identical in their actions. The specific behavioural roles of oxytocin and vasopressin are especially difficult to untangle because they are components of an integrated neural network with many points of intersection. Moreover, the genes that regulate the production of oxytocin and vasopressin are located on the same chromosome, possibly allowing a co-ordinated synthesis or release of these peptides. Both peptides can bind to, and have, antagonist or agonist effects on each other's receptors. Furthermore, the pathways necessary for reciprocal social behaviour are constantly adapting: these peptides and the systems that they regulate are always in flux.

In spite of these difficulties, some of the functions of oxytocin and vasopressin have been identified. Vasopressin is associated with physical and emotional mobilization, and supports vigilance and behaviours needed for guarding a partner or territory, as well as other forms of adaptive self-defence. Vasopressin might also protect against 'shutting down' physiologically in the face of danger. In many mammalian species, mothers behave agonistically in defence of their young, possibly through the interactive actions of vasopressin and oxytocin. Before mating, prairie voles are generally social, even towards strangers. However, within approximately one day of mating, they begin to show high levels of aggression towards intruders, possibly serving to protect or guard a mate, family or territory. This mating-induced aggression is especially obvious in males.

By contrast, oxytocin is associated with immobility without fear. This includes relaxed physiological states and postures that allow birth, lactation and consensual sexual behaviour. Although not essential for parenting, the increase of oxytocin associated with birth and lactation might make it easier for a woman to be less anxious around her newborn and to experience and express loving feelings for her child. In highly social species such as prairie voles, and presumably in humans, the intricate molecular dances of oxytocin and vasopressin fine-tune the coexistence of care-taking and protective aggression.

The biology of fatherhood is less well studied. However, male care of offspring also seems to rely on both oxytocin and vasopressin; even sexually naive male prairie voles show spontaneous parental behaviour in the presence of an infant. However, the stimuli from infants or the nature of the social interactions that release oxytocin and vasopressin might differ between the sexes.

Parental care and support in a safe environment are particularly important for mental health in social mammals, including humans and prairie voles. Studies of rodents and lactating women suggest that oxytocin has the capacity to modulate the behavioural and autonomic distress that typically follows separation from a mother, child or partner, reducing defensive behaviours and thereby supporting growth and health.

During early life in particular, trauma or neglect might produce behaviours and emotional states in humans that are socially pathological. As the processes involved in creating social behaviours and social emotions are delicately balanced, they might be triggered in inappropriate contexts, leading to aggression towards friends or family. Alternatively, bonds might be formed with prospective partners who fail to provide social support or protection.

Males seem to be especially vulnerable to the negative effects of early experiences, possibly explaining their increased sensitivity to developmental disorders. Autism spectrum disorders, for example, defined in part by atypical social behaviours, are estimated to be three to ten times more common in males than females. The implication of sex differences in the nervous system, and in response to stressful experiences for social behaviour, is only slowly becoming apparent. Both males and females produce vasopressin and oxytocin and are capable of responding to both hormones. However, in brain regions that are involved in defensive aggression, such as the extended amygdala and lateral septum, the production of vasopressin is androgen-dependent. Thus, in the face of a threat, males might experience higher central levels of vasopressin.

In highly social species [...] the intricate molecular dances of oxytocin and vasopressin fine-tune the coexistence of care-taking and protective aggression

Oxytocin and vasopressin pathways, including the peptides and their receptors, are regulated by coordinated genetic, hormonal and epigenetic factors that influence the adaptive and behavioural functions of these peptides across the animal's lifespan. As a result, the endocrine and behavioural consequences of stress or a challenge might be different for males and females. When unpaired prairie voles were exposed to an intense but brief stressor, such as a few minutes of swimming or injection of the adrenal hormone corticosterone, the males (but not females) quickly formed new pair bonds. These and other experiments suggest that males and females have different coping strategies, and possibly experience both stressful experiences and even love in ways that are gender-specific.

Love is an epigenetic phenomenon: social behaviours, emotional attachment to others and long-lasting reciprocal relationships are plastic and adaptive and so is the biology on which they are based. Because of this and the influence on parental behaviour and physiology, the impact of an early experience can pass to the next generation [17]. Infants of traumatized or highly stressed parents might be chronically exposed to vasopressin, either through their own increased production of the peptide, or through higher levels of vasopressin in maternal milk. Such increased exposure could sensitize the infant to defensive behaviours or create a life-long tendency to overreact to threat. On the basis of research in rats, it seems, that in response to adverse early

experiences or chronic isolation, the genes for vasopressin receptors can become upregulated [18], leading to an increased sensitivity to acute stressors or anxiety that might persist throughout life.

...oxytocin exposure early in life not only regulates our ability to love and form social bonds, it also has an impact on our health and well-being

Epigenetic programming triggered by early life experiences is adaptive in allowing neuroendocrine systems to project and plan for future behavioural demands. However, epigenetic changes that are long-lasting can also create atypical social or emotional behaviours that might be more likely to surface in later life, and in the face of social or emotional challenges. Exposure to exogenous hormones in early life might also be epigenetic. Prairie voles, for example, treated with vasopressin post-natally were more aggressive later in life, whereas those exposed to a vasopressin antagonist showed less aggression in adulthood. Conversely, the exposure of infants to slightly increased levels of oxytocin during development increased the tendency to show a pair bond in voles. However, these studies also showed that a single exposure to a higher level of oxytocin in early life could disrupt the later capacity to pair bond. There is little doubt that either early social experiences or the effects of developmental exposure to these neuropeptides can potentially have long-lasting effects on behaviour. Both parental care and exposure to oxytocin in early life can permanently modify hormonal systems, altering the capacity to form relationships and influence the expression of love across the lifespan. Our preliminary findings in voles suggest further that early life experience affects the methylation of the oxytocin receptor gene and its expression. Thus, we can plausibly argue that “love is epigenetic.”

Given the power of positive social experiences, it is not surprising that a lack of social relationships might also lead to alterations in behaviour and concurrently changes in oxytocin and vasopressin pathways. We have found that social isolation reduced the expression of the gene for the oxytocin receptor, and at the same time increased the expression of genes for the vasopressin peptide (H.P. Nazarloo and C.S. Carter, unpublished data). In female prairie voles, isolation was also accompanied by an increase in blood levels of oxytocin, possibly as a coping mechanism. However, over time, isolated prairie voles of both sexes showed increases in measures of depression, anxiety and physiological arousal, and these changes were seen even when endogenous oxytocin was elevated. Thus, even the hormonal insurance provided by endogenous oxytocin in the face of the chronic stress of isolation was not sufficient to dampen the consequences of living alone. Predictably, when isolated voles were given additional exogenous oxytocin this treatment restored many of these functions to normal.

On the basis of such encouraging findings, dozens of ongoing clinical trials are attempting to examine the therapeutic potential of oxytocin in disorders ranging from autism to heart disease (Clinicaltrials.gov). Of course, as in voles, the effects are likely to depend on the history of the individual and the context, and to be dose-dependent. With power comes responsibility, and the power of oxytocin needs to be respected.

Although research has only begun to examine the physiological effects of these peptides beyond social behaviour, there is a wealth of new evidence indicating that oxytocin influences physiological responses to stress and injury. Thus, oxytocin exposure early in life not only regulates our ability to love and form social bonds, it also has an impact on our health and well-being. Oxytocin modulates the hypothalamic–pituitary adrenal (HPA) axis, especially in response to disruptions in homeostasis [6], and coordinates demands on the immune system and energy balance. Long-term secure relationships provide emotional support and downregulate reactivity of the HPA axis, whereas intense stressors, including birth, trigger activation of the HPA axis and sympathetic nervous system. The ability of oxytocin to regulate these systems probably explains the exceptional capacity of most women to cope with the challenges of child-birth and child-rearing. The same molecules that allow us to give and receive love, also link our need for others with health and well-being.

The protective effects of positive sociality seem to rely on the same cocktail of hormones that carry a biological message of ‘love’ throughout the body

Of course, love is not without danger. The behaviours and strong emotions triggered by love might leave us vulnerable. Failed relationships can have devastating, even deadly, effects. In 'modern' societies humans can survive, at least after childhood, with little or no human contact. Communication technology, social media, electronic parenting and many other technological advances of the past century might place both children and adults at risk for social isolation and disorders of the autonomic nervous system, including deficits in their capacity for social engagement and love.

Social engagement actually helps us to cope with stress. The same hormones and areas of the brain that increase the capacity of the body to survive stress also enable us to better adapt to an ever-changing social and physical environment. Individuals with strong emotional support and relationships are more resilient in the face of stressors than those who feel isolated or lonely. Lesions in bodily tissues, including the brain, heal more quickly in animals that are living socially compared with those in isolation. The protective effects of positive sociality seem to rely on the same cocktail of hormones that carry a biological message of 'love' throughout the body.

As only one example, the molecules associated with love have restorative properties, including the ability to literally heal a 'broken heart'. Oxytocin receptors are expressed in the heart, and precursors for oxytocin seem to be crucial for the development of the fetal heart. Oxytocin exerts protective and restorative effects in part through its capacity to convert undifferentiated stem cells into cardiomyocytes. Oxytocin can facilitate adult neurogenesis and tissue repair, especially after a stressful experience. We know that oxytocin has direct anti-inflammatory and anti-oxidant properties in *in vitro* models of atherosclerosis. The heart seems to rely on oxytocin as part of a normal process of protection and self-healing.

A life without love is not a life fully lived. Although research into mechanisms through which love protects us against stress and disease is in its infancy, this knowledge will ultimately increase our understanding of the way that our emotions have an impact on health and disease. We have much to learn about love and much to learn from love.

### Acknowledgments

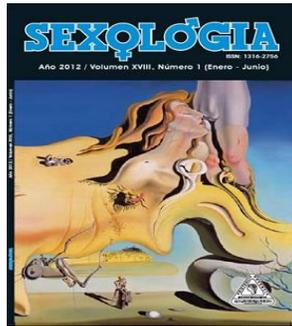
---

Discussions of 'love and forgiveness' with members of the Fetzer Institute's Advisory Council on Natural Sciences led to this essay and are gratefully acknowledged. We especially appreciate thoughtful editorial input from James Harris. Studies from the authors' laboratories were sponsored by the National Institutes of Health. We also express our gratitude for this support to our colleagues whose input and hard work informed the ideas expressed in this article.

Fuente: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3537144/>

## REVISTAS Y LIBROS DE SEXOLOGÍA

## SEXOLOGÍA



La revista SEXOLOGÍA es una publicación periódica, un volumen anual con un número por semestre, orientada a la difusión de trabajos teóricos, metodológicos y terapéuticos dentro del campo de la Sexología y afines, bajo los auspicios del Centro de Investigaciones Psiquiátricas, Psicológicas y Sexológicas de Venezuela (C.I.P.S.V.)

Indexada en:

- Índice y Biblioteca Electrónica de Revistas Venezolanas de Ciencia y Tecnología. (REVENCYT)
- Catálogo en el sistema regional de información en línea para revistas científicas de América Latina, el Caribe, España y Portugal. (LATINDEX)

### Revista digital de la Academia Internacional de Sexología Médica

Reune artículos de los académicos, a disposición de los profesionales y de la comunidad científica. Están en formato PDF descargable, y también en formato audio, para dar más accesibilidad a quién tengan dificultades para la lectura. También hay una sección de opinión, otra de libros de los académicos, y un archivo. La comisión de la revista digital, valorará los artículos recibidos, para su publicación.

**REVISTA  
DIGITAL**

**AISM**  
Academia Internacional  
de Sexología Médica

[www.academiasexologia.org/revista-digital.html](http://www.academiasexologia.org/revista-digital.html)

## Revista desexologia.com

<http://www.desexologia.com/>

ISSN:2174-4068

Revista desexología

Calle Serpis, 8-1º-2ª

46021 – Valencia

Frecuencia: Semianual

Publicación: Periodica

Documento de consenso de madrid

Recomendaciones de un grupo internacional de expertos

Volumen 5 Número 1 julio 2016

ISSN 2174-4068

*desexologia*  
com

**La Revista Desexología está incluida en el catálogo de revistas de investigación científica Latindex**

<http://www.latindex.unam.mx/index.html>



**Asociación Española de Especialistas en Sexología (AES)**



**Academia Española de Sexología y Medicina Sexual (AESMES)**



**Instituto ESPILL de Psicología, Sexología y Medicina Sexual**



Federación Latinoamericana  
de Sociedades de Sexología y  
Educación Sexual (FLASSES)



Universidad Nacional  
de Educación a Distancia

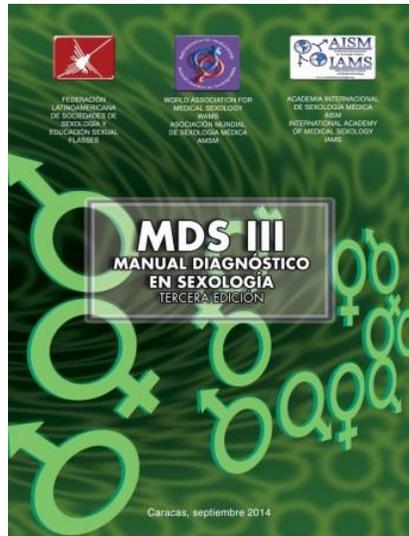


Asociación Mundial  
de Sexología

Artículos científicos |

# Manual Diagnóstico en Sexología.

Tercera Edición  
MDS III



## **Libro Oficial de la FLASSES. AISM y WAMS.**

La idea de desarrollar un Manual Diagnóstico que contuviera la Clasificación Codificada de todas las alteraciones, desórdenes, patologías que se presentan durante el ejercicio de la práctica de la Sexología Clínica nació en 1985, cada entidad nosológica codificada sería descrita con el objetivo de unificar los criterios semiológicos (síntomas, signos y síndromes) elemento básico para la planificación de investigaciones clínicas las cuales pudieran ser replicadas en cualquier parte del mundo y sus resultados se aplicarían en el campo clínico.

El Manual Diagnóstico en Sexología se planificó como un medio que permite una comunicación objetiva, fluida y coherente, comprensible para todos y todas a nivel mundial.

El proyecto fue avanzando, presentándose en congresos, asambleas y simposios, creciendo hasta llegar a donde hemos llegado, recogiendo todas las recomendaciones que se han hecho incorporando nuevos profesionales que han contribuido a perfeccionar el ahora documento oficial de la FLASSES, la WAMS y la AISM, adoptado y apoyado por distintas organizaciones Nacionales e Internacionales.

Publicado septiembre 2014. Pronta Edición en Inglés

302 páginas con ilustraciones

Contiene la Clasificación y Codificación de las Alteraciones del Sexo y de la Función Sexual.

Costo 25 USD (América);

25 Euros (resto del mundo)

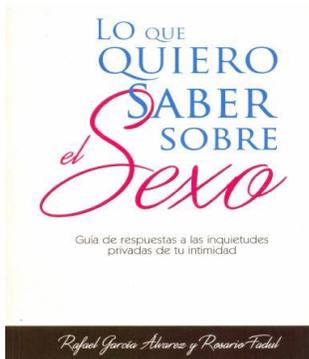
Incluye envío.

Para Pedidos escribir a

[dmsiii2014@gmail.com](mailto:dmsiii2014@gmail.com)

## Lo que quiero saber sobre el sexo

Rafael García Álvarez y Rosario Fadul



El decano de la Facultad de Ciencia de la Salud, doctor Wilson Mejía encabeza la mesa principal. Integran el exrector, doctor Fernando Sánchez Martínez, el exdecano de Salud, doctor Cesa Mella, los autores del libro Rafael García Álvarez y Rosario Fadul.

La Facultad de Ciencias de la Salud y el Instituto de Sexualidad Humana de la Universidad Autónoma de Santo Domingo (UASD) publicaron el libro “Lo que quiero saber sobre el sexo”, de los doctores Rafael García Álvarez y la maestra Rosario Fadul.

Este libro es una guía de respuestas a las inquietudes privadas, al tiempo de explicar que la palabra sexo siempre remite a lo prohibido, lo que no se puede hablar en público o a los problemas relacionados la naturaleza humana.

La primera parte del libro se basa en una encuesta realizada a jóvenes sobre actitudes y conductas sexuales, la segunda recolecta información a través de una muestra y grupos focales como resultado de preguntas sobre el sexo, que no se harían en público, y, por último, se refiere a las preferencias sexuales, mitos y tabúes sobre la sexualidad.

Vivimos en un mundo hipersexualizado carente de una verdadera educación sexual y en el cual nuestros jóvenes piden a gritos estar bien informados para lidiar con la confusión y la desinformación que nos invade cada día. García y Fadul nos regalan este tesoro de conocimientos avalados por estudios realizados en el Instituto de Sexualidad Humana de la Universidad Autónoma de Santo Domingo, donde, por más de 30 años, han estado sirviendo a la población dominicana y a la formación de profesionales en diversas ramas de la educación, inclusive, en la importante y más olvidada: la educación para la vida.

Esta Obra es hija de una vocación de amor y entrega al servicio humano. Tiene como eje un tema tan íntimo, privado y, a la vez, tan universal como la sexualidad humana. He sido testigo de excepción y compromisaria de este ejercicio cargado de amor, respeto y excelencia docente. Los talleres fueron escenarios de vivencias e interacciones afectuosas, espontáneas y calidas entre quienes participaron. El lector convertirá en una joya estos contenidos, reflexionando sus propias dudas, aciertos e inquietudes. Se trata de un compendio o prontuario de historias francas, excitantes y muy humanas.

El doctor Álvarez es médico graduado de la Universidad Autónoma de Santo Domingo, con postgrado en Psiquiatría, del Instituto de Psiquiatría de la Universidad de Londres, y posee un Doctorado por la Universidad de Alcalá de Henares, Madrid España.

Es profesor de la UASD y profesor asistente de la escuela de Salud Pública de la Universidad de Columbia, N.Y., Director Médico del Instituto de Sexualidad Humana de la Primada de América.

Además, es Clínico e Investigador, con más de 80 publicaciones en las áreas de la sexualidad, conducta sexual y psiquiatría, y conferencista en congresos nacionales e internacionales.

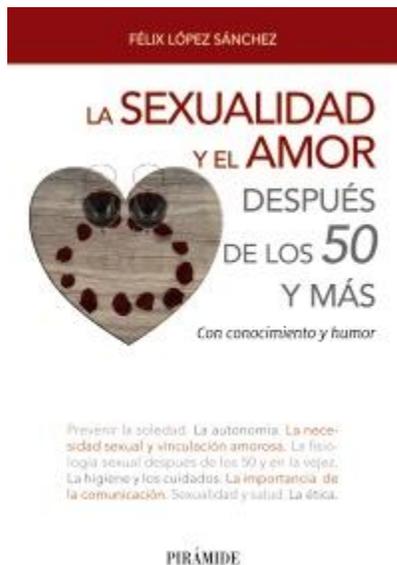
La maestra Fadul es graduada en enfermería de la Universidad Católica Madre y Maestra y en Psicología Clínica de la Universidad Nacional Pedro Henríquez Ureña, con maestría en Sexualidad Humana y Terapia Familiar.

Realizó entrenamientos adicionales en modificación de conductas en el Bethlem Rey Hospital de Londres, bajo la dirección del doctor Isaac Marks. Luego recibe entrenamiento en Terapia Sexual en el Departamento de Sexualidad Humana del Montreal General Hospital de Canadá, dirigida por el doctor Pierre Assalian.

Es profesora titular de la Universidad Autónoma de Santo Domingo y directora ejecutiva del Instituto de Sexualidad Humana. Ha realizado varias publicaciones en las áreas de la conducta y la sexualidad humana.

## La sexualidad y el amor después de los 50 y más

Félix López Sánchez



Gozar y disfrutar de la sexualidad, amar y ser amado, no sufrir de soledad y estar reconciliado con la vida es posible después de los 50 y en la vejez. El placer sexual, los afectos sexuales (deseo, atracción y enamoramiento) y empático-sociales (apego, amistad, sistema de cuidados y altruismo) permanecen abiertos toda la vida porque somos seres para el contacto y la vinculación.

Leer y pensar por nosotros mismos es lo más humano que podemos hacer, especialmente en un tema como el de la sexualidad, en el que antes nos engañaban con mitos (la familia, la iglesia, la escuela, los sanitarios, las fuerzas de seguridad y hasta numerosos supuestos científicos repetían las mismas falsas creencias) o silencio represivo. Ahora, sin haber desaparecido las falsas creencias del pasado, nos engañan, de forma más sibilina, en esta sociedad de libre mercado, en la que la sexualidad se ha convertido también en un producto más de consumo obligatorio.

Siga el consejo de los ilustrados y de Kant: «atrévete a pensar».

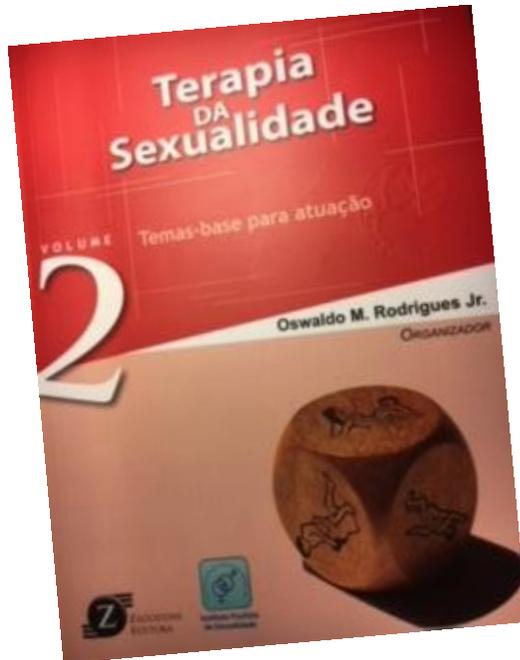
En este libro encontrarás conocimientos básicos sobre sexualidad y relaciones amorosas, análisis de la realidad y críticas, también divertidas, sobre los viejos y nuevos mitos referidos a la sexualidad y las relaciones amorosas.

Les animo a informarse, pensar, reflexionar y tomar decisiones sobre su vida sexual y amorosa, usando su experiencia y la libertad que nos concede la naturaleza, porque la sexualidad no es un instinto, como en otras especies, sino una motivación, una pulsión movida por el deseo, la atracción, el enamoramiento y nuestra necesidad de contacto y vinculación.

La sexualidad y el amor después de los 50 y más es un libro con conocimientos y humor que pretende ser una ayuda para todas las personas que se encuentran en torno a los 50 años o más. Un periodo que puede ser muy largo y que vale la pena vivir disfrutándolo. El libro es un buen regalo para uno mismo, para reflexionar, reírse un poco y poner en práctica la ética del placer y del bienestar, la «vida buena», dirían Sócrates y los socráticos: ¿cómo vale la pena vivir la sexualidad y las relaciones amorosas? También es un buen regalo para padres, abuelos, amigos o tantos familiares que se interesen por evitar los errores, los nuevos mitos y, sobre todo, para conocer los cambios en las relaciones sexuales y amorosas en la que podríamos llamar segunda parte de la vida. ¿Cuáles son los errores más frecuentes?, ¿cuáles los mitos actuales sobre la sexualidad en esta sociedad de libre mercado que habla de ella como un producto más de consumo? Esta es una obra para creyentes y no creyentes, progresistas o liberales, porque nos propone que seamos dueños de nuestra biografía sexual y amorosa, tengamos pareja, casados o no y en cualquiera de los estados llamados civiles. La sexualidad está en el reino de la libertad, por lo que podemos y debemos tomar decisiones, y no cabe duda de que es mejor hacerlo con inteligencia emocional, social y ética.

**TERAPIA DA SEXUALIDADES,  
TEMAS BASE PARA ATUAÇÃO**

**ORGANIZADOR: OSWALDO M. RODRIGUES JR.**



Este libro es una nueva contribución realizada por el Dr. Oswaldo Rodrigues Jr, quien compila 20 artículos sobre sexualidad, parejas, trastornos sexuales, terapia sexual escritos por profesionales latinoamericanos especializados en estos temas.

Para mí es un honor ser parte de este Volumen 2 con dos artículos:

1. **Por que continuamos apanhando? Reflexoes sobre a violencia contra a Mulher**  
¿Por qué nos siguen pegando? Reflexiones sobre la violencia hacia la mujer.
2. **Toda panela tem sua tampa: do ditado a realidade dos problemas sexuais.**  
Cada oveja con su pareja: desde el refrán a la realidad de los problemas sexuales.

Esta publicación en portugués, constituye un libro de consulta que todo profesional de la psicología, medicina y sexología debe tener. Muchas gracias al psicólogo y psicoterapeuta Rodrigues y a todos los autores partícipes por este excelente aporte.

Dra. María de los Angeles Núñez  
Psicóloga Clínica  
Comité Ejecutivo de FLASSES.  
[www.mariadelosangelesnunez.com](http://www.mariadelosangelesnunez.com)

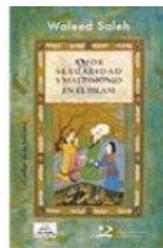
**Sexo en el siglo XXI.**  
**Maneras de vivir el sexo en una sociedad hiperconectada**  
 Javier Berdichesky y Adrián Sapetti



Si bien la sexualidad viene redefiniéndose desde los inicios de la humanidad, en los últimos años dos hechos la trastocaron intensamente tras el estremecimiento que significó la propagación del sida a principios de los años ochenta del siglo xx. El primero, en 1998, el lanzamiento del Viagra. El segundo, la masificación de internet y la tenaz aparición de webs, redes sociales, aplicaciones y sitios de encuentro. Aunque en la actualidad se entrecruzan a diario, los dos acontecimientos no guardan relación directa entre sí ni impactaron con la misma vehemencia. La innovadora pastilla azul llegó y limitó dispersiones e imposibilidades, revolucionando el mercado de forma automática y concluyente. Por su parte, las redes sociales, las aplicaciones y los sitios de encuentro crecen, se desarrollan y mutan a través del tiempo, y los costos emocionales de conocerse, relacionarse e intimar amorosa y sexualmente con otras personas han descendido considerablemente. Este libro mapea la variedad de propuestas complementarias que ofrecen las nuevas tecnologías para vivir y gozar la sexualidad, y nos ofrece las coordenadas para no perdernos en esta época hiperconectada

**Amor, Sexualidad Y Matrimonio En El Islam**

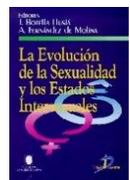
Waleed Saleh Alkhalifa



El objetivo del libro es arrojar luz sobre un gran número de aspectos desconocidos -sexualidad, homosexualidad, ablación sexual femenina, matrimonio, hiyab, adulterio, divorcio...- de la cultura islámica, además de tratar de corregir opiniones erróneas y estereotipadas con respecto a ella, aportando datos e informaciones de primera mano sobre conceptos y prácticas arraigadas en algunas sociedades del mundo árabe y musulmán que están en cierta medida fuera del alcance de la mirada occidental. Temas que se consideran tabúes para la investigación, como por ejemplo los diferentes tipos de matrimonio secreto que se practican en un ambiente hermético y alejado de investigadores y medios de comunicación.

**La evolución de la sexualidad y los estados intersexuales**

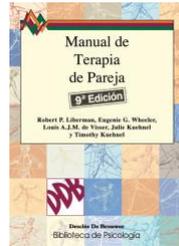
José Botella Llusá; Antonio Fernández de Molina



La evolución de la sexualidad y los estados intersexuales: a los sesenta y siete años de un libro fundamental. El gen SRY y la determinación del sexo de los mamíferos. Desarrollo de las gónadas. El receptor de la hormona antimülleriana. Mecanismos

## Manual de terapia de pareja

Louis A. De Visser, Robert Paul Liberman y Eugenie G Wheeler

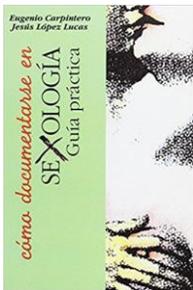


Es un enfoque positivo para ayudar a las relaciones con problemas está editado por Desclée De Brouwer. Su andadura comenzó en 1945 impulsada por José M<sup>a</sup> Gogeoascoechea en País Vasco. Su catálogo asciende a más de 1900 títulos. La editorial está especializada en Educación En Valores, Diccionarios, Testimonios De Fe, Biblia, Ética Y Moral entre otras. El catálogo de Desclée De Brouwer cuenta con las siguientes colecciones: Colección Etea, Palimpsesto, Ética Aplicada, El Credo Que Ha Dado Sentido A Mi Vida, Biblioteca Manual Desclée... Los títulos que conforman el catálogo de dicha editorial vienen de la mano de autores tan conocidos como José M<sup>a</sup> Castillo, Seve Calleja, Marta López, Verónica Beatriz Boneta y Fernando Alberca.

## Cómo documentarse en sexología.

### Guía práctica

Jesús López Lucas; Eugenio Carpintero



“Este libro es útil para toda persona que desee conocer los conceptos fundamentales, los criterios más adecuados y las forma de acceso y uso de las fuentes de información, independientemente de los contenidos a que se reiera su interés. Es decir, es un libro cuya utilidad no se limita a quienes se dedican a estudiar la sexualidad, sino que ofrece conceptos, criterios y herramientas generalibles a otros campos.”

“Para quienes nos dedicamos al estudio de la sexualidad este libro es útil, necesario y único. No disponemos de otras alternativas equiparables para acercarnos a las fuentes científicas.”

(Del prólogo)

Informa a estudiantes, investigadores, educadores y clínicos sobre cómo documentarse en su trabajo, recurriendo para ello a procedimientos que van desde las fuentes y estrategias de búsqueda más tradicionales hasta los novedosos y sofisticados sistemas de búsqueda informatizada. Con ayuda de estas técnicas podrán resolver dudas como ¿Qué vídeos o colecciones de diapositivas existen sobre los cambios en la adolescencia?

Aunque se ofrecen algunas recopilaciones de materiales de muy distinta índole, el objeto fundamental de este trabajo es que el lector pueda documentarse por si mismo, siendo capaz de localizar en el futuro los documentos que le interesen, aunque se haya publicado después.

Además, se dedica un capítulo a cómo escribir artículos de revista conforme a una normativa internacional, lo que ayudará a que el lector, si lo desea, pueda redactar sus propios documentos.

En un mundo tan pluralista como el nuestro, donde el sexo es un fenómeno complejo y plurivalente que se manifiesta de formas tan diversas, el autor ha querido fundamentar la ética a partir del simbolismo profundo de la sexualidad humana. Se trata de saber hacia dónde orientamos esa pulsión, qué significado le damos y cómo actuar en consecuencia. Su lectura ofrece una visión de la sexualidad que supera las limitaciones de épocas pasadas y ayuda a hacer frente a las nuevas ideologías que parten de otros presupuestos.

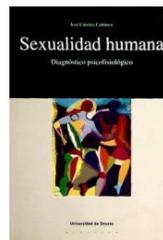
**Sexo y salud:**  
**Guía para prevenir y resolver los trastornos sexuales y disfrutar de la sexualidad**  
 Miguel Pallarés Querol, Francisca Molero Y Ester Pallarés Sanz



La salud es un estado de completo bienestar físico, mental, espiritual, emocional y social. La sexualidad participa de este concepto de salud, está presente en todas las facetas de nuestra vida, y es uno de los factores que más contribuyen a alcanzar ese estado de bienestar. La salud sexual es un derecho humano básico. Todos tenemos derecho a disfrutar y controlar la conducta sexual, a expresar nuestra sexualidad sin temores y sin que las enfermedades u otras deficiencias interfieran con la función sexual. Esta obra contiene la información necesaria para conocer nuestra fisiología, las prácticas sexuales más saludables y cómo hacer frente a los trastornos y las dificultades sexuales más frecuentes. El lector hallará una guía para hombres y mujeres que desean disfrutar de su sexualidad de manera saludable, satisfactoria y segura.

**Sexualidad humana. Diagnóstico psicofisiológico**

José Cáceres



No deja de ser paradójico el contraste existente entre la universalidad de la pulsión sexual y la escasez de datos contrastados acerca de la misma. Y es que, a pesar de que el impulso sexual determina, directa o indirectamente, buena parte de nuestro comportamiento, siguen existiendo gran cantidad de preguntas sin contestar acerca del mismo.

¿Qué ocurre en aquellos individuos que no «funcionan sexualmente»? ¿A qué se debe un impulso sexual débil? ¿Existe un equivalente femenino de la impotencia «orgánica» masculina? ¿Por qué investimos con capacidad erótica a una serie de estímulos y no a otros? ¿Cómo influye el estrés cotidiano y la ansiedad en el impulso sexual? ¿Qué lleva a determinados individuos a cometer crímenes sexuales? ¿Qué hace que algunas mujeres puedan ser multiorgásmicas? ¿Existe un equivalente en el hombre? ¿Puede el varón producir una erección «a voluntad»?

Este libro viene a llenar una importante laguna, en el mundo de habla hispana, acerca de la investigación científica y sus aplicaciones a la clínica de la sexualidad humana.

En él se describen instrumentos, métodos y procedimientos a seguir a la hora de realizar registros psicofisiológicos, algo imprescindible para completar la visión subjetiva del propio individuo en un campo tan cargado de prejuicios. Se presentan, asimismo, los primeros datos que se van obteniendo a través de esta metodología a la hora de contestar algunos de los interrogantes antes apuntados.

**O sexo mais falado**

Oswaldo M Rodrigues Jr. y Carla Zeglio



En cada época, algunos son más visibles y más debatidos por los medios. Nosotros del InPaSex - Instituto Paulista de Sexualidad - somos siempre cuestionados sobre la disponibilidad de diferentes tipos de presentaciones en periódicos, revistas, sitios, programas de radio y TV. Organizamos muchos eventos diferentes y presentamos este libro para que otras partes interesadas puedan acceder a esas informaciones, de modo que siempre se basen en contextos científicos a favor de las Orientaciones Sexuales de cada ciudad.

## JORNADAS Y CURSOS EN SEXOLOGÍA

# Centro de Investigaciones Psiquiátricas, Psicológicas y Sexológicas de Venezuela

Instituto de Investigación y Postgrados



Todo profesional busca mejorar sus conocimientos y capacidades a lo largo de su carrera, por lo tanto, los estudios de cuarto nivel son de suma importancia para cualquier persona que busca superarse en el ámbito profesional y personal.

Siendo el CIPPSV una institución pionera en el estudio e investigación de la conducta humana, y de su implicación psicológica y sexológica, ofrece diferentes postgrados que podrían clasificarse en dos grandes áreas:

### Maestrías en ciencias

#### Área salud

- Sexología médica
- Orientación en sexología
- Orientación de la conducta
- Orientación en educación para padres
- Terapia de la conducta

#### On-line

- Orientación en sexología
- Orientación de la conducta

#### Área educativa

- Supervisión y gerencia educativa
- Planificación y evaluación de la educación

### Especializaciones

- Terapia de la conducta infantil
- Supervisión y gerencia educativa
- Planificación y evaluación de la educación

### Diplomados

- Metodología de la investigación
- Sexualidad humana
- Asesoramiento clínico en la relación de pareja

Los Postgrados tienen una duración aproximada de dos (2) años, con una asistencia presencial de (1) vez por semana, salvo Sexología Médica que es dedicación exclusiva, tres (3) años de duración y beca institucional.

Postgrados, especializaciones y diplomados dirigidos a psicólogos, médicos, enfermeros, trabajadores sociales, profesores, investigadores y Profesionales universitarios.

[www.cippsv.com](http://www.cippsv.com)

[info@cippsv.com](mailto:info@cippsv.com)

+58212 5513055/ 5528922/ 5528355

## Doctorado en Sexualidad Humana



El Programa de Doctorado en Sexualidad Humana tiene como objetivo promover el conocimiento avanzado y el desarrollo de la investigación en un área relevante, fundamental para el bienestar y la salud biopsicosocial. Es uno de los primeros programas de doctorado de este tipo en el espacio europeo y uno de los pocos a nivel internacional.

La creación de este programa de doctorado tiene como objetivo satisfacer las necesidades derivadas de la escasez de formación profesional en este ámbito.

El DPHS es una asociación con la Facultad de Medicina y el Instituto de Ciencias Biomédicas Abel Salazar, ambos de la Universidad de Oporto.

Reúne investigadores especializados y docentes en el área de la sexualidad provenientes de diferentes centros de investigación en la U. Porto (CPUP, CIIE, EPIUnit, UMIB).

Promueve la formación avanzada de alta calidad al establecer asociaciones estratégicas internacionales, con el objetivo final de establecer un centro internacional de investigación en el área de la sexualidad en la Universidad de Oporto y en Portugal.

### Áreas temáticas

- Sexología Clínica
- Género e Identidade
- Educação Sexual
- Medicina Sexual
- Saúde Sexual e Reprodutiva

### Destinatarios

Psicólogos, Educadores, Médicos, Enfermeros, Sexólogos u otros profesionales en salud, ciencias sociales y humanas.

Duración + ECTS:

6 semestres (3 años)

180 ECTS

Grado conferido:

Doctor/a en Sexualidad Humana

Contactos

Servicio Académico

(+351) 22 042 89 00

[s\\_academico@fpce.up.pt](mailto:s_academico@fpce.up.pt)

Servicio de Post-Grado

(+351) 22 042 89 20

[spg@fpce.up.pt](mailto:spg@fpce.up.pt)

[www.fpce.up.pt/pdsh/en/about.html](http://www.fpce.up.pt/pdsh/en/about.html)

# CURSO DE FORMACIÓN DE EDUCADORES/AS SEXUALES

## 2018



Más de 50 años de experiencia  
formando profesionales



### Objetivos del curso

Promover una capacitación integral en Sexología con énfasis en educación que permita a cada participante comprender la realidad humana en su integralidad, aportándole herramientas concretas de trabajo para mejorar sus respectivas prácticas profesionales.  
Promover una capacitación integral en Sexología, derechos y géneros, que permitan a las y los docentes enriquecer su que hacer profesional en Educación Sexual.

**Reconocido por:** Federación Latinoamericana de Sociedades de Sexología y Educación Sexual (FLASSES)

### Características del curso

Curso teórico, vivencial y participativo.  
Además de la clase semanal de 3 horas de duración hay 10 instancias de Talleres de Corporalidad.  
Introducción a la práctica pedagógica en Educación Sexual con prácticas de aprendizaje en algunas instituciones educativas y sociales del medio.

#### Dirigido a:

Educadores, Docentes, Médicos.  
Psicólogos, Profesionales y estudiantes de diversas disciplinas de las áreas sociales, de la salud y de la Educación.

### Equipo Docente interdisciplinario

Conformado por profesionales de diversas disciplinas que cuenten con formación y experiencia en educación y pedagogía de la sexualidad.

### Requisitos para la inscripción.

Bachillerato completo (todas las orientaciones)  
Aprobación  
80% de asistencias, 3 parciales prácticas externas y trabajo final de síntesis.

Título que se otorga  
EDUCADOR/A SEXUAL

## !!! INSCRIPCIONES ABIERTAS !!!

### EXISTEN DOS MODALIDADES: semanal y mensual

1er. año semanal: martes de 19 a 22 horas.

1er año mensual: Sábado de 9 a 18 horas

Por información  
enviar mail a  
sus@sus.org.uy

### FECHA DE INICIO

1er. año semanal: 13 de Marzo de 2017

1er. año mensual: Fecha a confirmar

Sujeto a cupos

Visita nuestra página Web [http://: www.susuruguay.org](http://www.susuruguay.org)



Entidad creada a principio del año 2001 por un grupo de profesionales de la salud, con la finalidad de prestar diversos tipos de servicios: clínicos, educativos y de apoyo a otras profesiones, relacionadas en el mundo de la sexualidad y la pareja.

Másteres, Postgrados y Experticias, Especializaciones y Seminarios

- Máster en Sexología Clínica y Salud Sexual
- Máster en Sexualidad Humana
- Máster en Psicoterapia
- Máster en Terapia Familiar
- Máster en Terapia Breve y Estratégica

+34 93 215 58 83

[secretaria@iesp.cat](mailto:secretaria@iesp.cat)

Gran Vía de les Corts Catalanes, 617, 3-3

08007 Barcelona.

ESPAÑA

[www.iesp.cat](http://www.iesp.cat)



Instituto Andaluz de  
SEXOLOGÍA Y PSICOLOGÍA

Master en Sexología Clínica y Terapia de Pareja

Taller de Erotización y Crecimiento Sensual

Training en Sexología Clínica y Terapia de Pareja

Más Información:

Tlf: 952 60 28 28

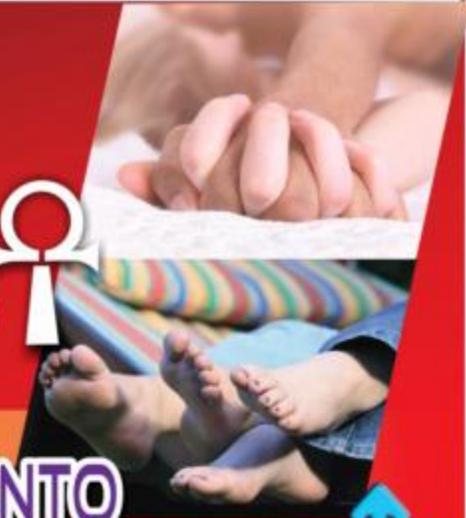
Fax: 952 60 36 40

Email: [iasp@iasexologia.com](mailto:iasp@iasexologia.com)



# CURSO DE SEXOLOGÍA CLÍNICA 2018

IUCS (Instituto Uruguayo de Capacitación Sexológica)  
Prof. Dr. Andrés Flores Colombino



# CURSO DE RECONOCIMIENTO INTERNACIONAL



## Nivel 1: marzo a julio de 2018



Dirigido a Médicos y Psicólogos o estudiantes de Medicina o Psicología por culminar  
**Programa: 30 Bolillas de clases teóricas con bibliografía definida**  
Carga horaria: 100 horas de marzo a julio  
Día: jueves de 19 a 22 hs  
Local: SUS  
Evaluación: Se gana con 80% de asistencia y prueba escrita con más del 70%

## Nivel 2: agosto a diciembre de 2018



Dirigido a Médicos y Psicólogos o estudiantes de Medicina o Psicología por culminar, que hayan cursado y aprobado Nivel 1 o equivalente  
**Programa: 30 Bolillas de clases teóricas con bibliografía definida**  
Carga horaria: 100 horas de marzo a julio  
Día: jueves de 19 a 22 hs  
Local: SUS  
Evaluación: Se gana con 80% de asistencia y prueba escrita con más del 70%

## Nivel 3: marzo a-diciembre de 2019



**Programa: Casos clínicos, profundización aspectos teóricos y prácticos**  
Dirigido a Médicos y Psicólogos que hayan cursado y aprobado los niveles 1 y 2  
Carga horaria: 200 horas de marzo a diciembre  
Día: viernes de 18.30 a 21.30 hs  
Local: SUS  
Evaluación: Se gana con 80% de asistencia, Investigación clínica y 5 Historias Clínicas comentadas

**Nota:**  
Duración dos años.  
Todos los temas de la Sexología son abarcados siguiendo el programa respectivo.

Inscripciones abiertas.  
No se cobra matrícula ni derecho a examen.

**Plantel docente:**  
**Todos/as acreditados**  
Dr. Andrés Flores Colombino  
(Director Académico)  
Coordinadores: Docentes:  
Dr. Santiago Cedrés y  
Dra Magdalena Joubanoba  
Docentes estables:  
Lic Psic. Nancy Chenlo y  
Lic. Psic. Adriana Martínez;  
Dra. Viviani Dufau y  
Dra. Alejandra Cardozo

**Horario de atención:** Lunes a viernes de 18 a 22 hrs.  
Eduardo Acevedo 1622 - 2407 95 84  
[sus@sus.org.uy](mailto:sus@sus.org.uy)

**Para más información:** Lunes a viernes de 8 a 18 hs  
098 98 22 98 - [majou@adinet.com.uy](mailto:majou@adinet.com.uy)

## Centro de Estudio de la Sexualidad Chile.

Centro de Estudios de la Sexualidad-Chile, espacio para el crecimiento personal, la formación y lugar para descansar y compartir, luego de tantas jornadas de viajar y buscar.

Terapia, Investigación y Formación

- Formación en Sexualidad y Terapia Sexual Concepción
- Diplomado en Sexualidad General 2016
- Psicoterapia Sexual Nivel 2
- Diplomado en Consejería y Terapia Sexual 2015
- Diplomado en Sexualidad Online
- Diplomado en Sexualidad General
- Diplomado en Consejería y Terapia Sexual
- Programa de Educación para una Sexualidad del Siglo XXI
- Formación en sexualidad para educadores
- Diplomado en Sexualidad General Modalidad On-Line
- Diplomado en consejería y terapia sexual- Iquique
- Diplomado en Sexualidad Humana
- Diplomado Sexualidad Humana

Obispo Donoso #5, oficina 23  
Providencia · Santiago · Chile  
(56-2) 2 209 6806/ 09 2359883  
[contacto@cesch.cl](mailto:contacto@cesch.cl)  
<http://cesch.cl/>

## Instituto Paulista de Sexualidade

### 44º Curso de Atualização em Terapia Sexual: Novas Abordagens Técnicas e Teóricas

Para profissionais que buscam lidar com questões de sexualidade no consultório.

**Duração:** 20h em uma semana, de segunda a sexta-feira, das 14h às 18h

**Datas:** 23 a 27 de janeiro de 2017

**Investimento:** Até 30 de outubro de 2016 = R\$1050,00 (novecentos e cinquenta reais)

Até 15 de novembro de 2016 = R\$1100,00 (mil reais)

Após 15 de novembro de 2016 = R\$1250,00. (mil cento e cinquenta reais)

**Inscrições:** Até 15 de dezembro de 2016.

**Vagas limitadas a psicólogos e médicos e estudantes destes cursos.**

**O curso de duração com 20 horas – em 5 Módulos.**

**Coordenação:** Psic. Ms. Oswaldo M. Rodrigues Jr. - Psic. Carla Zeglio

**Corpo docente:** Psic. Carolina Costa Fernandes, Psic. Giovanna Lucchesi, Psic Diego Viviani.

**Informações e inscrições:**

### Instituto Paulista de Sexualidade

rua Angatuba, 370 – Pacaembu

CEP: 01247-000 - São Paulo - SP

Telefone: (11)3662-3139

e-mail: [inpasesex@uol.com.br](mailto:inpasesex@uol.com.br) / <http://www.inpasesex.com.br>

## TRAINING EN SEXOLOGIA CLINICA Y TERAPIA DE PAREJA

Acreditado por el Instituto Andaluz de Sexología y Psicología.

1<sup>er</sup> módulo: 27, 28 y 29 de julio  
en Montevideo (SUS)

2<sup>do</sup> nivel: 9, 10 y 11 de noviembre  
en Buenos Aires (SASH)

Opcional para egresados: jornada  
práctica en Málaga, en el Instituto  
Andaluz de Sexología y Psicología.

**COSTO POR MÓDULO U\$S 300.  
LUGARES LIMITADOS.**

**INSCRIPCIONES:**

[sus@sus.org.uy](mailto:sus@sus.org.uy)

[secretaria@sasharg.com.ar](mailto:secretaria@sasharg.com.ar)



Prof. Dr. Francisco Cabello  
Santamaría

Médico, Psicólogo, Sexólogo.  
Presidente de la Academia  
Internacional de Sexología Médica.



Instituto Andaluz de  
**SEXOLOGÍA Y PSICOLOGÍA**



**SOCIEDAD ARGENTINA  
DE SEXUALIDAD HUMANA**

## Máster en Sexología Clínica y Terapia de Parejas

Aporta una sólida formación científica y multidisciplinar sobre los diferentes aspectos de las disfunciones sexuales que afectan al ser humano y las relaciones de pareja desde una perspectiva biopsicosocial.

La **metodología** se basa en una formación práctica mediante dinámicas (*role playing* y debates de casos clínicos), sesiones clínicas y prácticas en centros colaboradores.

### Titulación

Título de **Máster en Sexología Clínica y Terapia de Parejas** expedido por ISEP.

<http://www.isep.es/>

Centros

ISEP Barcelona

ISEP Madrid

ISEP Valencia

ISEP Zaragoza

ISEP Bilbao

## Máster Oficial en Sexología Universidad Camilo Jose Cela UCJC


UNIVERSIDAD  
CAMILO JOSÉ CELA
Facultad de Ciencias de la Salud

### Máster Universitario en **Sexología: Educación Sexual y Asesoramiento Sexológico**



Instituto Universitario de Sexología UCJC (IUNIVES) - Madrid  
(+34) 91 523 08 14  
[sexologia@ucjc.edu](mailto:sexologia@ucjc.edu)  
[www.iunives.com](http://www.iunives.com)  
<http://iunives.com/master-en-sexologia-a-distancia>

**RADIOGRAFÍA DEL MÁSTER**

**TITULACIÓN:** MÁSTER OFICIAL  
**DURACIÓN:** 2 CURSOS, 90 ECTS  
**METODOLOGÍA:** SEMIPRESENCIAL; CLASES PRESENCIALES, TUTORÍAS Y CLASES ONLINE A TRAVÉS DE LA BLACKBOARD  
**CALENDARIO:** 18 FINES DE SEMANA DE FORMACIÓN PRESENCIAL, VIERNES TARDE Y SÁBADO COMPLETO. TUTORÍAS Y CLASES ONLINE A TRAVÉS DE LA BLACKBOARD, DE LUNES A MIÉRCOLES.  
**IDIOMA:** ESPAÑOL  
**INICIO-FIN:**  
1º CURSO - OCTUBRE A JUNIO.  
2º CURSO - OCTUBRE A MARZO.  
**PRECIO:**  
5200 € MÁS GASTOS MATRÍCULA (MÁSTER COMPLETO)

**RADIOGRAFÍA DEL MÁSTER**

**TITULACIÓN:** MÁSTER EN SEXOLOGÍA (TÍTULO PROPIO)  
**DURACIÓN:** 1 CURSO, 60 ECTS  
**METODOLOGÍA:** A DISTANCIA; CON CLASES VIRTUALES, Y MATERIALES DIDÁCTICOS A TRAVÉS DE LA PLATAFORMA DE FORMACIÓN E-LEARNING  
**IDIOMA:** ESPAÑOL  
**INICIO-FIN:** OCTUBRE DE 2017 A JUNIO DE 2018  
**PRECIO:** 2.900 € MÁS GASTOS MATRÍCULA (MÁSTER COMPLETO)



## Programación primer semestre de 2017

Programate para el 2017 con la Asociación Nacional de Sexología.  
Estos son nuestros encuentros académicos del primer semestre.

**Ingreso Gratuito**

### Febrero

Miércoles 1 de febrero

#### **¿Inexistencia del SIDA?**

*Por Rogers Cid Patiño Chaverra*

### Marzo

Miércoles 1 de marzo

#### **Cómo cerrar ciclos en la relación de pareja**

*Por Elizabeth Gutiérrez Flórez*

### Abril

Miércoles 5 de abril

#### **La presunción de la paternidad en las parejas homoparentales**

*Por Juan David Belalcázar Pérez*

### Mayo

Miércoles 3 de mayo

#### **Del Sistema Sexo/Género al Paradigma de los Sexos: - Aproximaciones a las "otras masculinidades" -**

*Por Carlos Mario Sánchez Villegas*

### Junio

Miércoles 7 de junio

#### **La comunicación en la pareja**

*Por Juliana Isaza Hernández*

### Mayores informes:

**E-mail: [secretaria@asansex.org](mailto:secretaria@asansex.org)**

 **[/asansexcolombia](https://www.facebook.com/asansexcolombia)**

 **[@asansexcolombia](https://twitter.com/asansexcolombia)**



Todas nuestras actividades académicas mensuales son  
a las 7:00 p.m. en la Calle 34 Nro. 65-36  
Sede ASANSEX - CEPI 2 en el barrio Conquistadores.  
Medellín - Colombia.

## Fundación UNED

El programa de Formación en Salud Sexual de la UNED da respuesta a una necesidad ampliamente sentida entre diferentes grupos profesionales. Este programa universitario proporciona un marco formativo de calidad y con el máximo rigor científico y técnico. El objetivo es capacitar a nuestros alumnos para su desempeño profesional como sexólogos, en los distintos ámbitos en que se desarrollen su trabajo (Educación para la salud sexual. Promoción de la salud sexual, Sexología clínica), ofreciéndoles un completo programa de formación teórico-práctico.

Desde el año 2015, nuestro programa está avalado por la Escuela Nacional de Sanidad, a través de IMIENS (Instituto Mixto de Investigación Escuela Nacional de Sanidad / UNED).

Nuestra oferta formativa de la UNED tiene en cuenta que:

La formación en sexología representa ahora una excelente oportunidad profesional.

El programa de Formación en Salud Sexual de la UNED es una oferta de la máxima calidad en los ámbitos de la salud, la educación y la intervención social y comunitaria.

Las titulaciones que ofrece este programa modular son las idóneas para el desarrollo profesional de educadores, enfermeras, matronas, psicólogos y médicos,

El objetivo principal del Programa Modular de Salud Sexual de la UNED es el de formar profesionales en el ámbito de la sexualidad humana y de la salud sexual; dirigido especialmente a personas que ya cuentan con una formación universitaria compatible con la temática de estos estudios y que deseen especializarse para desempeñar estas actividades de forma profesional.

Se ofrecen tres itinerarios formativos, que conducen a tres perfiles profesionales, con sus correspondientes titulaciones:

- Experto en Sexualidad Humana y Educación Sexual  
(35 créditos que se pueden cursar en un año)
- Master en salud sexual: Promoción de la Salud sexual  
(60 créditos que se recomiendan cursar en dos años, pero si se desea puede hacerse todo en un solo año)
- Master en Sexualidad Humana: Sexología clínica  
(60 créditos que se recomiendan cursar en dos años, pero si se desea puede hacerse todo en un solo año)

Información:

saludsexual@psi.uned.es  
686007712 --- 609 668 211

Fundación UNED

c/ Guzmán el Bueno, 133 - Edificio Germania, 1ª planta  
28003 Madrid (España)  
Tfnos.: (+34) 91.386.72.75/15.92 Fax: (+34) 91.386.72.79  
[secretaria@fundacion.uned.es](mailto:secretaria@fundacion.uned.es)  
<http://www.fundacion.uned.es>

Programa modular  
de formación en

# SALUD SEXUAL



Máster en Salud sexual y  
Sexología clínica

Máster en Promoción de la  
Salud sexual

Experto Universitario en Sexualidad  
humana y Educación sexual

Cursos adscritos al IMIENS  
(Instituto Mixto de Investigación Escuela Nacional de Sanidad)



Instituto de Salud Carlos III

Con la participación de:

