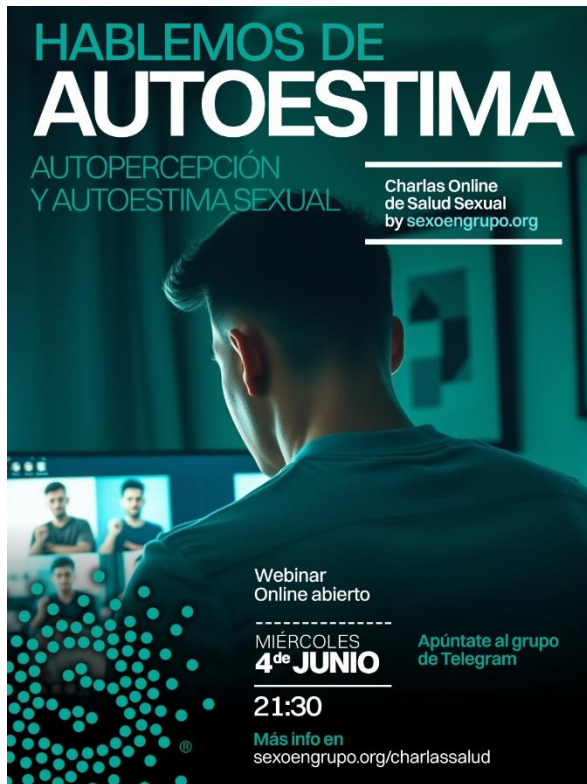


HABLEMOS DE... AUTOESTIMA



Resumen de la charla de 04/06/2025

Este documento es un resumen de la charla acerca de AUTOESTIMA de 4 de Junio de 2025 dentro del ciclo de [Charlas de Salud Sexual](#) dirigidas a hombres gays promovido y organizado por [SexoEnGrupo.org](#)

Este ciclo de charlas tendrá una periodicidad mensual o bimestral, serán siempre on-line (retransmitidas por Zoom) y se centrarán en temas concretos relativos a salud sexual y orientadas a la comunidad gay.

Resumen de la charla

La charla fue conducida por el Dr. Denis Pascon, psicólogo y sexólogo.

La autopercepción: una definición

La autopercepción se construye progresivamente a lo largo de la vida a partir de la interacción entre la persona y su entorno, dando lugar a una narrativa interna que engloba pensamientos, emociones, y representaciones mentales (sobre todo imágenes mentales). En el caso de los hombres homosexuales, este proceso puede verse profundamente condicionado por factores tanto socio-culturales como personales, que inciden directa e indirectamente en la imagen que se forma del propio cuerpo y de la propia sexualidad.



AUTOPERCEPCIÓN

Proceso continuo de construir una narrativa sobre uno mismo.

Incluye:

- > pensamientos
- > emociones
- > representaciones (sobre todo imágenes) mentales.

Se ve influido por

- > factores socio-culturales
- > experiencias individuales.

Factores socioculturales: normas, presiones y silencios

Vivimos en una sociedad estructuralmente heterosexista, en la que la heterosexualidad se asume como norma y modelo dominante. Esta imposición genera lo que la literatura científica ha denominado *estrés de minoría* (Meyer, 2003), un estado psicológico que resulta de estar expuesto de manera crónica a prejuicios, discriminación y expectativas sociales que invalidan o minimizan la identidad no heterosexual. Para muchos hombres homosexuales, este estrés actúa como un fondo constante que moldea la autopercepción desde edades muy tempranas, afectando no solo a la identidad sexual, sino también al modo en que se experimenta y valora el propio cuerpo.

A este fenómeno se suma la influencia creciente de las redes sociales, que funcionan como escaparates de cuerpos idealizados, hipersexualizados y profundamente normativos. Plataformas como Instagram o Grindr han sido señaladas como espacios donde se refuerza el culto a la imagen, intensificando los estándares de belleza y fomentando la comparación continua (Tiggemann & Slater, 2014; Barry et al., 2017). Esta sobreexposición genera un "imperativo corporal" que no solo busca la perfección física, sino que también asocia el valor personal con el atractivo y el rendimiento sexual.

Además, aún persisten grandes dificultades a la hora de hablar abiertamente

sobre sexualidad en los espacios educativos, familiares y públicos. La falta de una educación sexual inclusiva y positiva perpetúa el silencio, la vergüenza y la desinformación, lo que dificulta la construcción de una autopercepción saludable y una relación armónica con el propio deseo. El cuerpo, en este contexto, se convierte muchas veces en un territorio de conflicto en lugar de un espacio de afirmación.

factores socio-culturales

- Heteronorma y estrés de minoría (Meyer, 2003);
- Idealización corporal en pornografía, redes y apps (Instagram, Grindr);
- Falta de educación sexual inclusiva;
- Resultado: tendencia marcada a la vergüenza y a una comparación frecuente, cuerpo como conflicto.



Factores individuales: experiencias formativas y heridas personales

Más allá de las estructuras sociales, la autopercepción se ve también profundamente afectada por las vivencias concretas que cada persona atraviesa.

En el caso de los hombres homosexuales, muchas de estas experiencias están marcadas por la exclusión, la incompreensión o el rechazo. El bullying escolar, las bromas homofóbicas, la discriminación explícita o sutil, e incluso la *plumofobia* —el rechazo a las expresiones de género no normativas dentro de la misma comunidad gay— son solo algunas de las heridas que pueden arraigar una visión distorsionada de uno mismo. Las condiciones familiares también desempeñan un papel fundamental. Crecer en contextos donde la afectividad está condicionada, donde hay figuras paternas rígidas, ausentes o críticas, o en entornos emocionalmente inseguros, puede dificultar el desarrollo de una

autoestima sólida y una percepción corporal positiva. Estos déficits afectivos no solo limitan el reconocimiento emocional, sino que condicionan la forma en que se interpreta el propio valor, especialmente cuando este se entrelaza con una identidad sexual históricamente marginada.

Del mismo modo, pequeños traumas cotidianos —como el silencio en torno a la orientación sexual, la invisibilización del afecto o el miedo a mostrarse tal como uno es— pueden tener un impacto acumulativo a lo largo del tiempo, erosionando la capacidad de autovalidarse y de establecer una relación positiva con el cuerpo y con el deseo.

factores individuales

- Bullying, homofobia, plumofobia, discriminaciones;
- Modelos familiares disfuncionales - desestructurados, juicios distorsionados o excesivamente críticos;
- Necesidades no satisfechas. Miedo, ausencias y silencios afectivos y emocionales;
- Efecto acumulativo: distorsión de la propia imagen.

encuesta

Cuales son las características que te preocupan o te obsesionan con respecto a tu cuerpo?

- | | |
|--------------------------------|-----|
| • Complexión física (músculos) | 60% |
| • Peso | 44% |
| • Características genitales | 35% |
| • Edad | 38% |
| • Cara | 16% |
| • Otros | 19% |

Una autopercepción negativa: ejemplos y consecuencias

Tener una autopercepción distorsionada implica construir una narrativa interna alejada de la realidad. Este proceso se manifiesta tanto en los pensamientos automáticos que generamos (“soy gordo”, “le doy asco”, “no estoy a su nivel”) como en las representaciones mentales —especialmente las imágenes mentales— que creamos (por ejemplo, visualizarme durante el sexo como más torpe, más bajo o con un cuerpo que me da rechazo).

Estos pensamientos e imágenes activan emociones desagradables, como la vergüenza, que pueden influir directamente en nuestra conducta (por ejemplo, evitar volver a quedar con ese chico que me gustaba) y, a medio plazo, afectar nuestra autoestima física y sexual. Cuando este patrón se repite de forma persistente y genera un nivel alto de malestar, puede contribuir al desarrollo de dismorfia corporal, vigorexia, trastornos de la conducta alimentaria o, simplemente, una fobia hacia la propia imagen.

autopercepción negativa

- Pensamientos: “le doy asco”, “no estoy a su nivel”, “soy demasiado gordo, bajo, viejo, delgado etc.”;
- Representaciones e imágenes mentales distorsionadas durante el sexo;
- Emociones desagradables y evitación “ha vuelto a llamarme pero yo no contesto”;
- Posibles consecuencias clínicas del repetir este patrón: dismorfia, TCA, fobia a la propia imagen, trastornos sexuales, etc.



¿Qué es la autoestima?

Si la autopercepción es el proceso constante de construir una narrativa sobre nosotros mismos, integrando pensamientos, emociones y representaciones mentales, la autoestima corresponde al resultado global de esa construcción.

En el caso de la autoestima sexual, podríamos definirla como la valoración general que una persona ha aprendido sobre su deseo, su cuerpo, su capacidad de dar y recibir placer, y su forma de vincularse erótica y afectivamente. Esta autoestima se construye a partir de cómo interpretamos y sentimos quiénes somos como seres sexuados: cómo nos vemos, cómo creemos que nos ven los demás, y cómo nos posicionamos frente a nuestras experiencias sexuales.

Tener una buena autoestima sexual no significa solo gustarse, sino aceptarse, validarse y habitar la propia sexualidad con seguridad, dignidad y autonomía. En este sentido no se trata solo de lo que pensamos o decimos de nosotros mismos, sino también de *cómo* lo decimos y pensamos: no es lo mismo decirse: “me gustaría retomar algún deporte y tener una vida más sana” que repetirse: “mi cuerpo es un asco”.



AUTOESTIMA

Resultado general de nuestra autopercepción. Parte fundamental de nuestra identidad.

La información que deriva de los procesos de autopercepción se generaliza en diferentes ámbitos de autoestima (p.ej. la autoestima sexual).

No es sólo lo que pensamos o sentimos hacia nosotros mismos sino también CÓMO LO PENSAMOS Y LO SENTIMOS.

No es lo mismo decir: "quiero cuidarme más" y "doy asco".

Consecuencias de una baja autoestima sexual

Cuando una autopercepción negativa se instala y se vuelve habitual, es común que desemboque en una baja autoestima sexual. Esto puede tener muchas consecuencias que afectan tanto el bienestar emocional como la vida íntima. Por ejemplo, es frecuente que se empiece a evitar conocer o relacionarse sexualmente con personas que se perciben como "inaccesibles", generando así un círculo vicioso de aislamiento y frustración. El rechazo —o incluso situaciones como el ghosting en redes sociales o apps— se vive con una intensidad desproporcionada, dejando una huella emocional difícil de gestionar.

Además, en estos casos suele haber una tendencia marcada a atribuirse toda la responsabilidad de lo que ocurre, adoptando un locus de control interno rígido que alimenta la culpa y la inseguridad. Esta dinámica se acompaña muchas veces de un diálogo interno teñido de juicio y autocrítica, donde aparecen voces mentales despectivas que minan aún más la confianza.

Las experiencias, lejos de ser placenteras, se convierten en escenarios de ansiedad, miedo o vergüenza, dificultando tanto el disfrute como la conexión con el otro y facilitando la aparición de disfunciones sexuales. También es común encontrar dificultades para comunicarse en el plano sexual: expresar deseos, necesidades o límites se vuelve una tarea muy difícil, generando malentendidos,

frustraciones y situaciones no deseadas.

baja autoestima sexual

- Evitación del sexo con personas "atractivas";
- Sufrimiento ante el rechazo o ghosting;
- Locus de control interno excesivo;
- Juicios internos crueles;
- Dificultad para comunicar y poner límites.



Consecuencias de una autoestima sexual inflada

En el extremo opuesto encontramos una autoestima sexual inflada, que no se basa necesariamente en la seguridad auténtica, sino más bien en una autopercepción defensiva y sobredimensionada. Esta forma de autoestima puede manifestarse en conductas problemáticas, como la insistencia excesiva al proponer encuentros sexuales o la tendencia a invadir el espacio del otro sin tener en cuenta su consentimiento o comodidad. A veces incluso se ridiculizan los límites ajenos, con una falta de empatía que reduce la experiencia sexual a una dinámica centrada en el rendimiento, el consumo o la validación externa.

Las expectativas poco realistas y las exigencias desproporcionadas suelen acompañar este tipo de autovaloración, generando frustraciones y tensiones innecesarias.

Paradójicamente, aunque desde fuera esta actitud pueda parecer segura o dominante, muchas veces esconde una desconexión emocional profunda o una necesidad constante de sentirse valorado a través del sexo. Las habilidades de comunicación sexual suelen ser pobres, lo que incrementa el riesgo de conflictos y malentendidos en la intimidad.



autoestima sexual inflada

- Exceso de confianza y/o defensa narcisista;
- Conductas invasivas o despectivas y manipulación;
- Sexo instrumental, falta de empatía;
- Separación radical entre sexo y afectos;
- Expectativas poco realistas → conflictos frecuentes.

¿Qué es una buena autoestima sexual?

Me gusta mucho una frase de Nathaniel Branden que dice: “Una persona con buena autoestima no está en guerra ni consigo misma ni con los demás”. Esta idea es especialmente importante cuando hablamos de autoestima sexual. Tener una autoestima sexual saludable no significa pensar siempre en positivo o vivir en una especie de optimismo ingenuo. Más bien, implica desarrollar la capacidad de evaluarse a uno mismo con honestidad y realismo.

Implica aceptar que no siempre cumpliremos nuestras propias expectativas, que habrá días mejores y peores, que habrá personas con más o menos habilidades sexuales y sociales que nosotros, y que eso no define nuestro valor. También supone entender que podemos —y tenemos derecho a— trabajar en nuestro aspecto o nuestras competencias, pero sin caer en la obsesión ni castigarnos en el proceso.

Una persona con buena autoestima sexual se comunica de forma clara y respetuosa en la intimidad. Es capaz de escuchar y también de poner límites sin miedo. No se castiga por lo que siente ni castiga a los demás. Cuando vive situaciones como un rechazo, una pérdida de erección o un ghosting, puede atravesarlas sin que eso sacuda su visión de sí. En lugar de cerrarse o culparse, se

permite sentir, elaborar lo vivido y seguir adelante con serenidad y coherencia.



buena autoestima sexual

- “No estar en guerra ni consigo mismo ni con los demás” (Branden);
- Evaluación honesta y realista de si;
- Posibilidad de crecer y cambiar sin castigos ni obsesiones;
- Empatía hacia uno mismo;
- Objetividad: tomar distancia del catastrofismo y del positivismo ingenuo.
- Mejor comunicación, respeto, escucha y límites.

Autoestima sexual, autopercepción y abuso de sustancias

El uso de sustancias en contextos sexuales no es nuevo, pero en algunos casos puede convertirse en una verdadera fuente de sufrimiento. Detrás de muchos episodios de abuso o dependencia, además de factores relevantes como la historia familiar, trastornos mentales o situaciones vitales complejas, también puede haber una autoestima física y sexual dañada.

La necesidad de consumir sustancias puede surgir como un intento de silenciar las voces internas que nos critican, de adormecer emociones como la vergüenza, la frustración o la ira, o de evitar el malestar que genera no cumplir con ciertos estándares sexuales o estéticos. En este contexto, el consumo deja de ser una elección y se convierte en una estrategia de evasión.

Estudios recientes sobre *chemsex* y otras formas de consumo en contextos sexuales apuntan a este vínculo entre autoestima baja, malestar emocional y uso de drogas para “soportarse a uno mismo” en la intimidad (Bourne et al., 2015; Halkitis, P. N., et al. 2007; Gori, A., et al. 2025).

¿Cómo podemos fortalecer nuestra autoestima sexual?

Fortalecer la autoestima sexual y construir una autopercepción más amable requiere tiempo, paciencia y, sobre todo, disposición para mirar hacia dentro. No se trata de alcanzar una versión idealizada de uno mismo, sino de ir reconectando con aquellas partes que han sido silenciadas, castigadas o rechazadas, y darles un lugar desde el cual puedan expresarse sin miedo. A continuación, algunas estrategias que pueden acompañar ese proceso:

1. **Conectar con los propios miedos y explorarlos**

Muchas veces nos juzgamos con dureza sin entender del todo por qué. Una práctica transformadora consiste en detenerse a explorar el origen de esos juicios: ¿cuándo empecé a verme de esta manera? ¿En qué contexto aprendí que no era suficiente? Darnos el permiso para identificar y nombrar esos miedos puede ayudarnos a comprender que muchas de nuestras inseguridades no nacen de fallos personales, sino de aprendizajes condicionados por la vergüenza, el rechazo o el silencio.

2. **Sentirse cómodo en el propio cuerpo**

Nuestro cuerpo no es un proyecto a corregir, sino un lugar al que podemos volver. Aprender a mirarnos sin crueldad, a cuidarnos desde el cariño y no desde la exigencia, es uno de los pasos más importantes para generar una relación más amable con la imagen corporal. Esto no implica negar el deseo de cambio o mejora, sino dejar de vincular ese deseo al castigo y empezar a relacionarlo con el bienestar.

3. **Identificar pensamientos e imágenes mentales distorsionadas**

Muchas veces, lo que sentimos no proviene directamente de la realidad, sino de las representaciones internas que fabricamos sobre ella. Detectar los pensamientos automáticos negativos (“le doy asco”, “todos están por encima de mí”) y las imágenes mentales dañinas que construimos de nosotros mismos (vernos desde fuera con desprecio o deformación) permite empezar a distinguir entre percepción y hecho. Este paso es clave para frenar la autocrítica excesiva.

4. **Hacer pruebas de realidad**

Una forma eficaz de desafiar las distorsiones internas es contrastarlas con lo que realmente ocurre. ¿Qué pasó en esa experiencia sexual que me generó inseguridad? ¿Fue tan desastrosa como la recuerdo? ¿Mi ligue realmente me

rechazó o simplemente no volvimos a coincidir? Realizar estas “pruebas de realidad” nos permite desmontar interpretaciones extremas y ver nuestras vivencias desde un ángulo más objetivo.

5. **Usar críticamente la pornografía, las apps y las redes sociales**

No hay nada de malo en usar estas plataformas, pero es importante recordar que no reflejan la realidad. Los cuerpos que vemos en ellas están seleccionados, retocados y filtrados. Las dinámicas sexuales que se muestran muchas veces responden a guiones de consumo, no a relaciones reales. Usarlas de manera crítica implica tomar distancia, evitar la comparación compulsiva y preguntarnos qué buscamos realmente cuando las consumimos.

6. **Explorar experiencias sexuales fuera del guion normativo**

Muchas veces limitamos nuestra sexualidad a lo que se espera o se valora socialmente. Sin embargo, abrirnos a explorar desde la autenticidad — siguiendo nuestros deseos, no las imposiciones culturales— puede ser profundamente liberador. Atreverse a compartir la intimidad con diferentes tipos de cuerpos, probar otras formas de conexión erótica, o simplemente darnos el permiso de seguir nuestra fantasía en lugar de los estándares, puede cambiar radicalmente nuestra relación con el sexo y con nosotros mismos.

7. **Buscar acompañamiento profesional si lo necesitamos**

Hay veces en las que, a pesar de nuestros esfuerzos, seguimos atrapados en patrones de autocrítica intensa, distorsiones profundas o malestares persistentes. En esos casos, pedir ayuda no es un signo de debilidad, sino de valentía. Un psicólogo sanitario con experiencia en sexualidad y diversidad puede ayudarnos a trabajar esas heridas desde un lugar seguro, acompañándonos en un proceso de cambio.

¿QUÉ PODEMOS HACER?

- Explorar nuestros miedos y aprendizajes;
- Cuidar el cuerpo desde la aceptación, no desde el rechazo;
- Detectar pensamientos e imágenes mentales distorsionadas;
- Cuestionar la influencia de redes, porno y apps;
- Exponerse a cuerpos reales, deseos reales;
- Buscar ayuda profesional cuando sea necesario.



Bibliografía:

Meyer, I. H. (2003). Prejudice, Social Stress, and Mental Health in Lesbian, Gay, and Bisexual Populations: Conceptual Issues and Research Evidence. *Psychological Bulletin*, 129, 674–697.


Tiggemann, M., Slater, A., & Smyth, V. (2014). 'Retouch free': The effect of labelling media images as not digitally altered on women's body dissatisfaction. *Body image*, 11(1), 85-88.

Tiggemann & Slater, 2014; Barry et al., 2017

Muscularity and the gay ideal: body dissatisfaction and disordered eating in homosexual men" Duggan, S. J., & McCreary, D. R. (2004). *Eating Behaviors*, 5(2), 105–115.

Body image, eating behaviors, and attitudes toward exercise among gay and straight men" Kaminski, P. L., Chapman, B. P., Haynes, S. D., & Own, L. (2005). **Eating Behaviors**, 6(3), 179–187

Body image satisfaction in heterosexual, gay, and lesbian adults" Peplau, L. A., Frederick, D. A., Yee, C., Maisel, N., Lever, J., & Ghavami, N. (2009). **Archives of Sexual Behavior**, 38(5), 713– 725.



Body Uneasiness and Dissatisfaction Among Lesbian, Gay, Bisexual, and Heterosexual Persons" Lingiardi, V., Baiocco, R., & Nardelli, N. (2023). *Journal of Clinical Medicine*, 12(3), 1097.

Branden, Nathaniel. (2001). The psychology of self-esteem: A revolutionary approach to self- understanding that launched a new era in modern psychology.

Bourne A, Reid D, Hickson F, Torres-Rueda S, Steinberg P, Weatherburn P. "Chemsex" and harm reduction need among gay men in South London. *Int J Drug Policy*. 2015 Dec;26(12):1171-6. doi: 10.1016/j.drugpo.2015.07.013. Epub 2015 Jul 26. PMID: 26298332.

Halkitis, P. N., et al. (2007). *Multi-level modeling to explain methamphetamine use among gay and bisexual men

Gori, A., et al. (2025). *Chemsex, sexualized drug use and emotional vulnerability among men who have sex with men (MSM): a one-month survey in a STI/HIV center

Tylka, T. L., & Andorka, M. J. (2012). A structural model of the tripartite influence model for gay men: Integrating objectification theory and dual-pathway eating disorder models. *Body Image*, 9(4), 431–437

estudios:

- Los hombres homosexuales puntuaron significativamente más alto que los hombres heterosexuales en todas las medidas de trastornos alimentarios y en la búsqueda de muscularidad, sugiriendo que **el ideal gay implica ser delgado y musculoso**. Duggan, S. J., & McCreary, D. R. (2004).
- Los hombres homosexuales tienden a hacer **más dietas, temen más engordar y están más insatisfechos con sus cuerpos y su musculatura**. Además, presentan **cogniciones distorsionadas** sobre la importancia de tener un físico ideal. Kaminski, P. L., Chapman, B. P., Haynes, S. D., & Own, L. (2005).
- Los hombres heterosexuales reportan evaluaciones más positivas de su apariencia y menos preocupación por su peso. En contraste, **el 42% de los hombres homosexuales indica que sus sentimientos sobre su cuerpo afectan negativamente la calidad de su vida sexual**. Peplau, L. A., Frederick, D. A., Yee, C., Maisel, N., Lever, J., & Ghavami, N. (2009).
- Los **hombres homosexuales y bisexuales presentan mayores niveles de insatisfacción corporal, evitación, comportamientos compulsivos de control y sentimientos de desapego hacia su cuerpo**. Lingiard, V., Baiocco, R., & Nardelli, N. (2023).