

# ¿Qué es una sexualidad “sana”? Crítica a la sexología clásica y génesis de la Sexología con Perspectiva de Género Prosexo.

Aguirre, Silvia Noemí y Benedetto, Noelia.

Cita:

Aguirre, Silvia Noemí y Benedetto, Noelia (2026). *¿Qué es una sexualidad “sana”? Crítica a la sexología clásica y génesis de la Sexología con Perspectiva de Género Prosexo. Segundo Congreso Nacional de Estudios Interdisciplinarios sobre Diversidad y Disidencias Sexuales y de Género. Universidad Nacional de Córdoba y REDINSEX, Córdoba.*

Dirección estable: <https://www.aacademica.org/noeliabenedetto/2>

ARK: <https://n2t.net/ark:/13683/psKF/yE8>



Esta obra está bajo una licencia de Creative Commons.  
Para ver una copia de esta licencia, visite  
<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/deed.es>.

*Acta Académica es un proyecto académico sin fines de lucro enmarcado en la iniciativa de acceso abierto. Acta Académica fue creado para facilitar a investigadores de todo el mundo el compartir su producción académica. Para crear un perfil gratuitamente o acceder a otros trabajos visite: <https://www.aacademica.org>.*



## **¿Qué es una sexualidad “sana”? Crítica a la sexología clásica y génesis de la Sexología con Perspectiva de Género Prosexo**

### **Integrantes del equipo de trabajo:**

Aguirre, Silvia - silvia64445@gmail.com (Facultad de Psicología, Universidad Nacional de Córdoba)

Benedetto, Noelia - noebenedetto@gmail.com (Facultad de Psicología, Universidad Nacional de Córdoba)

**Eje temático:** Eje 5. Erotismos, afectos y sociabilidad

### **Resumen**

El presente trabajo historiza y conceptualiza la emergencia de la Sexología con perspectiva de género Prosexo (SPGP) como ruptura epistemológica, política y clínica frente a la sexología tradicional y al Modelo Médico Hegemónico (Menéndez, 1988). Desde este enfoque, la sexualidad no se entiende como una esencia biológica universal, sino como una producción histórica atravesada por relaciones de poder, mandatos de género y jerarquías biopolíticas (Foucault, 1976; Rubin, 1989). En este marco, la idea de una sexualidad “sana” deja de ser una verdad objetiva y pasa a ser una construcción normativa. Se analizan críticamente las concepciones de salud sexual producidas por la sexología clásica (Jones y Gogna, 2012), argumentando que categorías como “disfunción sexual” operan como dispositivos medicalizadores (Conrad, 1992; Tiefer, 2004). Se sitúan los antecedentes de la SPGP en los feminismos prosexo, las teorías queer y los enfoques interseccionales. Finalmente, se presentan desarrollos como el Modelo de Respuestas sexuales y/o eróticas y el modelo de intervención  $E^2-I^2-A^3$ , orientados a la despatologización de la diversidad sexual y la ampliación de la agencia erótica (Aguirre y Benedetto, 2020, 2026).

**Palabras Clave:** SEXOLOGÍA, FEMINISMO PROSEXO, SALUD SEXUAL, GÉNERO, DESPATOLOGIZACIÓN

### **Introducción**

La pregunta acerca de qué constituye una sexualidad sana ha ocupado un lugar central en la historia de la sexología. Parece, a primera vista, una inquietud clínica sencilla. Sin embargo, al examinarla con detenimiento, se vuelve evidente que no remite únicamente a un conjunto de funciones orgánicas, sino a un entramado histórico, cultural, moral y político que define qué prácticas, deseos, cuerpos y vínculos son reconocidos como legítimos y cuáles son leídos como desviados, patológicos o inmaduros (Aguirre y Benedetto, 2026; Di Segni, 2021). Lejos de tratarse de una pregunta neutra, interroga los modos en que la sexología clásica ha construido sus categorías, sus diagnósticos y sus ideales normativos de sexualidad.

Desde finales del siglo XIX, la sexología se consolidó como un campo de saber especializado encargado de clasificar, describir y regular los comportamientos sexuales (Bullough, 1994; Giami & Levinson, 2021). Este proceso estuvo profundamente influenciado

por los paradigmas positivistas de la medicina moderna, que privilegiaron explicaciones biologicistas y universalistas sobre la sexualidad humana (Fausto-Sterling, 2006; Ciccio, 2022). Como consecuencia, numerosas expresiones sexuales fueron interpretadas mediante categorías diagnósticas que distinguían entre formas normales y anormales de vivir el erotismo.

Durante las últimas décadas, diversos desarrollos provenientes del feminismo, los estudios de género y las teorías queer han cuestionado estos supuestos (Halberstam, 1998; Tajer, 2022). Dichas perspectivas sostienen que la sexualidad constituye una construcción histórica y social atravesada por relaciones de poder y que las categorías clínicas no son neutrales, sino productoras de subjetividad (Mines Cuenya, 2022). Pensar la sexualidad como construcción implica desplazarla del terreno de lo puramente natural. La comprensión moderna de la sexualidad se encuentra estrechamente vinculada a los procesos de medicalización y normalización desarrollados entre los siglos XIX y XX (Conrad, 1992).

Durante mucho tiempo, los discursos biomédicos presentaron la sexualidad humana como una función universal, estable y medible, susceptible de ser observada desde parámetros de normalidad o anormalidad (Tiefer, 2004). Esa mirada, sin embargo, omite que toda definición de lo sexual está siempre organizada por valores culturales y por relaciones de poder que distribuyen habilitaciones y prohibiciones.

La sexualidad no existe al margen de los discursos que la nombran (Foucault, 1976). Las categorías de "normal", "sano", "funcional", "disfuncional" o "desviado" no describen solamente realidades clínicas: también producen subjetividades. Es decir, no solo registran comportamientos, sino que configuran modos de ser, de desear y de habitar el cuerpo. Desde esta perspectiva, la sexualidad es inseparable de los regímenes de género, de la heterosexualidad obligatoria (Rich, 1980), del mandato de la penetración como centro del acto sexual y de los ideales de rendimiento que organizan la vida erótica contemporánea.

## **Objetivo**

Analizar críticamente las concepciones de salud sexual producidas por la sexología clásica y proponer una reconstrucción teórica desde la Sexología con perspectiva de género prosexo orientada hacia la despatologización y la ampliación de la agencia erótica.

## **Metodología**

Este trabajo se fundamenta en una revisión teórica, documental e interdisciplinaria. Se examinan críticamente los supuestos epistemológicos, políticos y clínicos que han sustentado históricamente las nociones de normalidad y patología sexual en la medicina y la sexología. La matriz de análisis articula herramientas conceptuales provenientes de la epistemología feminista, del feminismo prosexo, las teorías queer, el construccionismo social de la sexualidad y los enfoques interseccionales, permitiendo deconstruir las categorías biomédicas hegemónicas y proponer nuevos marcos interpretativos.

## **Análisis/Resultados**

La sexología clásica se constituyó sobre una matriz fuertemente positivista, heterocentrada y coitocéntrica, y bajo una fuerte influencia del Modelo Médico Hegemónico (Menéndez, 1988). Su lógica fue la de clasificar, corregir y normalizar (Jones, Gogna e Ibarlucía, 2013). En ese marco, la sexualidad fue reducida con frecuencia a una función genital orientada a la reproducción, al desempeño y al cumplimiento de un guion sexual considerado correcto. Esta forma de pensar produjo un sesgo importante: lo que se apartaba del modelo esperado era leído como déficit, falla o trastorno (Simonetto, 2016).

Autores clásicos como Richard von Krafft-Ebing (1886), Havelock Ellis (1897), William Masters y Virginia Johnson (1966) y Helen Kaplan (1979) contribuyeron significativamente al conocimiento científico de la sexualidad. Sin embargo, sus desarrollos también consolidaron determinados criterios normativos acerca de lo que debía considerarse una sexualidad adecuada. La centralidad otorgada al coito, la reproducción, la heterosexualidad y el orgasmo genital configuró un ideal sexual específico que operó como parámetro de normalidad. Tiefer (2004) ha señalado que muchas categorías diagnósticas contemporáneas continúan reproduciendo este sesgo normativo. La medicalización creciente de la sexualidad transforma experiencias diversas de deseo, placer o insatisfacción en problemas clínicos susceptibles de intervención profesional o farmacológica (Jones y Gogna, 2012).

La noción de disfunción sexual constituye un ejemplo paradigmático. Presentada como una categoría objetiva y científica, presupone la existencia de una forma correcta de experimentar el deseo, la excitación o el orgasmo. La crítica prosexo no niega que existan malestares o padecimientos en la vida sexual, lo que cuestiona es la forma en que esos sufrimientos son interpretados. No toda dificultad sexual remite a un déficit individual; muchas veces expresa la tensión entre el deseo singular y los mandatos de género (Benedicto, 2018).

La génesis del feminismo prosexo puede situarse en las llamadas "guerras del sexo" del feminismo, particularmente entre fines de la década de 1970 y mediados de los años 80. El debate feminista se polarizó en torno de la pornografía, el sadomasoquismo, la prostitución y la libertad sexual. En este contexto, autoras como Vance (1984) exploraron la tensión constitutiva entre el placer y el peligro en la sexualidad femenina, denunciando el riesgo de reinstalar un moralismo sexual que limitara el placer y la diversidad en nombre de la protección. Rubin (1984) desarrolló una de las críticas más influyentes a las jerarquías sexuales modernas. Según la autora, las sociedades occidentales organizan las prácticas sexuales mediante sistemas de prestigio y estigmatización que distinguen entre sexualidades consideradas respetables y desviadas.

El feminismo prosexo apareció así como una respuesta crítica. Su aporte permitió pensar el placer como un terreno político. A diferencia de las perspectivas *sex-positive* actuales (que tienden a centrarse en la afirmación individual del placer en marcos de consumo), el feminismo prosexo conserva una impronta crítica más radical, insistiendo en examinar cómo operan las relaciones de poder en la construcción de la sexualidad (Benedetto, 2025).

A partir de estas bases, surge el giro conceptual de la Sexología con perspectiva de género Prosexo (SPGP) (Aguirre y Benedetto, 2026). Este enfoque parte de cuatro postulados fundamentales: 1) La sexualidad es una construcción histórica; 2) El género organiza la experiencia sexual; 3) La diversidad sexual no constituye una patología; 4) El malestar sexual posee una dimensión política.

Este marco da lugar al Modelo de Respuestas sexuales y/o eróticas (Aguirre y Benedetto, 2020), un desarrollo teórico-clínico que se aparta de las versiones clásicas por su carácter no lineal, plural y no universalista. Reconoce que la experiencia erótica puede ser diversa en ritmos, intensidades, tiempos y significados, incluyendo dimensiones como el cortejo, la intimidad y la comunicación. En el plano clínico, la SPGP propone el modelo de intervención  $E^2-I^2-A^3$  como una herramienta que desplaza el centro de la intervención desde la corrección del síntoma hacia el acompañamiento situado del deseo. Esta propuesta integra educación sexual crítica, escucha reflexiva, análisis de género e

interseccionalidad, configurando una práctica terapéutica que no se limita a aplicar técnicas, sino que interroga las condiciones de producción del malestar.

La letra E remite a Escucha, tanto de contenido explícito/implícito como del propio Self de la terapeuta. La I remite a Información e Indicaciones específicas. La A remite al Acompañamiento en el Ars amandi y al Análisis interseccional, es decir, a la capacidad de leer cómo se articulan género, clase, etnia, orientación sexual, corporalidad, edad y otros ejes de desigualdad en la experiencia sexual.

Este modelo, al integrar la Perspectiva de Género Prosexo y el concepto de Ars Amandi, dota al terapeuta de un mapa de ruta mucho más situado. La perspectiva prosexo cuestiona la primacía del coito y la teleología del orgasmo, abogando por un Ars Amandi que valore el placer difuso y la diversidad de prácticas. Permite trabajar no solo la dificultad sexual, sino la persona completa en su contexto (la singularidad). Al escuchar el subtexto de los mandatos de género (E2), proveer información crítica y situada (I2), y acompañar en la construcción de una erótica propia y emancipada (A3), la terapia se convierte en un espacio de resistencia política y de profundo cultivo personal (Benedetto 2026).

El modelo se aparta de la figura de la profesional como agente de normalización y lo reubica como facilitadorx de procesos de reflexión, agencia y autonomía. En ese marco, el espacio terapéutico no busca reinstaurar un ideal sexual hegemónico, sino ayudar a las personas a construir un vínculo menos culpabilizante con su erotismo (Benedetto, 2026).

## **Conclusiones**

Volver a la pregunta por una sexualidad "sana" después de este recorrido obliga a reformularla. Desde la SPGP, consideramos que no es posible, ni necesario, llegar a un criterio unívoco de salud sexual, una sexualidad sana no es la que cumple con un estándar universal, ni aquella que se ajusta a un modelo coitocéntrico, reproductivo o heteronormado. Tampoco es la sexualidad alosexual, siempre espontánea o siempre frecuente. Una sexualidad sana es, antes que nada, una sexualidad con posibilidad de agencia, consentimiento, diversidad, placer y cuidado.

Esto supone reconocer que no hay salud sexual posible sin condiciones sociales más amplias. Por eso, la salud sexual no puede pensarse separada de la justicia social. El sufrimiento/padecimiento o malestar de género (Pujal I Llombart, 2017) sexual no siempre nace en el individuo; muchas veces se produce en la estructura. En este sentido, la salud sexual se aproxima más a una noción de justicia erótica (Rubin, 1989) que a una concepción biomédica del funcionamiento sexual. Hablar de justicia erótica implica reivindicar el derecho a existir sexualmente sin patologización, sin vergüenza y sin violencias.

La Sexología con perspectiva de género Prosexo (SPGP) emerge como una intervención crítica en un campo históricamente marcado por la normalización, la medicalización y el silenciamiento de las disidencias. Frente a la sexología clásica, propone comprender la sexualidad como una construcción histórica, política y relacional. Frente al ideal de rendimiento, propone agencia; frente a la patologización, despatologización; frente al universalismo, diversidad; frente al coitocentrismo, pluralidad de placeres; y frente a la clínica correctiva, una clínica situada (Haraway, 1991).

Finalmente, la SPGP propone entender la clínica sexológica no como un dispositivo de normalización, sino como un espacio de acompañamiento orientado a la ampliación de la agencia, la autonomía y las posibilidades de placer. Desde esta perspectiva, una sexualidad sana no se define por su adecuación a una norma, sino por la capacidad de las personas para construir experiencias eróticas libres, diversas y significativas.

## Referencias Bibliográficas

- Aguirre, Silvia, y Benedetto, Noelia (2020). De la Respuesta Sexual Humana a las Respuestas Sexuales Humanas. De las disfunciones sexuales a las dificultades sexuales. Una revisión crítica desde la Sexología con Perspectiva de género prosexo. *Boletín FLASSES On Line*, N° III 2021. Especial XX CLASES. 108-109.
- Aguirre, Silvia y Benedetto, Noelia (2026). La génesis de la sexología y terapia sexual con perspectiva de género prosexo: Fundamentos epistemológicos, políticos y clínicos. *Boletín FLASSES On Line*, N° IV 2026.
- Benedetto, Noelia (2024). ¿Qué decimos cuando decimos Sexología con perspectiva de género Prosexo?. *Boletín FLASSES On Line*, N° II 2024.
- Benedetto, Noelia (2025). Sexología prosexo y sexología sex positive: ¿son sinónimos?. *Boletín FLASSES On Line*, N° I 2025.
- Benedetto, Noelia. (2026). Modelos de trabajo en terapia sexual: desde el clásico PLISSIT hasta el con perspectiva de género prosexo en E<sup>2</sup>-I<sup>2</sup>-A<sup>3</sup>. *Boletín FLASSES On Line*, 1(2026), 9-21.
- Benedicto, Clara. (2018). *Malestares de género y socialización*.
- Bullough, Vern L. (1994). *La ciencia en la alcoba: Una historia de investigación sexual*. Basic Books.
- Ciccía, Lu. (2022). *La invención de los sexos*. Siglo Veintiuno Editores.
- Conrad, P. (1992). Medicalization and social control. *Annual Review of Sociology*, 18, 209-232.
- Di Segni, Silvia. (2021). *Sexualidades: Tensiones entre la psiquiatría y los colectivos militantes*. Fondo de Cultura Económica.
- Ellis, Havelock. (1897). *Studies in the psychology of sex*. The University Press.
- Fausto-Sterling, Anne. (2006). *Cuerpos sexuados. La política de género y la construcción de la sexualidad*. Melusina.
- Foucault, Michel. (1976). *Historia de la sexualidad 1: La voluntad de saber*. Siglo XXI.
- Giami, Alain., & Levinson, Sharman. (Eds.). (2021). *Histories of Sexology: Between Science and Politics*. Springer.
- Halberstam, Jack. (1998). *Metodologías queer*.
- Haraway, Donna. (1991). Conocimientos situados: La cuestión científica en el feminismo y el privilegio de la perspectiva parcial. En *Ciencia, cyborgs y mujeres. La reinención de la naturaleza* (pp. 313-346). Cátedra.
- Jones, Daniel y Gogna, Mónica. (2012). Sexología, medicalización y perspectiva de género en la Argentina contemporánea. *Ciencia, Docencia y Tecnología*, 23(45), 33-59.
- Jones, Daniel, Gogna, Mónica, e Ibarlucía, I. (2013). *Sexualidad, Ciencia y Profesión en América Latina: el campo de la sexología en Argentina*. CEPESC.
- Kaplan, Helen Singer (1979). *Trastornos del deseo sexual*. Edición en español: Grijalbo, 1982.
- Krafft-Ebing, R. von. (1886). *Psychopathia Sexualis*. F. A. Davis.
- Masters, William, & Johnson, Virginia (1966). *La respuesta sexual humana*. Edición en español: Intermédica, 1967.
- Menéndez, Eduardo. (1988). Modelo Médico Hegemónico y Atención Primaria. En *Segundas Jornadas de Atención Primaria de la Salud* (pp. 451-464).

- Mines Cuenya, Aana. (2022). La sexología médica y las ontologías corporales. El abordaje clínico de las disfunciones sexuales de hombres y mujeres cis en la Ciudad de Buenos Aires. *Mora*, (28), 311-335.
- Pujal i Llombart, Margot. (2017). Apuntes para una salud mental inclusiva: duelo a la identidad de género y reconocimiento de la heterogeneidad de la experiencia. En *Transpsiquiatría: abordajes queer en salud mental* (2018). Asociación española de neuropsiquiatría. AEN Digital.
- Rich, Adrienne. (1980). Heterosexualidad obligatoria y existencia lésbica. *Signs: Journal of Women in Culture and Society*, 5(4), 631-660.
- Rubin, Gayle. (1989) Reflexionando sobre el sexo: notas para una teoría radical de la sexualidad. En Vance, Carole (comp.) Placer y peligro. Explorando la sexualidad femenina. Talasa ediciones.
- Simonetto, Patricio (2016). Del consultorio a la cama. Discurso, cultura visual, erótica y sexología en la Argentina. *Sexualidad, Salud y Sociedad*, (22), 103-128.
- Tajer, Débora. (2022). *Psicología feminista*. Ed. Topía.
- Tiefer, Leonore. (2004). *Sex Is Not a Natural Act and Other Essays*. Westview Press.
- Vance, Carole S. (Ed.) (1984). *Pleasure and Danger: Exploring Female Sexuality*. Routledge.