

Sexualidad, Ciencia y Profesión en América Latina El campo de la Sexología en la Argentina

Mónica Gogna

(Coordinadora, CEDES-CONICET)

Daniel Jones

(IIGG/UBA-CONICET)

Inés Ibarlucía

(IIGG/UBA-CONICET)

COORDINACIÓN GENERAL

Jane Russo

(CLAM-IMS/UERJ)

Alain Giami

(INSERM)

CENTRO LATINO-AMERICANO
EM SEXUALIDADE E DIREITOS HUMANOS
Instituto de Medicina Social
Universidade do Estado do Rio de Janeiro

COORDENAÇÃO GERAL

Sérgio Carrara
Maria Luiza Heilborn

CONSELHO ASSESSOR

Albertina Costa, FCC, Brasil
Ana Cristina González, Colômbia – Uruguai
Carlos Cáceres, UPCH, Peru
Ivonne Szasz, Colegio de México, México

COORDENAÇÃO PARA O BRASIL

Jane Russo

COORDENAÇÃO PARA A REGIÃO ANDINA E CONE SUL

Horacio F. Sívori

COORDENAÇÃO EDITORIAL

Jane Russo
Anna Paula Uziel

ASSESSORIA DA COORDENAÇÃO EDITORIAL

Bruno Zilli
Manuel Rodríguez Rondón



Sexualidad, Ciencia y Profesión en América Latina
El campo de la Sexología en la Argentina

Mónica Gogna

(Coordinadora, CEDES-CONICET)

Daniel Jones

(IIGG/UBA-CONICET)

Inés Ibarlucía

(IIGG/UBA-CONICET)

Copyright © Centro Latino-Americano
em Sexualidade e Direitos Humanos – IMS/UERJ

Projeto gráfico
Anna Amendola – Nitadesign

Diagramação
Natali Nabekura

Revisão
Sonia Cardoso

CLAM (Centro Latino-Americano em Sexualidade e Direitos Humanos)
Rua São Francisco Xavier, 524/7º and.BI.D
205500-013 Maracanã
Rio de Janeiro – Brasil
Tel./Fax: (55-21) 2568-0599
E-mail: centreo@ims.uerj.br
Web site: <http://www.clam.org.br>

S518

Sexualidad, ciencia y profesión en America Latina:
el campo de la Sexología em la Argentina / Monica
Gogna, Daniel Jones, Inês Ibarlucia . – Rio de Janeiro :
CEPESC, 2011.

160 p. (Coleção Documentos; 9)

ISBN 978-85-89737-69-2

1. Sexologia – História – Argentina. I – Gogna, Monica.
II. Jones, Daniel. III. Ibarlucia, Inês. . IV. Título.

Ficha catalográfica – Sandra Infurna – CRB-7 4607

Apoio:

 FORDFOUNDATION

1. PRESENTACIÓN

La sexualidad ha sido uno de los vectores fundamentales de comprensión de las relaciones sociales, en especial en el contexto de la modernidad, cuando el sexo se convirtió en un centro de verdad sobre el individuo, como lo han demostrado ya muchos autores. El interés en ese dominio de la vida del sujeto dio origen a una serie de saberes, algunos de ellos fuertemente anclados en estructuras de conocimiento legitimadas, como es el caso de la medicina, mientras que otros se distinguen por el carácter –en principio– inusitado de sus concepciones. Pese a la evidente e intensa multiplicación de especialidades dedicadas a estudios sobre sexualidad, poco se ha investigado sobre la manera en que se estructura este campo hoy en día.

En ese contexto, el proyecto de investigación “Sexualidad, Ciencia y Profesión en América Latina” pretende cubrir, en parte, ese vacío. Dicho proyecto coordinado por el Centro Latinoamericano de Sexualidad y Derechos Humanos, del Instituto de Medicina Social (CLAM – IMS – UERJ), es fruto de un trabajo conjunto con el INSERM (Instituto Nacional de Salud e Investigaciones Médicas – Francia), a través de la participación de Alain Giami (coordinador del Equipo U 822 “Santé sexuelle et médicalisation de la sexualité”), y tiene como objetivo mapear

el campo profesional de la sexología en cinco países de América Latina. Se establecieron para ello convenios con las siguientes instituciones: Universidad Peruana Cayetano Heredia, Grupo Interdisciplinario de Estudios de Género de la Universidad Nacional de Colombia, Centro de Estudios de Estado y Sociedad (CEDES, Argentina), Universidad Católica del Norte (Chile) y la Universidad Autónoma Metropolitana – Xochimilco (México).

La investigación realiza un mapeo general del campo, identificando las principales asociaciones, instituciones, cursos de formación, grupos de investigación, profesionales, eventos y publicaciones, además de entrevistas en profundidad con profesionales de referencia en el área. En el caso de Brasil, también fue realizada una encuesta [survey] con profesionales que se identifican como sexólogos.¹

La cuestión de fondo que impulsa nuestra investigación es la llamada medicalización de la sexualidad, señalada por diferentes autores como un fenómeno que se viene produciendo desde mediados del siglo XIX.² Desde un abordaje al mismo tiempo estructural y dinámico, tal fenómeno incluye la cuestión de los saberes, de las organizaciones sociales, de la organización de las profesiones y de los actores involucrados, así como de las subjetividades; ese conjunto compone lo que Michel Foucault llamó “dispositivo de la sexualidad” (Foucault, 1976).

Tenemos como objetivo delinear la especificidad de las formas contemporáneas de la medicalización tal como se dan en Latinoamérica, teniendo en cuenta que ese proceso involucra tanto control social como producción de identidades y de nuevas formas de subjetividad. Pretendemos, además, explorar las conexiones entre el

¹ Se trata de una adaptación del *survey* conducido por el profesor Giami en siete países de Europa (véase Giami y Colomby, 2006); su realización en Brasil es una actividad conjunta del CLAM y del Equipo U 822 del INSERM.

² Las referencias más importantes en ese campo son los trabajos seminales de Foucault (1977) y Lanteri Laura (1994). Véanse también Weeks (1985), Tiefer (1996) y Giami (2000; 2009), entre otros.

tema de la sexología como campo profesional y teórico, y el debate actual en torno a los derechos sexuales en la región. Forma parte de las preguntas a responder cómo es (o no) posible hablar de emancipación social / sexual en el interior de ese campo.

Un objetivo más amplio es la discusión crítica de los dilemas que rodean la sexualidad contemporánea – ya sea vista como un instinto incontrolable y espontáneo, núcleo de la libertad del sujeto, o como una especie de *expertise* adquirida a través de entrenamiento y tecnología. Al mismo tiempo, la sexualidad que aparece bajo la forma de enfermedad, disfunción o factor de riesgo, justificando intervenciones médicas y psicológicas, es vista además como el elemento que funda la ciudadanía sexual y la propia concepción de derechos sexuales como parte de los derechos humanos.

Desde nuestro punto de vista, la investigación que aquí presentamos tiene una doble relevancia. Por un lado, proporciona una visión amplia sobre el modo como la sexualidad ha sido abordada por los profesionales de la salud que se consideran especialistas en el tema, lo que aporta insumos para la formulación de políticas públicas en el ámbito del control y la prevención de ITS/SIDA, en el de la educación sexual en las escuelas y, en general, en el de la salud sexual. Por otro lado, sus hallazgos comparativos fundamentan, de modo consistente y crítico, una discusión acerca de la aplicación en América Latina de políticas y prácticas ideadas en un contexto de globalización.³

Se relevaron y analizaron datos de acuerdo a los siguientes ejes orientadores:

(1) *Nominación y definición del campo*

Terminología utilizada (sexología, sexualidad humana, medicina sexual, educación sexual, terapia sexu-

³ Cf. Del Vecchio Good, Good, Schaffer y Lind (1990).

al, etc.), su transformación a lo largo del tiempo y sus significados. Relación de esas transformaciones con las profesiones de origen de los sujetos investigados.

(2) *Actores profesionales*

Papel ejercido por la profesión de origen de los profesionales estudiados (medicina, psicología, educación, etc.) en la estructuración del campo; tensiones que atraviesan la red de profesionales y cómo esas tensiones se articulan con las relaciones de género y las relaciones de poder entre médicos y no-médicos.

(3) *Prácticas y dominios de actividades*

Peso relativo de la clínica y de la educación sexual; en el interior de la clínica, peso relativo de la terapia psicológica y de la terapia con medicamentos; relación entre educación, prevención y activismo.

(4) *Medicalización e industria farmacéutica*

Cómo se expresa, en el material estudiado, la evolución hacia una mayor medicalización del campo, ya observada en otros países, en función del surgimiento de medicamentos orientados a las disfunciones sexuales y del nítido crecimiento del papel de la industria farmacéutica.

(5) *La problemática del género*

Esta cuestión se superpone a aquella de la relación entre médicos y no-médicos en el campo, y al mayor prestigio concedido a los médicos (hombres, en su mayoría). Es necesario tener en cuenta las consecuencias de dicha situación para la orientación clínica y política de la sexología (modelos masculinos y femeninos de la sexualidad) y para el desarrollo de la clínica.

Más allá de estas cuestiones orientadoras, buscamos presentar como telón de fondo de la investigación lo que podría llamarse la "cultura sexual" de cada país. Articulados a los temas de derechos y políticas sexuales,

procuramos tener en cuenta factores sociales y políticos que tuvieron impacto en tal "cultura sexual", como los períodos autoritarios vinculados a un mayor o menor conservadurismo moral; el papel de la Iglesia Católica en la orientación de las políticas públicas; la existencia de una tendencia modernizadora entre las elites, los sectores medios urbanos, etc.

Finalmente, quisiéramos destacar que el término "sexología" fue escogido por tratarse de una designación tradicional de modos de intervención y conocimiento que apuntan a la atención clínica y a la prevención de trastornos relacionados con la sexualidad. No es ésta ya una designación consensual dentro del campo, y nuestra hipótesis es que el uso de ese término ha disminuido o, más aun, está desapareciendo. Hay una tendencia actual a utilizar los términos "sexualidad humana", "salud sexual" o "medicina sexual"; y cada una de esas expresiones indica una cierta posición en el conjunto de tensiones y disputas que marcan el territorio en cuestión. En realidad, el estudio de las formas de autodesignación es parte de la investigación. Hemos optado por el término "sexología" por su uso tradicional en el transcurso del tiempo, pero queremos señalar que, aunque todavía sea utilizado por actores e instituciones en el campo, el uso indiscriminado que hacemos del mismo es más una elección metodológica que una realidad percibida en el material estudiado.

*Alain Giami
Jane Russo*

ÍNDICE

1. INTRODUCCIÓN Y OBJETIVOS	_13
2. METODOLOGÍA	_15
_Primer etapa: mapa de la sexología en Argentina	_15
_Segunda etapa: el perfil y las perspectivas de los profesionales del campo	_22
_Tercera etapa: las miradas de otros profesionales sobre el campo sexológico	_23
3. LA SEXOLOGÍA Y EL CONTEXTO SOCIOPOLÍTICO EN ARGENTINA	_27
4. EL DESARROLLO HISTÓRICO DE LA SEXOLOGÍA EN ARGENTINA	_33
_Antecedentes: entre la planificación familiar y la educación sexual	_33
_Década del '80: la consolidación de la sexología clínica	_40
_Desde los '90: el sildenafil como punto de inflexión	_48
5. CONFIGURACIÓN INSTITUCIONAL DEL CAMPO SEXOLÓGICO	_51
_Las instituciones	_51

_La formación en sexología	_72
_Los encuentros científicos	_78
6. LA SEXOLOGÍA Y LOS MEDIOS DE COMUNICACIÓN	_91
7. ANÁLISIS DE LAS ENTREVISTAS	_95
_Formación profesional y trayectorias	_95
_Autodefinición	_100
_Definición de la Sexología	_103
_La sexología clínica	_105
<i>“Medicalización” vs. “Humanización: el peso de la industria farmacéutica</i>	
_La sexología educativa	_123
_Las perspectivas de género y de derechos	_127
_Los desafíos del campo desde la perspectiva de los informantes clave	_132
8. CONCLUSIONES	_139
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	_145
ANEXOS	_149
_Guía de entrevista con informantes clave	_149
_Listado de encuentros (1998–2008)	_153

1. INTRODUCCIÓN Y OBJETIVOS

Este informe contiene resultados de un estudio realizado en Argentina que se enmarca en el proyecto de investigación “Sexualidad, Ciencia y Profesión en América Latina”, coordinado por el CLAM, cuyo objetivo principal es conocer cómo se configura el campo de la sexología en la región latinoamericana.

Con este diagnóstico creemos estar contribuyendo una pieza más a un rompecabezas que es necesario armar para entender mejor algunas de las paradojas argentinas. En este sentido, esperamos que la lectura del mismo contribuya a encontrar respuestas a interrogantes tales como: ¿Cuánto se articulan o contradicen dos discursos que piensan e inciden sobre la sexualidad hoy, como son la sexología y los feminismos?; ¿qué factores podrían explicar la ausencia de la diversidad sexual en el horizonte de intereses de la sexología argentina contemporánea?; ¿por qué el lenguaje de los derechos sexuales y reproductivos no ha logrado permear el discurso de los y las principales referentes del campo? También esperamos que el texto suscite nuevos interrogantes.

Quizás su lectura deje a algunos compatriotas cierto sabor amargo o nostalgia por un “tiempo dorado” en el que médicos/as, psicólogos/as y educadores argentinos hicieron una importante contribución a la sexología en América Latina. No es esa nuestra intención ni nuestra conclusión. Creemos que más allá de sus posibles déficit, este trabajo artesanal de reconstrucción de los orígenes y desarrollo de la sexología en la Argentina constituirá un insumo útil para quienes investigan acerca de la sexualidad, el género y la profesión médica, entre otros temas de interés, así como para quienes militan en el amplio y heterogéneo campo de acción vinculado a los derechos sexuales y reproductivos.

2. METODOLOGÍA

El trabajo se desarrolló en dos etapas. La primera fase de la investigación tuvo por objetivo elaborar un mapa de la sexología en Argentina a fin de conocer cómo se constituye y cómo es delimitado externamente ese campo profesional. Para ello, se realizaron búsquedas electrónicas, entrevistas a informantes clave y análisis de documentos (programas de cursos de formación, programas y reseñas de encuentros y publicaciones). En la segunda etapa se entrevistó a veinte referentes del campo sexológico en sus dos vertientes (clínica y educativa) para conocer en mayor profundidad sus perfiles, trayectorias y perspectivas frente a temas que consideramos relevantes para comprender la génesis y desarrollo de la especialidad en nuestro país.

2.1. PRIMERA ETAPA: MAPA DE LA SEXOLOGÍA EN ARGENTINA

En esta primera etapa de nuestra investigación fue elaborado un mapa de la sexología en Argentina que indentificó (a) principales asociaciones profesionales del campo; (b) cursos e instituciones de formación; (c) publicaciones; (d) encuentros; y (e) profesionales destacados. Para ello, se utilizó una combinación de técnicas: búsqueda electrónica, realización de entrevistas a informantes clave y análisis de documentos (programas de cursos de formación, programas y reseñas de encuentros y publicaciones).

BÚSQUEDA ELECTRÓNICA

A los fines de realizar el relevamiento del campo en los cinco aspectos propuestos, se procedió a la recopilación y análisis de información disponible en Internet. Esta búsqueda se realizó entre julio y noviembre de 2007¹ a través de las siguientes estrategias:

a) Búsqueda libre a través del buscador Google (Páginas de Argentina) utilizando los descriptores: “sexología”, “sexólogo”, “sexóloga”, “educación sexual”, “educador sexual”, “terapia sexual”, “medicina sexual” y “sexualidad humana”.

b) Visita a los sitios web de las principales asociaciones que congregan a sexólogos² y a los sitios personales de algunos de los sexólogos referentes del campo en Argentina. La información acerca de la existencia de estas asociaciones fue obtenida durante el mapeo preliminar realizado en la etapa preparatoria de este proyecto (marzo y abril de 2007). También se utilizó información proveniente de proyectos realizados por el equipo de investigación en años recientes.³

c) Acceso a sitios web de las principales asociaciones internacionales de sexología –Asociación Mundial para la Salud Sexual (WAS, según su sigla en inglés), Academia Internacional de Sexología Médica (AISM)–,⁴ para conocer las organizaciones miembro por país.

d) Acceso a sitios web de algunas asociaciones médicas de relevancia.

e) Búsqueda de publicaciones y artículos en bases de datos especializadas.⁵

¹ Si bien la búsqueda sistemática se realizó en ese período, durante los meses siguientes también recurrimos a Internet para completar o verificar información específica.

² A fines de facilitar la lectura, utilizamos la expresión “sexólogos” para referirnos a sexólogos y sexólogas cuando la distinción entre ambos no resulte analíticamente relevante. En el caso de aludir sólo a sexólogos varones, así lo indicamos cuando sea preciso.

³ Se utilizó información acerca de instituciones y cursos en el área de sexualidad relevada en la investigación “Incorporación de la enseñanza sobre sexualidades y género en la currícula universitaria”, del cual participan los investigadores de este proyecto.

⁴ La Federación Latinoamericana de Sociedades de Sexología y Educación Sexual (FLASSES) no cuenta con página web. Sin embargo, nos hemos suscripto al grupo de correo electrónico para recibir los boletines mensuales y otra información difundida por esta asociación.

⁵ Las cinco bases de datos consultadas fueron: UNIRED 4P-AR (Proyecto Padrinazgo Publicaciones Periódicas Argentinas); CAICYT/ BINPAR (Bibliografía Nacional de Publicaciones Periódicas Argentinas Registradas con ISSN); LATINDEX (Sistema Regional de Información en Línea para Revistas Científicas de América Latina, el Caribe, España y Portugal); BIREME/ Catálogo de Revistas Científicas; BIREME/ LILACS (Literatura Latino-Americana y del Caribe en Ciencias de la Salud y BVS/BINACIS (Bibliografía Nacional en Ciencias de la Salud).

f) Acceso a sitios web del Ministerio de Salud de la Nación y del Ministerio de Educación de la Nación.

g) Búsqueda en el rubro “Profesionales/Médicos en Sexología” de la base de datos de las Páginas Amarillas de Argentina (www.paginasamarillas.com.ar).

A continuación se presenta un listado de los 44 sitios web relevados en esta etapa. Se clasificaron según fueran sitios institucionales (9), sitios personales editados por algún profesional⁶ (20), sitios de asociaciones internacionales de sexología (2), sitios de asociaciones médicas y de psicólogos de Argentina (9) o sitios de los ministerios nacionales (2). Además, la búsqueda electrónica permitió el acceso a 2 portales.⁷

CUADRO 1: SITIOS WEB RELEVADOS

	TIPO DE SITIO	NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN/ DEL PROFESIONAL	LINK
1	Institucional	Federación Sexológica Argentina (FESEA)	http://www.fesea.org.ar/
2	Institucional	Facultad de Medicina Virtual de la UBA	http://www.fmv-uba.org.ar
3	Institucional	Universidad Favaloro	http://www.favaloro.edu.ar/posgrado/distancia/sexologia.html
4	Institucional	Sociedad Argentina de Sexualidad Humana (SASH)	http://www.sasharg.com.ar/
5	Institucional	Instituto de Prevención y Educación en Salud y Sexualidad (IPESS)	http://www.ipeess.com.ar/
6	Institucional	Instituto de Educación Sexual (IES – Mar del Plata)	http://www.sexualizando.com.ar/index.htm

⁶ En este caso, se consigna el nombre del/ de la profesional responsable del sitio.

⁷ Un portal es un tipo de sitio web cuyo objetivo es ofrecer al usuario, de forma fácil e integrada, el acceso a una serie de recursos y de servicios, entre los que suelen encontrarse buscadores, foros, documentos, aplicaciones, compra electrónica, etc. Principalmente están dirigidos a resolver necesidades específicas de un grupo de personas o de acceso a la información y servicios de una institución pública o privada.

7	Institucional	Instituto Kinsey de Sexología de Rosario	http://www.kinsey.com.ar/index.php
8	Institucional	Instituto Superior de Capacitación Profesional	http://www.insucap.org.ar/index.html
9	Institucional	Sexsalud. Asociación Multidisciplinaria para la salud y la sexualidad	http://www.sexsalud.org.ar/index.htm
10	Personal	Dr. Raúl Vicente Nieto y Lic. Claudia Suárez Ceballos	http://www.proyectosersexual.com.ar/
11	Personal	Licenciados ¹ Nilda Martini y Julián Videla	http://www.centrosexologico.com.ar/
12	Personal	Dr. Raúl Alberto Belén	http://www.codis.com.ar/index.html
13	Personal	Dr. Adrián Sapetti	http://www.sexovida.com/home.htm
14	Personal	Lic. Celia Laniado	http://www.sexologacelia.com/
15	Personal	Dr. Juan Carlos Kustnetzoff	http://www.e-sexologia.com/home/pagprincipalx.htm
16	Personal	Lic. Eva Giberti	http://www.evagiberti.com/
17	Personal	Lic. Virginia Martínez Verdier	http://www.sexuar.com.ar/default2.html
18	Personal	Dra. Sonia Blasco	http://www.doctorasoniablasco.com/
19	Personal	Lic. Diana Resnicoff	http://www.e-sexualidad.com/
20	Personal	Dr. Francisco Argañaraz	http://www.medicalsex.com.ar/
21	Personal	Dr. Luis Itzcovich	http://www.sexoyalud.com.ar/
22	Personal	Dr. Adrián Helien	http://www.tusexologo.com.ar/default.htm
23	Personal	Dra. Verónica Kenigstein	http://www.senderosdelplacer.com.ar/index.htm
24	Personal	Lic. Ezequiel López Peralta	http://puntoplacer.com/

25	Personal	Lic. Ezequiel López Peralta	http://www.sexoterapiaonline.com/
26	Personal	Dr. Carlos Giambroni	http://www.drcarlosgiambroni.com.ar/index.asp
27	Personal	Dra. Victoria Alfaro	http://www.conocerdesexo.com.ar/index.html
28	Personal	Lic. María Luisa Lerer	http://www.marialuisalerer.com/
29	Personal	Lic. Patricio Gómez Di Leva	http://www.respuestasexual.com/
30	Asociación internacional	Academia Internacional de Sexología Médica (AISM)	http://www.academesex.org/
31	Asociación internacional	World Association for Sexual Health (WAS)	http://www.worldsexology.org/
32	Asociación médica	Sociedad Argentina de Urología (SAU)	http://www.sau-net.org/
33	Asociación médica	Sociedad Argentina de Andrología (SAA)	http://www.saa.org.ar/
34	Asociación médica	Asociación Argentina de Psiquiatras (AAP)	http://www.aap.org.ar/
35	Asociación médica	Asociación de Psiquiatras Argentinos (APSA)	http://www.apsa.org.ar/
36	Asociación médica	Sociedad de Obstetricia y Ginecología de Buenos Aires (SOGIBA)	http://www.sogiba.org.ar/
37	Asociación médica	Sociedad de Obstetricia y Ginecología de la Provincia de Buenos Aires (SOGBA)	http://www.sogba.org.ar/
38	Asociación médica	Asociación Médica Argentina (AMA)	http://www.ama-med.org.ar/
39	Asociación médica	Sociedad Argentina de Medicina Reproductiva (SAMER)	http://www.samer.org.ar/
40	Asociación profesional	Asociación Psicoanalítica Argentina (APA)	http://www.apa.org.ar/home.php
41	Ministerio	Ministerio de Salud de la Nación	http://www.msal.gov.ar/

42	Ministerio	Ministerio de Educación de la Nación	http://www.me.gov.ar/
43	Portal	Dr. Enrique Luis De Rosa Alabaster	http://www.psygnos.net/consultasex/index.php
44	Portal	Sexología en la red	http://www.sexologicamente.com.ar/esexologia/index.htm

De esta forma, fue posible reunir un importante caudal de información sobre las asociaciones vinculadas al campo de la sexología en Argentina, los cursos y las instituciones de formación, las publicaciones, los encuentros realizados recientemente y aquellos previstos para los próximos años, así como acerca de los profesionales de referencia.

En lo que respecta a las instituciones del campo, la cantidad y calidad de información disponible en Internet varía considerablemente entre los sitios web de cada una de ellas. Mientras algunas ofrecen información detallada sobre su estructura, objetivos y actividades, otras brindan información escasa o imprecisa. En estos últimos casos utilizamos dos vías para intentar superar las limitaciones propias de una búsqueda a través de Internet. Por un lado, contactamos a cuatro organizaciones vía correo electrónico y les solicitamos la información faltante. Tres de ellas enviaron la información solicitada. Por otro, reconstruimos parte de la información faltante en las entrevistas exploratorias realizadas durante las Jornadas Nacionales de Sexología organizadas por FESEA en septiembre de 2007 y en las entrevistas a informantes clave realizadas en la segunda fase del proyecto.⁸

De manera de facilitar el análisis de la conformación institucional del campo sexológico, la información relativa a las asociaciones identificadas fue sistematizada en una ficha donde se consignaba: nombre y sigla; lugar y año de fundación; miembros fundadores; estructura; autoridades; instituciones afiliadas/miembros; afiliación a asociaciones nacionales/internacionales; designación utilizada; objetivos; actividades; acreditación; cantidad de miembros; perfil profesional de miembros; mención a código de ética; publicaciones; observaciones.

ENTREVISTAS EXPLORATORIAS

Durante las 5º Jornadas Nacionales de Sexología, organizadas por la Federación Sexológica Argentina en la ciudad de Carlos Paz (provincia de Córdoba), el 7 y 8 de septiembre de 2007, se realizaron entrevistas individuales exploratorias con seis referentes de la sexología.⁹ En esta primera selección se priorizó entrevistar a profesionales que residen fuera de la ciudad de Buenos Aires, por las dificultades de accesibilidad.

Tratándose de entrevistas exploratorias, se elaboró una guía de pautas no estructurada, en torno a siete grandes ejes:

- ¿Cómo se identifica profesionalmente? (educador/a sexual, sexólogo/a clínico/a o educativo/a, terapeuta sexual, etc.)
- ¿Cómo surgió su interés por estos temas?
- ¿Cómo se formó? (¿Universidad? ¿Centros de formación? ¿Cursos?)
- ¿Cuáles son sus principales actividades profesionales?
- ¿En qué asociaciones profesionales participa? (sexológicas y otras asociaciones profesionales – médicas, psicológicas, etc.)
- ¿Hace investigación? ¿De qué tipo?
- ¿Puede mencionar 2 o 3 principales referentes del área? (nacionales, internacionales) ¿Y publicaciones?

Si bien estas entrevistas fueron analizadas junto con las de la segunda fase, también se ha utilizado la información provista en esta instancia para completar el mapeo del campo.

⁸ También se realizó una búsqueda en la base de datos del Centro Nacional de Organizaciones de la Comunidad (CENOC), organismo gubernamental que reúne información sobre este tipo de organizaciones. La búsqueda en esta base de datos, utilizando los descriptores "sexología", "sexual", "sexualidad", no arrojó nueva información. Se trata de una base pequeña, que no parece estar actualizada.

⁹ Estas seis entrevistas fueron incluidas en el corpus de entrevistas analizadas en la segunda fase del proyecto. Además, tres de los profesionales entrevistados en la etapa exploratoria fueron entrevistados nuevamente en la segunda fase.

ANÁLISIS DE DOCUMENTOS

Otra estrategia utilizada para el mapeo del campo sexológico fue la recopilación y análisis de diferentes tipos de materiales y documentos:

- a) Folletería de las asociaciones y programas de cursos de formación en el área;
- b) Programas y reseñas de encuentros científicos;
- c) Reglamentos de asociación y de acreditación de las instituciones sexológicas;
- d) Publicaciones (impresas, electrónicas –como el boletín de la SASH– y on-line);
- e) Curriculum vitae de algunos profesionales.

2.2. SEGUNDA ETAPA: EL PERFIL Y LAS PERSPECTIVAS DE LOS PROFESIONALES DEL CAMPO

La segunda etapa del proyecto tuvo por objetivos indagar acerca del perfil de los profesionales del campo y conocer sus posiciones frente a temas clave relativos a la sexología.

Se utilizó la técnica de entrevistas con informantes clave. Para ello, se diseñó y aplicó una guía de pautas semi-estructurada organizada en dos grandes bloques (Ver guía de entrevista en Anexo I):

- 1) Perfil profesional: auto-identificación profesional; motivos/origen de interés por la temática; formación en sexología; principales actividades profesionales; participación en asociaciones profesionales y encuentros científicos; investigación; publicaciones.
- 2) El campo de la sexología en Argentina: su desarrollo, sus características en la actualidad (orientaciones, profesionales, enfoques, acreditación, principales temas de interés, uso de fármacos, peso de industria farmacéu-

tica, código de ética, tensiones, prioridades y desafíos) y su conformación a nivel institucional.¹⁰

Se realizaron entrevistas en profundidad con 15 profesionales, identificados en la primera etapa de la investigación como referentes del campo. La selección de los entrevistados se realizó de acuerdo a varios criterios: a) relevancia dentro del campo; b) zona de residencia/actuación; c) disponibilidad para la realización de la entrevista. Se procuró incluir un número similar de profesionales de cada sexo, médicos y no médicos, y de especialistas en el área educativa y el área clínica.

2.3. TERCERA ETAPA: LAS MIRADAS DE OTROS PROFESIONALES SOBRE EL CAMPO SEXOLÓGICO

La tercera etapa del proyecto tuvo por objetivo indagar a profesionales que abordan cuestiones de sexualidad e interactúan frecuentemente con sexólogos (pero que no se reconocen como tales, ni se consideran parte del campo sexológico), acerca de sus opiniones frente a temas clave de la sexología.

Se utilizó la técnica de entrevistas con informantes clave, en este caso, psicoanalistas y médicos (un urólogo y una ginecóloga), especializados en tratamientos de cuestiones de sexualidad. Para ello, se adaptó la guía de pautas semi-estructurada utilizada en la segunda etapa de campo:

- 1) Perfil profesional: principales actividades profesionales; auto-identificación profesional; motivos/origen de interés por la temática; formación en cuestiones de sexualidad.
- 2) El campo de la sexología en Argentina: su desarrollo y sus características en la actualidad (orientaciones, profesionales, enfoques, acreditación, principales temas de interés, uso de fármacos y peso de industria farmacéutica, tensiones, prioridades y desafíos).

Se realizaron entrevistas en profundidad con 5 profesionales. Su selección fue de acuerdo a varios criterios: a) relevancia pública en cuestiones de sexu-

¹⁰ Aunque estos ejes fueron tratados en todas las entrevistas, en el caso de los referentes más antiguos del campo privilegiamos el tratamiento de las cuestiones relativas al desarrollo histórico del campo; en las entrevistas con los profesionales más jóvenes, dedicamos más tiempo a las características de la sexología actual.

alidad (por ejemplo, dictado de conferencias sobre tratamientos); b) intensa interacción presente y/o pasada con miembros del campo sexológico; c) disponibilidad para la realización de la entrevista. La muestra quedó conformada por dos varones y tres mujeres; un médico psicoanalista, un médico urólogo, una médica ginecóloga, una psicóloga psicoanalista y una psicóloga especializada en terapias sexuales.

CUADRO 2: INFORMANTES CLAVE ENTREVISTADOS

	SEXO	PROFESIÓN DE ORIGEN	ESPECIALIDAD EN SEXOLOGÍA	PERTENENCIA INSTITUCIONAL	ÁREA DE ACTUACIÓN
1	F	Profesora de biología	Especialista en educación sexual	ASEL	Provincia de Entre Ríos
2	M	Médico ginecólogo	Sexólogo clínico	CIPRESS – ASEL	Provincia de Entre Ríos
3	F	Bióloga y profesora en cs. Biológicas. Docente	Educadora sexual	SOCOSEX	Provincia de Córdoba
4	M	Lic. en comunicación social	Educador sexual	AASES	Provincia de Buenos Aires
5	M	Médico ginecólogo	Psicoterapeuta de pareja y especialista en sexología clínica y educación sexual	SOCOSEX	Provincia de Córdoba
6	F	Psicóloga	Sexóloga clínica y educadora sexual	ARESS, Instituto Kinsey	Rosario (Provincia de Santa Fe)
7	F	Lic. en Eugenesia y Humanismo ²	Terapeuta. Gerontóloga. Sexóloga clínica y sexóloga educativa	FESEA	Ciudad de Buenos Aires
8	M	Psicólogo	Sexólogo clínico	SASH	Provincia de Buenos Aires
9	M	Médico psiquiatra y Psicoanalista	Sexólogo clínico	CETIS	Ciudad de Buenos Aires

10	M	Médico Psiquiatra	Sexólogo clínico	SASH	Ciudad de Buenos Aires
11	F	Psicóloga Social	Sexóloga educativa	AASES	Provincia de Buenos Aires
12	F	Psicóloga	Sexóloga clínica	SASH y FLASSES	Bariloche (Provincia de Río Negro); Ciudad de Buenos Aires
13	M	Médico urólogo	Andrología	Hospital Italiano y PROCREARTE	Ciudad de Buenos Aires
14	F	Médica ginecóloga y obstetra	Médica especialista en Endocrinología ginecológica	SAEGRE	Ciudad de Buenos Aires
15	M	Médico psiquiatra	Psicoanalista con perspectiva de género. Sexualidad masculina.	Foro de Psicoanálisis y Género	Ciudad de Buenos Aires
16	F	Psicóloga	Psicoterapia heterodoxa. Temáticas sexuales.	Grupo de Estudio de Sexualidades (IGG/UBA)	Ciudad de Buenos Aires
17	F	Psicóloga	Psicoanalista con perspectiva de género. Mujeres.	World Federation for Mental Health Foro de Psicoanálisis y Género	Ciudad de Buenos Aires
18	F	Psicóloga	Sexóloga Clínica	CEPAS	Mendoza
19	F	Lic. en obstetricia	Educadora Sexual	IPESS	Ciudad de Buenos Aires
20	M	Médico especialista en Psiquiatría	Sexólogo	AIMS y SASH	Ciudad de Buenos Aires

Todas las entrevistas fueron grabadas y transcritas. Luego se realizó una primera lectura, a partir de la cual se construyó un manual de códigos. Utilizando un software para análisis de datos cualitativos, las entrevistas fueron codificadas y procesadas para su posterior análisis.

OBSERVACIONES EN JORNADAS Y EVENTOS DEL CAMPO

Durante el período en que se desarrolló el trabajo de campo, los integrantes del equipo de investigación asistieron a diversas jornadas y eventos del campo. A saber:

- V Encuentro Ciencia y Placer “Caminos al orgasmo. Los procesos de seducción en las diferentes etapas de la vida”. Pinamar, Abril de 2006.
- V Jornadas Argentinas de Sexología: “Sexualidad humana... desde la Educación a la Clínica”. Organizadas por la Federación Sexológica Argentina (FESEA). Villa Carlos Paz, Septiembre de 2007.
- IX Jornadas Metropolitanas de Sexología y Educación Sexual: “Sociedad y Sexualidad: Continuidad, cambios y rupturas en la Clínica y en la Educación Sexual”. Organizadas por la Sociedad Argentina de Sexualidad Humana (SASH). Ciudad de Buenos Aires, Diciembre de 2007.
- VII Encuentro Ciencia y Placer “El desafío de la sexología para el siglo XXI ante los nuevos comportamientos sexuales de jóvenes y adultos. La respuesta desde la sexología”. Pinamar, Mayo de 2008.
- XI Jornadas Metropolitanas de Sexología y Educación sexual “Actualizaciones en Sexología: Una mirada desde lo sociocultural”. Ciudad de Buenos Aires, Noviembre de 2008.

La asistencia a estos eventos nos permitió conocer personalmente a muchos de los principales referentes del campo y asistir a algunos de los debates que los informantes clave refirieron en las entrevistas. En general, consideramos que haber participado de actividades de esta comunidad profesional enriqueció nuestra visión acerca de los sujetos de nuestra indagación y, en particular, nuestra comprensión de los nudos críticos.

3. LA SEXOLOGÍA Y EL CONTEXTO SOCIOPOLÍTICO EN ARGENTINA

El siguiente cuadro sintetiza los hitos más relevantes de la historia de la sexología en Argentina y el contexto sociopolítico que los enmarcó.

CUADRO 3: HISTORIA DE LA SEXOLOGÍA Y CONTEXTO SOCIOPOLÍTICO EN ARGENTINA

ETAPA	HISTORIA DE LA SEXOLOGÍA	CONTEXTO SOCIOPOLÍTICO
<p>1957–1973</p> <p>Los antecedentes y el surgimiento de las primeras instituciones sexológicas</p>	<p><i>Psicoanálisis: hegemonía dentro del campo “psi” y amplia difusión en clases medias urbanas</i></p> <p>1957 Psicóloga Giberti funda la Escuela para padres (hasta 1973) y populariza conceptos psicoanalíticos sobre sexualidad.</p> <p><i>Primeros cursos, jornadas y asociaciones sexológicas</i></p> <p>1963 Ginecólogo Salerno dicta un curso de sexología a pedido de sus alumnos (Buenos Aires).</p> <p>1963 1eras Jornadas Latinoamericanas de Sexología (Mendoza).</p>	<p>1955 Golpe militar derroca al presidente Perón.</p> <p>1955–1973 Alternancia entre dictaduras militares y gobiernos electos con el peronismo proscrito.</p> <p>1956–1966 Edad dorada de las universidades, surgimiento de vanguardias estéticas y explosión de la industria editorial: sensación de “modernización cultural”.</p> <p>1958–1962 Presidencia de Arturo Frondizi, depuesto por golpe militar.</p> <p>1963–1966 Presidencia de Arturo Illia, electo con peronismo proscrito.</p>

	<p>1968 Médicos ginecólogos y obstetras fundan la Asociación Argentina de Protección Familiar (AAPF), federada a la IPPF, y dan cursos de planificación familiar para médicos y educadores, que incluyen educación sexual.</p> <p>1969 Médico Doménech funda la Sociedad Argentina de Sexología y Educación Sexual.</p> <p>1970 Médico Segú funda la Escuela Argentina de Sexología, donde forma a educadores y terapeutas sexuales, edita la Revista Argentina de Sexología y Educación Sexual y organiza el 1er Congreso Argentino de Sexología y Educación Sexual (tema oficial: la "impotencia sexual").</p> <p>1971 1eras Jornadas Bonaerenses de Sexología (Mar del Plata).</p> <p>1971 1era Reunión de Sociedades de Sexología (Mendoza).</p> <p>1972 Giberti dicta la cátedra Sociología de la Vida Sexual (hasta 1984), en el Posgrado "Teoría y Práctica en Psicoanálisis" (en una universidad privada).</p> <p>1973 2da Reunión de Sociedades de Sexología (Córdoba).</p>	<p>1966 Golpe militar derroca al Presidente Illia e inaugura período de sucesivos gobiernos de facto hasta 1973.</p> <p>1966-1967 Campañas moralizadoras e intervención a las universidades de parte del gobierno militar.</p> <p>1967 Primer grupo político por la liberación homosexual ("Nuestro mundo") y organizaciones feministas de la segunda ola (Unión Feminista Argentina y Movimiento de Liberación Femenina).</p> <p>1969 Radicalización política extendida: sindicalismo combativo y movimiento estudiantil ("Cordobazo"), inicio de la guerrilla urbana contra la dictadura militar y por el regreso de Perón.</p> <p>1973 Cámpora, candidato del peronismo, es electo presidente en comicios democráticos.</p>
<p>1973-1983</p> <p>Entre el apoyo internacional y las experiencias en las sombras de la dictadura</p>	<p><i>Emerge la cuestión de la educación sexual, con apoyo de la cooperación internacional y relacionado con el contacto con países de la región</i></p> <p>1975 Se crea el Comité Regional de Educación Sexual para América Latina y el Caribe (CRESALC), clave en la formación de educadores sexuales en la región y en Argentina (merced al apoyo de la Agencia Sueca para el Desarrollo Internacional).</p> <p><i>Surgen nuevas asociaciones y centros de formación que serán hegemónicos en el campo sexológico hasta el presente</i></p>	<p>1973 Perón es electo presidente y muere en 1974, quedando a cargo la vicepresidenta, Isabel Martínez, su esposa.</p> <p>1974 Decreto que restringe la comercialización de anticonceptivos y prohíbe desarrollar actividades de control de la natalidad.</p> <p>1975 Comienza la represión parapolicial (Triple A) y continúa la lucha armada de organizaciones guerrilleras (ERP, Montoneros).</p> <p>1976 Golpe militar derroca al gobierno constitucional.</p>

	<p>1976 Ginecóloga Zeno, junto a médicos y psicólogos jóvenes, fundan la Asociación Rosarina de Educación Sexual (ARES, que luego se llamará Asociación Rosarina de Educación Sexual y Sexología), primera institución en el país dedicada específicamente a la educación sexual (cursos de formación en sexualidad para médicos y psicólogos).</p> <p>1980 Psicóloga Caldiz y psiquiatra Gindín fundan el Centro de Educación, Terapia e Investigación en Sexualidad (CETIS), iniciando la formación sistemática en sexología clínica (para graduados en psicología y medicina), en un curso bianual presencial (hasta 1999).</p> <p>1980 Se funda la Federación Latinoamericana de Sociedades de Sexología y Educación Sexual (FLASSES), con sede en Buenos Aires.</p> <p>1981 Psicóloga Lerer funda la Asociación Argentina de Sexualidad Humana (AASH).</p> <p>1982 Gindín y Caldiz crean la Sociedad Argentina de Sexualidad Humana (SASH), a modo de asociación profesional.</p> <p>1983 Miembros de ARES crean el Instituto Kinsey de Rosario, primera institución del interior del país en ofrecer formación sexológica.</p> <p>1983 Se crea la Sociedad Argentina de Urología, donde más tarde funcionará un sub-comité de disfunciones sexuales.</p>	<p>1976-1983 Dictadura militar: censura, intervención de universidades, encarcelamiento o aniquilación de intelectuales y militantes (30 mil desaparecidos). Simultáneamente, surgimiento de grupos de estudio en la semi clandestinidad ("universidad de las catacumbas").</p> <p>1982 Guerra de Malvinas: derrota argentina y aceleración de la caída de la dictadura.</p> <p>1983 Alfonsín, candidato del radicalismo, es electo presidente en comicios democráticos.</p>
<p>1983-1989</p> <p>El auge de la sexología en la Argentina democrática</p>	<p><i>Ampliación y consolidación del campo sexológico</i></p> <p>Profesionales y grupos locales refuerzan conexiones con organizaciones de otros países para consolidar su formación.</p> <p>Proliferación de consultorios privados y centros de atención (AASES, LUDIAS, Centro Médico Darwin, CAIES, etc.).</p> <p>Visita al país de sexólogos/as internacionalmente reconocidos (Helen Kaplan, Herbert Lopícicolo, John Money).</p>	<p><i>Restauración democrática</i></p> <p>1984 Ingreso irrestricto a las universidades públicas y modificación del cuerpo docente (por ej. reincorporación de profesores que retornaron del exilio).</p> <p>1985 Juicio y condena a las Juntas Militares por las violaciones a los derechos humanos durante la dictadura 76'-83'.</p>

	<p>1986 1eras Primeras Jornadas de Sexología organizadas por la SASH, (hasta la actualidad se realizan cada dos años).</p> <p>1988 Se realiza en Buenos Aires el IV Congreso Latinoamericano de Sexología y Educación Sexual, organizado por FLASSEES.</p> <p><i>"Auge" de la sexología en Argentina</i></p> <p>Finales de los '80 y principios de los '90: época de auge del campo, por la difusión de las terapias sexuales, el incremento de demanda en los consultorios, la publicación de libros de divulgación que tuvieron éxito entre un público masivo y la presencia de los sexólogos/as en los medios de comunicación.</p>	<p>1983–1987 "Primavera alfonsinista": libertad de expresión y "destape sexual" en los medios, mayor pluralismo y apertura de canales de difusión de información y conocimientos en torno a la sexualidad para el público en general.</p> <p><i>Leyes orientadas a mejorar la situación de las mujeres</i></p> <p>1984 Argentina ratifica la Convención sobre la eliminación de toda forma de discriminación hacia la mujer (CEDAW).</p> <p>1985 Ley de Patria Potestad Compartida.</p> <p>1987 Ley de Matrimonio Civil y Divorcio Vincular.</p> <p>1988 Ley sobre Actos Discriminatorios (incluye discriminación por sexo).</p> <p><i>Decepciones de la democracia</i></p> <p>1986–1987 Leyes de impunidad para militares ("Obediencia debida" y "Punto final").</p> <p>1988–1989 Hiperinflación y fuerte presión de grupos económicos sobre el gobierno de Alfonsín, que finaliza anticipadamente su mandato.</p> <p>1989 Menem, candidato del peronismo, es electo presidente y reelecto en 1995 (fue presidente hasta 1999).</p>		<p>2002–2003 Se crean asociaciones regionales en ciudades importantes del interior: SOCOSEX (Córdoba) y ASEL (Paraná).</p> <p><i>Re-medicalización de la sexología</i></p> <p>1990 Se funda la Sociedad Latinoamericana de Impotencia (SLAI), como capítulo regional de la International Society for Impotence Research (ISIR).</p> <p>1992 La SLAI realiza en Buenos Aires su 1er Congreso Latinoamericano.</p> <p>1998 Impulso de la sexología clínica por el descubrimiento del sildenafil para el tratamiento de la disfunción eréctil: médicos ganan terreno en detrimento de psicólogos. Surgimiento y consolidación de la medicina sexual, como nueva rama de la medicina dedicada a investigar y tratar las disfunciones sexuales.</p> <p>2004 11° Congreso Mundial de Medicina Sexual en Buenos Aires, organizado por la International Society for Sexual and Impotence Research (ISSIR).</p>	<p><i>Leyes relativas a derechos sexuales y reproductivos</i></p> <p>1990 Ley nacional de Sida.</p> <p>1994 Reforma de la Constitución Nacional: nuevos derechos que mejoran el estatus de las mujeres e inclusión de la CEDAW (entre otros pactos) a la Constitución.</p> <p>2002 Ley nacional de Salud Sexual y Procreación Responsable.</p> <p>2002 Ley de Unión Civil de la Ciudad de Buenos Aires, primera ley en América latina que reconoce a las parejas formadas por personas del mismo sexo.</p> <p>2006 Ley nacional de Educación Sexual.</p>
<p>1989–2008</p> <p>Entre el esfuerzo de regulación de la actividad profesional y la creciente medicalización</p>	<p><i>Nuevos procesos de institucionalización</i></p> <p>Intenso intercambio regional en congresos latinoamericanos organizados por FLASSEES.</p> <p>1992–2004 Las principales asociaciones sexológicas argentinas (SASH, Kinsey y FESEA) aprueban sus reglamentos de acreditación en sexología clínica y/o educativa, en búsqueda de legitimación social y regulación profesional.</p> <p>1999 Se crea la Federación Sexológica Argentina (FESEA), con el propósito de aglutinar a las asociaciones sexológicas de todo el país (vocación federal).</p>	<p><i>Reforma, crisis y salida democrática</i></p> <p>1989–2001 Reforma neoliberal del Estado e incremento de los niveles de pobreza.</p> <p>1999 De la Rúa, candidato de una alianza opositora al peronismo, es electo presidente.</p> <p>2001 Renuncia el presidente De la Rúa, ante una grave crisis política e institucional y la creciente conflictividad social.</p> <p>2003 Néstor Kirchner, uno de los candidatos del peronismo, es electo presidente hasta 2007.</p> <p>2003–2007 Crecimiento económico y disminución del desempleo.</p>			

4. EL DESARROLLO HISTÓRICO DE LA SEXOLOGÍA EN ARGENTINA¹

4.1 ANTECEDENTES: ENTRE LA PLANIFICACIÓN FAMILIAR Y LA EDUCACIÓN SEXUAL

Los primeros antecedentes de la sexología en Argentina se sitúan en la década del '50 y están vinculados a iniciativas relativas a la educación sexual.

Un primer antecedente es la “Escuela para padres” fundada en la Ciudad de Buenos Aires por la psicóloga Eva Giberti en 1957, experiencia que se extendió hasta 1973 cuando decidió cerrarla luego del allanamiento militar de su sede en el Hospital de Niños y de reiteradas amenazas. A través de la Escuela para Padres, Giberti introdujo y popularizó los conceptos psicoanalíticos, adaptando dicho discurso acerca de la sexualidad a niveles que resultaban menos “subversivos” para los amplios sectores medios de la sociedad argentina (Plotkin, 2003). La gran acogida que tuvo la iniciativa, con una importante concurrencia de padres y maestros a las reuniones grupales, la transformó en un movimiento de alcance nacional, con significativa presencia en los medios masivos de comunicación. A lo largo de los años, se incorporaron como docentes profesionales de distintas especialidades y se amplió el espectro temático que cubrían estos cursos para madres, padres y docentes. En 1962 se editó la colección de tres volúmenes de

¹ Esta sección fue construida en base a la información provista por los informantes clave en las entrevistas además de las fuentes bibliográficas citadas. Debido a los escasos trabajos que sistematizan el desarrollo de la sexología en nuestro país, es posible que parte de la información relativa a fechas o nombres de las instituciones de los primeros años de esta reseña resulte imprecisa o que se hayan omitido algunos antecedentes relevantes.

“Escuela para padres” que recopilaba los artículos escritos por Giberti durante esos años. Posteriormente, se editó “Adolescencia y Educación Sexual”, con artículos referidos a esas temáticas. Ambas publicaciones fueron re-editadas en Argentina y en otros países latinoamericanos en numerosas oportunidades (Giberti, s./f.).

En 1964 la Escuela para Padres fue reconocida como área de la Facultad de Medicina. Previamente había comenzado a funcionar en un aula que pertenecía a la Cátedra de Pediatría del Hospital de Niños Ricardo Gutiérrez, a cargo del pediatra Florencio Escardó, a la sazón marido de Giberti. El Dr. Escardó (1904–1992), quien fue el creador de la internación conjunta (madre e hijo/a) en el hospital público y de la residencia en psicología clínica, es considerado uno de los pioneros en el terreno de la educación sexual. Hacia mediados de 1950 había publicado sus libros “Sexología de la familia” y “Anatomía de la familia”.

Durante esa época, Giberti, Escardó y el abogado Nocetti Fasolino desarrollaron un exitoso programa televisivo denominado “Tribunal para mayores” que abordaba temáticas relacionadas con la sexualidad (como el sexo prematrimonial, el uso de anticonceptivos, la homosexualidad, la virginidad, el aborto, etc.) a partir de las consultas enviadas por los televidentes. El programa, que estuvo en el aire durante un año, fue objeto de crítica por parte de organizaciones religiosas de manera sistemática (Fridman, 2007).

En lo que se refiere a la formación en esta área, en la década del '60 se registran varias iniciativas de cursos de sexología o temáticas afines en aulas de hospitales y cátedras en las facultades de Medicina, fundamentalmente ligadas a la Ginecología. La mayor parte de estos cursos eran impulsados por médicos ginecólogos u obstetras que se dedicaban a la planificación familiar.

Un primer antecedente de formación se remonta al año 1963, cuando el Dr. Enrique Salerno, profesor a cargo de un curso de Ginecología en el Hospital Ramos Mejía de la Ciudad de Buenos Aires, dictó un curso de sexología de tipo experimental a pedido de sus alumnos, utilizando la técnica de grupos operativos elaborada por Enrique Pichon Riviére. Ese mismo año se realizaron en la ciudad de Mendoza las Primeras Jornadas Latinoamericanas de Sexología, en las que el Dr. Osvaldo Quijada Cerda –especialista chileno– dictó un curso sobre “Sexología Antropológica” con numerosos inscriptos. Ese curso se repetiría en 1967 en ocasión de las Terceras Jornadas Latinoamericanas de Sexología desarrolladas en la ciudad de Salta. En 1965, también en la capital mendocina, los médicos José Gottlef, José Lentini, Guillermo Martínez y Humberto Notti dictaron el curso “Introducción a la sexología integral”. En

1967, la cátedra de obstetricia de la Facultad de Medicina de Rosario dictó un curso sobre educación sexual. En Buenos Aires, el Dr. Héctor Segú, ginecólogo y psicoanalista, comenzó a dictar cursos de sexología para graduados en el Hospital Alvear. En 1969 dicho curso recibió por primera vez el auspicio de la Facultad de Medicina de la Universidad de Buenos Aires. En 1970, el Dr. Segú fundó la Escuela Argentina de Sexología, desde donde formó a numerosos educadores y terapeutas sexuales (Flores Colombino, 1980; Fridman, 2007).

En la Universidad del Museo Social Argentino el Dr. Armando Domenech dictaba la materia “Sexología humanista” dentro de la carrera de Humanismo ofrecida por esa universidad privada.² Hacia 1965, comenzó a organizar reuniones mensuales que congregaban profesionales de distintas disciplinas (desde abogados hasta psiquiatras) para discutir temas y pautas de trabajo en sexualidad. Hacia fines de la década del 60, Domenech creó y dirigió la Sociedad Argentina de Sexología y Educación Sexual, entre cuyos miembros se encontraban el Dr. Antonio Lorusso (ginecólogo), el Dr. Marcelo Freiría y el Dr. Juan Carlos Romi (psiquiatra). Esta Sociedad editaba la Revista Argentina de Sexología y Educación Sexual que, en 1970, dedicó un número extraordinario al Primer Congreso Argentino de Sexología y Educación Sexual, organizado por la institución ese mismo año y cuyo tema oficial fue la “impotencia sexual”. El editorial de ese número señalaba que la sociedad argentina estaba atravesando una “revolución sexual” y que todos aquellos dedicados al estudio del comportamiento humano debían comprometerse en la tarea a fin de evitar que “los límites de la nueva moral sexual” llegaran a “niveles de anarquía”. Con este objetivo, se destacaba la necesidad de un abordaje multi-disciplinario de la sexualidad humana, con “la coparticipación de múltiples campos de la ciencia (biología, psicología, psicoanálisis, sociología, antropología, ética, psicología social, teología, psiquiatría, etc.)” (Revista Argentina de Sexología y Educación Sexual, 1970). No obstante, se reservaba a la medicina un lugar de privilegio en el quehacer sexológico. En uno de los trabajos publicados en esa Revista, el Dr. Lázaro Sirlin aseguraba: “el médico, como ningún otro profesional está capacitado para deslindar cualquier anormalidad somática o psíquica; por tanto, la sexología es y debe ser en principio una rama de la medicina”. Desde esta perspectiva, Sirlin proponía la creación de una “cátedra de sexología integral en las escuelas de medicina” (Sirlin, 1970).

A excepción del grupo de psicólogos que trabajaban junto al Dr. Doménech, formados en las “nuevas ciencias de la conducta”, el campo “psi” en Argentina

² En 1961, el Dr. Doménech editó el libro “Sexología humanista: hacia un enfoque realista de los problemas sexuales” (Ed. Ergon).

estaba (y continúa) dominado por el psicoanálisis, corriente hegemónica –en sus distintas vertientes– en las instituciones de enseñanza de la Psicología y disciplina que goza de gran divulgación y reconocimiento social.³ Desde la década de 1960 y durante largo tiempo, el psicoanálisis ha sido visto como un conocimiento y una terapéutica apropiados para abordar la sexualidad, al decir de uno de nuestros entrevistados, considerado por entonces la “materia sapiente de la sexualidad”.

Desde sus comienzos, la divulgación y la receptividad del psicoanálisis en Argentina estuvo estrechamente vinculada a la explicación que proveía para los cambios en la sexualidad: “La implantación exitosa del psicoanálisis en la Argentina, así como la forma organizativa que adoptó, fueron producto del momento peculiar en que se desarrolló inicialmente. Durante la segunda mitad de los años 30 el psicoanálisis era un dato inevitable del medio científico y cultural porteño. (...) Esta palabra [psicoanálisis] aparecía en los medios masivos vinculada con temas que preocupaban a sectores amplios de la sociedad argentina, como los cambios en la sexualidad y el matrimonio” (Balán, 1991: 224). En una línea semejante, Plotkin sugiere que en la década de 1960, “cuando el psicoanálisis fue reconocido como la ciencia que estudiaba la sexualidad, la discusión de la sexualidad en términos psicoanalíticos se tornó más fácilmente aceptable” (Plotkin, 2003: 125).⁴

A lo largo de la década del '60, el psicoanálisis fue apropiado simultáneamente como un método terapéutico, un vehículo para canalizar y legitimar las ansiedades sociales y como un objeto de consumo que otorgaba estatus a un sector de la población obsesionado con la modernidad. Así, funcionó como un común denominador para distintos sectores de la sociedad argentina (Plotkin, 2003: 119).

En Argentina, los enfoques cognitivo-conductuales se extendieron entre las y los psicólogos de manera relativamente reciente. Esto ayuda a comprender

por qué sólo desde mediados de la década de 1980 se registran actividades sexológicas, tal como las entendemos hoy, desde el campo psicológico: como lo definió un entrevistado, “terapia sexual es terapia breve, focalizada y con tareas para el hogar”.

Entre 1970 y 1980, en el ámbito universitario, se dictaron 80 cursos de sexología en distintas ciudades del país (Buenos Aires, Rosario, Córdoba, Mendoza, Corrientes, Mar del Plata, Bahía Blanca, Paraná y Salta) dirigidos a médicos, psicólogos, obstétricas, enfermeras y asistentes sociales. Además de los cursos que el Dr. Segú continuó dictando en la Facultad de Medicina de la Universidad de Buenos Aires, pueden citarse el curso sobre “Sexualidad Humana” dirigido por Julio Wilder y otro curso básico de sexología y educación sexual para médicos y psicólogos; en Mendoza se abrió un curso de cinco meses sobre “Introducción a la sexología para el maestro”. Sin embargo, ninguno de ellos tenía carácter curricular permanente en ninguna universidad nacional o privada (Flores Colombino, 1980).

En 1971, se realizaron las primeras Jornadas Bonaerenses de Sexología en Mar del Plata y la Primera Reunión de Sociedades de Sexología en Mendoza, que se repetiría en 1973 en la provincia de Córdoba (Fridman, 2007).

En 1972, la psicoanalista Eva Giberti fue nombrada profesora de la cátedra Sociología de la Vida Sexual, en el Curso de Posgrado “Teoría y Práctica en Psicoanálisis”, destinado a psicoanalistas, que se dictaba en la Universidad de Belgrano (institución privada). La materia tenía un año de duración y se dictaba en el cuarto año de dicho posgrado. En contacto con los alumnos, Giberti advirtió el déficit respecto de la Erótica como disciplina, por lo que rehizo el programa, incorporando tres meses destinados a su estudio. Durante doce años mantuvo dicha cátedra, la primera de ese tipo dictada en una universidad y reconocida por el Ministerio de Educación. Esa docencia fue acompañada con grupos de estudio dedicados a Erótica y a Erótica y Mujer, que hasta 2007 mantenía⁵ (Giberti, 2001; Fridman, 2007).

Cabe destacar que Eva Giberti es una figura excepcional en varios sentidos y difícil de “clasificar” dados los objetivos de nuestro trabajo, pues no es reconocida por las y los sexólogos como integrante del campo (no es mencionada por los informantes al preguntarles por los pioneros/as de la sexología) y, a su vez, ha sido desconocida o impugnada muchas veces

³ Al respecto, véanse las investigaciones historiográficas de Balán (1991) y Plotkin (2003). Este último explica la amplia y rápida difusión del psicoanálisis en la década de 1960 en Argentina, caracterizada por profundos cambios sociales y culturales entre los que se destacan el crecimiento de una clase media rica y educada con nuevas expectativas y pautas de consumo y modificaciones en la concepción tradicional de la familia y el rol de la mujer en el hogar y en la sociedad.

⁴ Sobre el tipo de valores relativos a la sexualidad transmitidos por los divulgadores del psicoanálisis en la Argentina existe un contrapunto historiográfico entre Plotkin (2003), quien sostiene que el psicoanálisis propuso un discurso científico y progresista sin amenazar los valores tradicionales –por ejemplo, la idea de la maternidad como la misión en la vida de una mujer) y Cosse (2006), quien enfatiza que al permitir visiones más fluidas y liberalizadas de la sexualidad el psicoanálisis creó un clima favorable para la ruptura con tabúes y estereotipos.

⁵ Fuente: <http://www.evagiberti.com/articulos/erotica-lo-que-ya-se-hizo.html>

desde la ortodoxia psicoanalítica (principalmente, desde la Asociación Psicoanalítica Argentina). No obstante, podría considerarse que ha jugado el rol de bisagra entre ambos campos de saberes y prácticas: es una educadora sexual cuyas obras y actividades tuvieron gran receptividad, sobre todo durante la década de 1960, y ha sido visualizada por el público masivo como una de las principales divulgadoras del psicoanálisis, en particular en lo relativo a sexualidad.⁶

En el año 1968 un grupo de médicos ginecólogos y obstetras habían fundado la Asociación Argentina de Protección Familiar (AAPF), federada a la Internacional Planned Parenthood Federation (IPPF). Allí participaba como asesor el Pastor evangélico Luis Parrilla, educador de reconocido prestigio que dirigía una escuela primaria en Capital Federal, donde –a modo experimental– se daban clases de educación sexual a los alumnos, desde comienzos de la década del sesenta (Felitti, 2009). Hay quienes consideran a Luis Parrilla como *“el primer educador sexual reconocido del país. Él formó escuela y dejó discípulos a lo largo de los casi 20 años que asesoró a la AAPF”* (Aller Atucha, 2006). En 1970, el Licenciado en Comunicación Social Luis Aller Atucha ingresó a la AAPF como Director de Información y Comunicación, y junto con el Lic. Jorge Pailles (Director de Capacitación), diseñaron su estrategia comunicacional y elaboraron materiales de información y manuales de capacitación. Bajo la dirección de Pailles, la AAPF comenzó a dictar cursos de especialización en planificación familiar para médicos y educadores, que incluían un componente destacado sobre educación sexual. En base a los trabajos de Parrilla, en 1972 se produjo la película *“Estás creciendo”*, primer film de educación sexual realizado en Argentina. En 1978, la IPPF publicó a nivel regional un libro sobre educación sexual titulado *“Sexualidad humana y relaciones personales”*, que incluía capítulos escritos por los argentinos Luis Parrilla, Florencio Escardó y Luis María Aller Atucha, además de otros especialistas latinoamericanos (Aller Atucha, 2006).⁷

Así, las acciones de planificación familiar dieron paso a las iniciativas de formación de profesionales para la educación en sexualidad, como una vía más integral para trabajar las cuestiones relativas a la anticoncepción:

“La sexología se empieza a desarrollar después de los programas de planificación familiar (...) la necesidad de formar educadores en sexualidad, gente que pudiese explicar con más claridad cuáles eran los mecanismos de reproducción”. (Lic. en comunicación social, educador sexual)

El apoyo de las organizaciones internacionales y los vínculos regionales fueron cruciales para el avance de la educación sexual en esta etapa. A principios de los años '70, la Agencia Sueca para el Desarrollo Internacional invitó a un grupo de profesionales latinoamericanos relacionados con la temática a un curso de *“Educación Sexual y Desarrollo Social”* que dictaba en Suecia en colaboración con la Universidad de Estocolmo. Tres grupos de becarios latinoamericanos asistieron al curso en 1970, 1971 y 1977. En 1975, el primer grupo de becarios fundó el Comité Regional de Educación Sexual para América Latina y el Caribe (CRESALC) que tendría un rol fundamental en la formación de educadores sexuales en la región y en Argentina en particular (Aller Atucha, Bianco Colmenares y Rada Cadenas, 1994).

Hacia 1976, la ginecóloga rosarina Ana María Zeno, quien estaba vinculada con miembros de CRESALC y con la AAPF de Buenos Aires, convoca a varios profesionales jóvenes de Rosario (médicos y psicólogos) interesados en sexualidad (Ricardo Musso, Mirta Granero, Juan Impallari, María Cristina Granero, Walter Barbato, Hilda Habichayn, Héctor Bonaparte, Carlos Capitaine Funes) y juntos fundan la Asociación Rosarina de Educación Sexual (ARES, que luego pasaría a llamarse Asociación Rosarina de Educación Sexual y Sexología), probablemente la primera institución dedicada específicamente a la educación sexual en el país. Sus actividades iniciales consistían en la organización de cursos de formación en sexualidad para médicos y psicólogos en los que cada integrante de ARES *“aportaba lo que cada uno sabía”* y en la realización de actividades en escuelas de Rosario y otras localidades de la provincia de Santa Fe. En plena dictadura militar, estas actividades funcionaban no sólo como *“refugios”* donde se podía hablar de sexualidad sino como *“una forma de crear algo que tuviera que ver con la vida frente a tanta muerte”*. ARES contó con el apoyo del Dr. Walter Barbato, médico gineco-obstetra especializado en anticoncepción que llegó a ocupar la Primera Cátedra de Obstetricia de la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional de Rosario (Aller Atucha, 2006).

Con el retorno a la democracia en 1983, y ante la necesidad de consolidar su propia formación, estos grupos reforzaron sus conexiones con profesionales y organizaciones de otros países latinoamericanos, especialmente con el

⁶ Sobre el papel de Eva Giberti en la educación sexual y en la difusión del psicoanálisis en la Argentina, véanse Cosse (2006: 43–48) y Plotkin (2003: 169–175).

⁷ En 1998, un grupo de los miembros *“históricos”* de la AAPF en los '70 y '80, creó la Asociación Argentina de Salud Sexual y Reproductiva (AASSER). En el 2000, la ASSER organizó en la ciudad de Buenos Aires el 1º Congreso Latinoamericano de Salud Sexual y Reproductiva, que se haría en el 2005 en Rosario.

CRESALC, lo cual les permitió profundizar su formación como especialistas en educación sexual.⁸

4.2 DÉCADA DEL '80: LA CONSOLIDACIÓN DE LA SEXOLOGÍA CLÍNICA

Hasta principios de la década del '80, la práctica clínica de la sexología en Argentina no contaba con herramientas sistemáticas ni programas de formación específicos. Los autores norteamericanos (Master y Johnson, Kaplan) tenían poca divulgación en el país. Los profesionales de esa generación comparten una percepción común acerca de su trabajo clínico en sexualidad por aquellos años: *"había que inventar"*. Recuerdan su trabajo en las terapias sexuales como un quehacer fundamentalmente *"intuitivo"*, *"a los ponchazos"* y *"artesanal"*.

"Me acuerdo un caso que atendí por el '74, '75 (...) yo todavía no había leído Masters y Johnson que sale por esa época, cómo se atendía el vaginismo. Y en aquel momento, no sabiendo qué hacer con una paciente porque no teníamos bibliografía, a mí se me ocurre que esta paciente puede comenzar a dilatarse la vagina usando las técnicas de Jacobson para relajación... (...) fueron cosas de sentido común (...) Entonces nosotros (nosotros te digo en Rosario) empezamos a encontrar en los libros cosas que veníamos haciendo intuitivamente y eso lo sistematizó. Y bueno, aprendimos muchas otras cosas desde los libros, ¿no? Pero te voy a decir que algunas cosas que hacíamos eran como inventadas en su momento. (...) Hasta donde yo sé, la gente lo hacía a los ponchazos antes y como podía..." (Psicóloga, sexóloga clínica y educadora sexual)

"Así, hubo que inventar, porque nosotros teníamos un programa, que lo hicimos bien, copiando otros programas americanos y demás, pero los docentes, nosotros no sabíamos todo..." (Médico psiquiatra, sexólogo clínico)

Uno de los antecedentes identificados mediante la revisión de la literatura y las entrevistas es una conferencia sobre las metodologías de Master y Jonson

⁸ CRESALC desarrolló una serie de cursos de formación de educadores sexuales en Colombia siguiendo los lineamientos de los cursos desarrollados por la Facultad de Educación de la Universidad de Estocolmo. Varios becarios argentinos se beneficiaron de esa formación, entre ellos, el Prof. Rodolfo Ramos (Misiones), Jorge Pailles (Buenos Aires), el médico Juan Impallari, la médica Ana María Zeno, la socióloga Hilda Habichayn y las psicólogas María Cristina y Mirta Granero (Rosario) (Aller Atucha, 2006).

dictada en 1982 por Herbert Chappa, médico psiquiatra especialista en terapias cognitivas, en una clínica de Buenos Aires. En la segunda mitad de la década del '80, Argentina recibió la visita de varios referentes de la sexología a nivel mundial: Helen Kaplan (invitada por María Luisa Lerer ofreció un seminario en Buenos Aires en 1984), Herbert Lopíccolo (sexólogo norteamericano reconocido a nivel mundial), y Crespo, Soltanik y Bobe (médicos urólogos pioneros en cirugías peneanas).

"Y eran los años dorados de la terapia, que es la palabra como método de tratamiento, entonces todos los temas se trataban con la terapia sexual que es terapia breve, focalizada y con tareas para el hogar. Esa era la metodología." (Médico psiquiatra, sexólogo clínico)

"Se empezó a conocer este asunto de las disfunciones sexuales, y la gente empezó a acceder, a buscar terapia. Yo creo que fue, a mí entender, el auge de la sexología en ese momento..." (Lic. en comunicación social, educador sexual)

Algunos de los sexólogos más destacados en esos momentos publicaron libros de divulgación que tuvieron mucho éxito entre el público masivo y eran habitualmente consultados por los medios de comunicación.

"Llegó un punto en que el sexólogo se volvió medio de moda, como un consultor." (Médico psiquiatra, sexólogo clínico)

LOS REFERENTES DE LA SEXOLOGÍA CONTEMPORÁNEA

Fue en este período en que comenzaron a desarrollar sus actividades de atención, formación y divulgación aquellos sexólogos considerados referentes de la introducción de la sexología moderna en Argentina y formadores de sexólogos. Varios de ellos tienen hoy una fuerte presencia en el campo sexológico argentino. Se trata de las psicólogas Laura Caldiz y María Luisa Lerer y de los médicos León Gindín, Adrián Sapetti y Juan Carlos Kusnetzoff.

Laura Caldiz

Es una de las pioneras e introductoras de la sexología moderna en Argentina, a comienzos de la década de 1980. Es Psicóloga Clínica egresada de la Universidad Nacional de La Plata y realizó un posgrado en Sexología en el Institute for

Advanced Studies of Human Sexuality de San Francisco (Estados Unidos). En 1980 fundó con el Dr. Gindín, el Centro de Educación Terapia e Investigación en Sexualidad (CETIS), una institución privada que se dedicó a la formación sistemática de médicos y psicólogos, especialistas en sexología clínica. Laura Caldiz es mencionada por sus colegas como formadora de numerosas generaciones de sexólogos/as, a partir de su trabajo en CETIS entre 1980 y 1999.

Es miembro fundadora de la Sociedad Argentina de Sexualidad Humana (SASH), creada en 1982, y, a nivel internacional, participó del proceso de creación de la Federación Latinoamericana de Sociedades de Sexología y Educación Sexual (FLASSES). Publicó varios libros en el medio local, como "Viviendo nuestra sexualidad" (1985) y "Sexo, Mujer y Fin de Siglo" (1997), este último en colaboración con la sexóloga Diana Resnicoff.

Trabajó en investigación en derechos reproductivos, dirigiendo Lihuen Bariloche y publicó "Maternidade Adolescente em Bariloche". Coordina Sexfem, grupos de investigación y acción en sexualidad femenina. Es asesora científica y docente en Sexología Clínica. (SAGIG; SAHS).

Maria Luisa Lerer

Es una de las profesionales del campo sexológico que tuvo mayor presencia mediática, principalmente entre 1986 y 1995, y una de las pocas que se define como feminista. Es licenciada en psicología egresada de la Universidad de Buenos Aires y realizó cursos de posgrado en sexualidad humana en Nueva York (Estados Unidos), entre 1980 y 1982.

Entre mediados de la década de 1980 y comienzos de la de 1990 tuvo una gran visibilidad en Argentina, cuando sus libros se convirtieron en best seller: "Sexualidad Femenina I. Mitos, realidades", cuya primera edición fue en 1986, para 1998 llevaba 25 ediciones, mientras que "La dulce espera de la pareja. Mitos, Sexo, Maternidad I", publicado simultáneamente en Argentina y España en 1987, agotó los 25.000 ejemplares de tiraje de su primera edición.

Fue Vicepresidenta 1ª de la FLASSES (1998–2002), pero actualmente no participa de instituciones sexológicas. En la actualidad ocupa un lugar relativamente marginal en el campo sexológico, una situación que algunos colegas atribuyen a la creciente medicalización de la sexología (lo que desfavorece a los profesionales no médicos), y tiene mucha menos presencia mediática.

Ha sido fundadora de instituciones feministas como "Lugar de mujer", "Mujeres trabajando" y "FEIM".

Roberto León Gindín

Posiblemente sea el sexólogo con mayor presencia sostenida en el tiempo en los medios de comunicación masiva en Argentina.

Es médico especialista en psiquiatría egresado de la Universidad de Buenos Aires, psicoanalista y sexólogo clínico. Es miembro de la Academia Internacional de Sexología Médica (AISM).

En 1980 fundó el CETIS con Laura Caldiz y, con otros colegas, en 1982 fundó la SASH. Desde los orígenes de la sexología en Argentina, ha tenido una intensa participación institucional, ocupando diversos puestos directivos en diferentes asociaciones sexológicas.

Desde mediados de la década de 1980 a la actualidad ha tenido columnas regulares en prensa escrita y ha participado como columnista invitado en programas informativos y de interés general en radios, TV y portales de Internet.

Publicó varios libros, entre ellos: "La nueva sexualidad del varón" (1994), "La nueva era en virilidad" (1998); "La nueva sexualidad de la mujer" (2003); "La nueva sexualidad del varón" (2005); "A la conquista el placer" (2007); y "Eyaculación Precoz. Problemas y soluciones" (2007), el último en colaboración con Cristina Fridman.

Juan Carlos Kusnetzoff

Es otro sexólogo de larga trayectoria institucional en el campo y públicamente conocido. En los últimos 10 años ha tenido mucha presencia mediática, algo que se ha visto potenciado por ser padre de un conocido conductor televisivo y radial.

Es médico especialista en psiquiatría egresado de la Universidad de Buenos Aires y sexólogo especialista, título honorífico otorgado por FLASSES.

Es miembro de la Academia Internacional de Sexología Médica (AISM) y de la Sociedad Argentina de Urología, entre otras asociaciones médicas de las que participa.

Ha publicado varios libros, entre ellos: "El hombre sexualmente feliz. Del mito a la verdad científica" (1987), "La mujer sexualmente feliz. Del mito a la verdad científica" (1988), "Estrés y sexualidad" (1990) y "Sexuario de preguntas y respuestas" (1992).

De los principales protagonistas del campo sexológico actual, es el único que tiene una inserción académica significativa en la universidad pública, siendo Director del programa de "Sexología Clínica del Hospital de Clínicas José de San Martín" y del Curso de Posgrado de "Sexología Clínica", ambos de la Universidad de Buenos Aires.

Adrián Sapetti

Es presidente de la SASH, donde dirige los cursos de formación, y es editor de la revista institucional. Es uno de los referentes de mayor preeminencia en el campo sexológico y con creciente visibilidad mediática en la actualidad. Se lo considera representante de una línea más médica dentro de la sexología y frecuentemente trabaja en colaboración con los laboratorios que producen medicamentos para disfunciones sexuales.

Es médico especialista en psiquiatría egresado de la Universidad de Buenos Aires y sexólogo clínico. Es miembro de la Academia Internacional de Sexología Médica (AISM) y de la Asociación Argentina de Psiquiatras (AAP).

Desde 1986 ha publicado varios libros, principalmente sobre sexualidad masculina: "Manual de sexualidad masculina" (1986), "La sexualidad masculina" (1992), "Los varones que saben amar" (1996), "El sexo y el varón de hoy" (2001) y "Los senderos masculinos del placer" (2006).

Condujo durante varios años su propio programa de radio en una pequeña FM de Buenos Aires, y actualmente es columnista invitado en programas informativos, de divulgación científica y de interés general en radios, TV, portales de Internet y prensa escrita.

LA INSTITUCIONALIZACIÓN DE LA SEXOLOGÍA CONTEMPORÁNEA

Consistentemente, los '80 fueron también la década en la que se crearon numerosas sociedades en este campo en el país y en la región. En 1980,

se fundó la Federación Latinoamericana de Sociedades de Sexología y Educación Sexual (FLASSES), con sede en Buenos Aires, de la que participan aproximadamente 24 asociaciones (de Perú, Argentina, Colombia, Uruguay, Brasil).

En 1982, Gindín y Caldiz crearon la Sociedad Argentina de Sexualidad Humana (SASH). A modo de asociación profesional, la SASH surge "en respuesta a la necesidad de nuclear a las nuevas camadas de profesionales especializados en sexología, para favorecer el intercambio científico y el desarrollo de la disciplina en nuestro país tanto en el campo educativo como clínico" (Fridman, 2007). La SASH es hoy una de las principales asociaciones sexológicas, sino la de mayor relevancia en el campo.

En 1982 se realiza en Asunción del Paraguay el 1º Congreso organizado por FLASSES, el cual –a pesar de la baja concurrencia atribuible al contexto político, de dictadura militar, en el que se desarrollaba el evento– dio un impulso importante a la sexología a nivel regional. El mismo contó con una importante presencia de profesionales argentinos, principalmente de aquellos nucleados en torno a las tres instituciones sexológicas en esa época: los equipos de ARES, de CETIS y de Segú.⁹

En 1983, los miembros de ARES crearon en Rosario el Instituto Kinsey, el cual es la primera institución fuera del área metropolitana de Buenos Aires en ofrecer formación sexológica. Hasta el día de hoy, el Instituto Kinsey dicta un curso de posgrado bianual en sexualidad humana.¹⁰

Con la recuperación de la democracia comenzó una nueva etapa que algunos dieron en llamar el "destape" sexual. Para quienes trabajaban en sexualidad, se abrió la posibilidad de generar nuevos espacios de formación e institucionalizar los ya existentes y de contar con nuevos canales de difusión de información y conocimientos en torno a la sexualidad para un público más amplio. En palabras de una de nuestras entrevistadas, "fue un boom de poder hacer cosas".

⁹ Según refirieron algunos de los entrevistados, un hecho destacable en aquella oportunidad fue la discusión en torno a la cuestión de la homosexualidad, donde se contraponían dos visiones: aquella que la consideraba una variante de la conducta sexual y quienes la incluían en el plano de la "anormalidad", entre las perversiones sexuales.

¹⁰ Profesionales importantes como Norberto del Pozo y Gloria Loresi se formaron en sexología con este curso ofrecido por el Kinsey.

En la ciudad de Buenos Aires, los nuevos especialistas en sexualidad, formados principalmente en CETIS, fueron creando sus propios consultorios privados y centros de atención. Hacia fines de los '80, la psicóloga Carmen Secades crea la Asociación Argentina de Sexología y Educación Sexual (AASES), Juan Carlos Kustnetzoff (médico psiquiatra) crea LUDIAS (Lugar de Docencia, Investigación y Asistencia en Sexualidad), Adrián Sapetti y Mario Kaplan crean el Centro Médico Darwin (hoy Centro Médico de Sexología y Psiquiatría), entre los más relevantes. Es interesante notar que esta proliferación de instituciones y consecuente dispersión de los profesionales no se replica en la ciudad de Rosario, donde prácticamente todos los sexólogos se agrupan en torno al ARES y al Instituto Kinsey.

En noviembre de 1986 se realizaron las Primeras Jornadas de Sexología organizadas por la SASH, que desde entonces se realizan cada dos años. En 1988, se hizo en la ciudad de Buenos Aires el IV Congreso Latinoamericano de Sexología y Educación Sexual, organizado por FLASSES.¹¹ En la organización de dicho congreso trabajaron activamente los doctores Domingo Olivares (de la AAPF) y León Gindín. El congreso contó con la participación del sexólogo John Money, entre otros referentes a nivel internacional. Según algunos de nuestros informantes, ese congreso tuvo la particularidad de integrar, por primera vez, a los distintos campos desde los cuales se aborda la sexualidad (como la planificación familiar, la educación sexual y la terapia sexual).

Quienes querían formarse como sexólogos clínicos en los años 80 tenían una variedad de alternativas.

Desde la Escuela Argentina de Sexología, dependiente del Departamento de Docencia de la Asociación Argentina de Sexología (dirigida en ese momento por los Dres. Segú y Juan Carlos Romi) se dictaba el "Curso de Capacitación Superior en Sexología y Educación Sexual", vigente hasta entrados los años '90. Era un curso de dos años que posibilitaba a los médicos y psicólogos clínicos que lo aprobaran hacer un tercer año para especializarse como sexo-terapeutas (Flores Colombino, 1980; Aller Atucha, 2006).

Otra institución clave en términos de formación de recursos humanos en sexología era el Centro de Educación, Terapia e Investigación en Sexualidad (CETIS), fundado por Laura Caldiz (graduada en psicología, con estudios en el Institute for Advance of Studies in Human Sexuality de San Francisco (Estados

Unidos) y el Dr. León Gindín.¹² A lo largo de casi 20 años el CETIS ofreció un curso bianual presencial destinado a graduados de Medicina y Psicología en el cual se formaron aproximadamente 20 camadas de sexólogos clínicos (Fridman, 2006).¹³ En 1986, el CETIS comenzó a dictar cursos de formación de especialistas en educación sexual.¹⁴ Se trataba de un curso presencial de un año de duración que luego se extendió a dos, del cual egresaron más de 15 camadas de educadores sexuales.¹⁵

Entre 1983 y 1992, Gindín y Caldiz también implementaron un curso de "Introducción al conocimiento sexológico" para estudiantes de medicina que se dictaba en el aula magna de la Facultad de Medicina de la Universidad de Buenos Aires. Alrededor de 1987 dictaron ese curso con el centro de estudiantes de la Facultad de Psicología de la misma universidad, donde también hubo numerosos alumnos interesados en el tema. El CETIS también organizó cursos de "enriquecimiento sexual", destinados al público en general que se quería acercar a la dimensión erótica de la sexualidad. Estos cursos iniciaron una tendencia que ha perdurado, con oscilaciones, en el tiempo: actualmente son varios los sexólogos (principalmente psicólogas/os) que se dedican a la coordinación de talleres de seducción o de enriquecimiento sexual.¹⁶

Hacia 1983, Adrián Sapetti armó un grupo de formación en sexología en el Hospital Argerich, para residentes de gineco-obstetricia y urología. Luego, pasó al servicio de tocoginecología del Hospital Durand, con la participación de la psicóloga y sexóloga Josefina Rabinovich.

"Esas experiencias fueron buenísimas porque había que inventar cosas... los médicos no sabían nada, nunca habían oído hablar de los métodos psicológicos..." (Médico psiquiatra, sexólogo clínico)

¹² Caldiz y Gindín había fundado previamente en colaboración con María Luisa Lerer el Centro de Educación y Asesoramiento en Sexualidad (CEAS), que organizaba talleres sobre sexualidad con gran capacidad de convocatoria, principalmente entre las psicólogas. Posteriormente, Lerer se retiró de esa sociedad y fundó la Asociación Argentina de Sexualidad Humana (AASH).

¹³ Entre los profesionales formados en el CETIS se encuentran referentes del campo sexológico argentino como Eduardo Arnedo, Alcira Camillucci y Alejandrina Román de Giro.

¹⁴ Téngase presente que la educación sexual en la escuela es una asignatura pendiente en Argentina. Recién en 2006 (es decir, 20 años después de la iniciativa arriba descrita) el Congreso Nacional sancionó la Ley N° 26.150 de Educación Sexual Integral.

¹⁵ El curso estuvo dirigido por Luis María Aller Atucha (1991-1993) y posteriormente por Cristina Fridman. Algunos de los docentes fueron, además de los mencionados coordinadores, Adrián Helien e Isabel Boschi.

¹⁶ Entre otros, Alcira Camillucci, Diana Resnicoff y Ezequiel López Peralta.

¹¹ Ese fue el único congreso de los 14 organizados por FLASSES que se ha realizado en Argentina hasta 2008.

Estas iniciativas, sin embargo, no contaban con el aval institucional del hospital ni de los jefes de servicio, quienes oponían una fuerte resistencia no sólo a que los residentes trataran cuestiones de sexualidad sino también al abordaje psicológico que se proponía.

Por su parte, en la ciudad de Córdoba, en 1989, el Dr. Eduardo Arnedo (médico ginecólogo, formado en sexología clínica y educación sexual en el CETIS) comenzó a dictar los cursos de formación de educadores en sexualidad desde el Centro de Asistencia e Investigación y Educación en Sexualidad (CAIES). Eran cursos dirigidos a docentes, de 80 horas cátedra de duración, que otorgaban puntaje y que contaban con el aval del Ministerio de Educación de la Provincia de Córdoba.

4.3 DESDE LOS '90: EL SILDENAFIL COMO PUNTO DE INFLEXIÓN

El impulso que la sexología clínica tuvo en la década del '80 se vio realimentado en el último cuarto de los '90 por el descubrimiento del sildenafil (de parte del laboratorio Pfizer) para el tratamiento de la disfunción eréctil. Todos los referentes entrevistados en la investigación identifican este hecho como un hito que marcó un antes y un después en el campo de la sexología, en particular, y de la sexualidad, en general.

Como veremos más adelante, la utilización de esta droga y el nivel de masividad que ha alcanzado funcionan en gran medida como un parteaguas. Más allá del grado de aceptación que suscite entre profesionales individuales, es innegable que la aparición del sildenafil (conocido por su nombre comercial, Viagra) ha acentuado la "medicalización" de la sexualidad y particularmente al incremento del predominio de los psiquiatras y urólogos en detrimento de otros profesionales (por ejemplo, de los psicólogos que no están habilitados para recetar medicamentos).

En este período aparece la medicina sexual como una nueva rama de la medicina dedicada específicamente a la investigación y tratamiento de las disfunciones sexuales. En este contexto, en 1990 se fundó la Sociedad Latinoamericana de Impotencia (SLAI), como capítulo regional de la International Society for Impotence Research (ISIR). En su fundación participaron, entre otros latinoamericanos, los urólogos argentinos Edgardo Becher, Gustavo Álvarez y Juan Carlos Speranza, quien sería presidente de SLAI entre 1991 y

1993. En 1992, la SLAI organizó en la ciudad de Buenos Aires su Primer Congreso Latinoamericano (Mazza, s./f.).¹⁷

Continuando con esta tendencia, en 2004, Buenos Aires fue sede del 11º Congreso Mundial de Medicina Sexual, organizado por la entonces llamada International Society for Sexual and Impotence Research (ISSIR), presidido por Edgardo Becher, médico de la División Urología del Hospital de Clínicas "José de San Martín". Estos eventos dan cuenta del avance de la medicina (especialmente, la urología) en el campo sexológico y reactualizan la tradicional puja entre especialidades y profesiones por adjudicarse la "titularidad" y/o el monopolio en el estudio de la sexualidad humana.

Ligada parcial pero no exclusivamente al avance del sildenafil, se advierte una renovada presencia de los sexólogos en los medios masivos de comunicación. No sólo son invitados como columnistas o consultados por temas puntuales, sino que algunos conducen sus propios programas de televisión. Internet también ha abierto otro escenario de acción para los sexólogos, que utilizan sus sitios web tanto como canales de difusión como a la manera de consultorios virtuales. Algunos profesionales, incluso, incorporan las posibilidades que ofrece Internet (foros temáticos, salones de chat, etc.) como herramientas terapéuticas para sus pacientes y hay varios cursos dedicados exclusivamente a capacitar a los profesionales para ofrecer sexología clínica "por internet". La relación de la sexología con los medios de comunicación y su impacto tanto dentro del campo profesional como hacia la comunidad en general también aparece actualmente como un eje de disenso en torno al cual se registran posiciones con visiones más o menos favorables, como veremos más adelante.

La década del '90 fue muy dinámica también en términos de conexiones a nivel regional e internacional. Los congresos latinoamericanos organizados por FLASSES en diferentes países de la región, a los que concurrieron muchos profesionales argentinos, constituyeron importantes espacios de intercambio. Además, varios referentes latinoamericanos –como Rubén Ardila y Giraldo Neira de Colombia, Artidoro Cáceres de Perú y Andrés Flores Colombino de Uruguay– fueron invitados a participar en cursos y actividades académicas, fundamentalmente en Buenos Aires y Rosario.

¹⁷ Sus temas centrales fueron fisiología y fisiopatología de la erección, algoritmos diagnósticos, cirugía vascular venosa y arterial e implantes protésicos, entre otros. Se recibieron 36 comunicaciones, 29 presentaciones orales y 3 videos.

También durante la década del '90 se registraron una serie de hechos destacables en términos de la institucionalización del campo. En primer lugar, se observa en este período una determinación de las principales asociaciones por brindar un marco legitimatorio y regulatorio a la actividad sexológica en el país (y en la región). Ante la falta de reconocimiento como especialidad médica por parte del Ministerio de Salud, y su no incorporación en la oferta de grado a nivel universitario, las principales instituciones del campo encontraron en el sistema de acreditación entre pares una manera de “darle cierta jerarquía al profesional que se formó adecuadamente” (Fridman, 2007). Así, entre 1992 y 2004, tres de las principales asociaciones sexológicas argentinas (SASH, Kinsey y FESEA) aprobaron sus respectivos reglamentos de acreditación en sexología clínica y/o educativa. A nivel latinoamericano, en 1996, FLASSES aprobó tanto el reglamento de acreditaciones como un código de ética, en cuya redacción participaron las sexólogas argentinas Mirta Granero y María Luisa Lerer respectivamente.

A nivel nacional, tras varios intentos fallidos, finalmente en 1999 se creó la Federación Sexológica Argentina (FESEA), con el propósito nuclear a las asociaciones sexológicas de todo el país. Sus miembros más activos reconocen en su fundación una fuerte vocación “federal”:

“FESEA surge como un sueño de muchos años atrás de gente de Buenos Aires pero también del interior que veíamos que todo estaba en Buenos Aires (...) Esto se enriquece con la experiencia de todo el país. Entonces, es un sueño conjunto, todos pertenecíamos a una institución cuando se fundó FESEA (...) pero la idea era la federalización.” (Docente, sexóloga educativa)

Como efecto de esa “federalización”, en los años siguientes a la fundación de FESEA se crearon otras asociaciones regionales en dos ciudades importantes del interior del país. En el año 2002, se creó la Sociedad Cordobesa de Sexología (SOCOSEX), donde se reúnen mayormente los sexólogos formados por el Dr. Eduardo Arnedo, y en 2003 la Asociación Sexológica del Litoral (ASEL) con sede en la ciudad de Paraná.

Durante los años '90 y en lo que va del siglo XXI, se han realizado en Argentina numerosos eventos del ámbito de la sexología. Entre ellos, se destacan el simposio dictado por William Masters hacia 1999 en la ciudad de Buenos Aires, la visita de la sexóloga Beverly Whipple en 2001, las jornadas nacionales organizadas por FESEA y los encuentros nacionales de la AASES, ambos realizados anualmente desde 2002, y las Jornadas Metropolitanas de SASH.

5. CONFIGURACIÓN INSTITUCIONAL DEL CAMPO SEXOLÓGICO

5.1. INSTITUCIONES

La investigación también tuvo como propósito identificar las instituciones que congregan a los sexólogos argentinos, conocer sus principales características y valorar su peso en la configuración del campo sexológico en el país.

A partir del relevamiento pudimos identificar trece instituciones de diverso tipo. Siete de ellas se concentran en la Ciudad de Buenos Aires, aunque dos son de carácter nacional. El resto se ubican en las provincias del centro del país (Provincia de Buenos Aires, Santa Fe, Entre Ríos, Córdoba). No se ha logrado identificar ninguna asociación sexológica en las provincias del norte ni del sur de la Argentina.¹

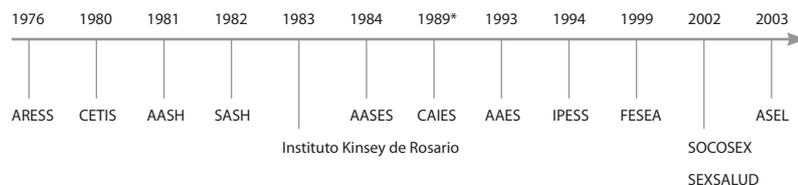
Las trece instituciones identificadas son:

- Asociación Rosarina de Educación Sexual y Sexología (ARESS)
- Centro de Educación, Terapia e Investigación en Sexualidad (CETIS)

¹ Sabemos de la existencia de una asociación en la provincia de Mendoza (Asociación Mendocina de Sexología y Educación Sexual), otra en la ciudad de Mar del Plata (Asociación Marplatense de Sexología y Educación Sexual) y otra en la provincia de Misiones, pero no se ha encontrado información suficiente a través de la búsqueda electrónica realizada ni de los informantes clave entrevistados. Es probable que sean sedes regionales de una de las instituciones nacionales identificadas (Asociación Argentina de Sexología y Educación Sexual).

- Asociación Argentina de Sexualidad Humana (AASH)
- Sociedad Argentina de Sexualidad Humana (SASH)
- Instituto Kinsey de Sexología de Rosario
- Asociación Argentina de Sexología y Educación Sexual (AASES)
- Centro de Asistencia e Investigación y Educación en Sexualidad (CAIES)
- Asociación Argentina de Educadores Sexuales (AASES)
- Instituto de Prevención y Educación en Salud y Sexualidad (IPESS)
- Federación Sexológica Argentina (FESEA)
- Sociedad Cordobesa de Sexología (SOCOSEX)
- Asociación Multidisciplinaria para la Salud y la Sexualidad (SexSalud)
- Asociación Sexológica del Litoral (ASEL)

La más antigua es la Asociación Rosarina de Educación Sexual y Sexología (ARESS), conformada en 1976 y la más reciente, la Asociación Sexológica del Litoral, creada en 2003.



(*) El año de creación de CAIES es aproximado.

Resulta llamativa la proliferación de instituciones que se da en el período que coincide con la dictadura militar (1976–1983). Creemos que ello se explica por una serie de factores. Algunas surgieron como resultado de iniciativas gestadas durante los años '60 y '70, que pervivieron en pequeños círculos de profesionales, con una fuerte impronta personal de sus referentes (tal es el caso de las asociaciones de Rosario). Por otro lado, la difusión que tomaron

los enfoques cognitivo-conductuales y la introducción de los desarrollos de Masters y Johnson y de Kaplan (principalmente de la mano de Laura Caldiz, María Luisa Lerer y León Gindín), otorgó a la sexología clínica bases más sólidas para su práctica y para la formación de una masa de nuevos profesionales que paulatinamente fueron abriendo centros de atención y agrupándose en torno a nuevas asociaciones profesionales (principalmente, SASH). El regreso al país de algunos especialistas exiliados durante la dictadura, las nuevas camadas de educadores sexuales formados en el exterior durante los '70, el impulso de la sexología a nivel latinoamericano y finalmente la apertura que implicó el regreso de la democracia en el '83, contribuyeron también a la creación de nuevos espacios institucionales en este período.

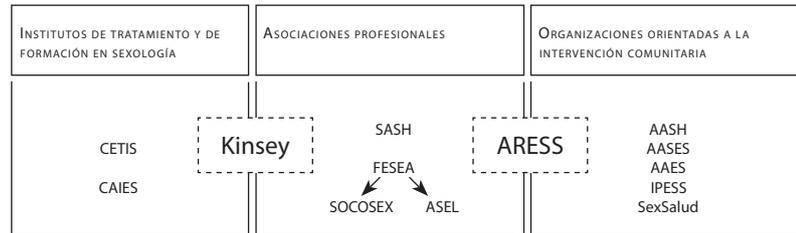
Durante los '90, la creación de nuevas instituciones está vinculada a la puesta en marcha de acciones de prevención en el terreno de la salud sexual y reproductiva, fuertemente motivadas por la aparición del VIH-sida. A partir del año 2000, la fundación de la Federación Sexológica Argentina (FESEA) como institución que aspira no sólo a reunir en su seno a todas las instituciones sexológicas sino fundamentalmente a "multiplicar" la sexología a lo largo del país, promovió la fundación de asociaciones regionales fuera de la ciudad de Buenos Aires.

Se destaca el carácter multidisciplinario de todas las asociaciones que nuclean profesionales provenientes principalmente de la psicología y la medicina, pero también docentes, sociólogos, psicopedagogos, etc. Este rasgo no sólo se refleja en su conformación sino que es reivindicado expresamente por las instituciones que, entre sus objetivos, se proponen un "abordaje integral e interdisciplinario de la educación sexual y sexualidad humana" o "tender al reconocimiento interdisciplinario de la sexología en todos sus aspectos".

A partir del análisis de las características de las instituciones y de las relaciones entre ellas, es posible establecer tres grandes tipos, de acuerdo a sus objetivos, actividades y grado de incidencia en la delimitación y regulación del campo sexológico:

- a) asociaciones profesionales;
- b) institutos de atención y de formación en sexología;
- c) organizaciones dedicadas a la intervención comunitaria.

Como *asociaciones profesionales* identificamos a aquellas instituciones que aspiran a representar a los profesionales que ejercen la sexología y a delimitar y controlar su práctica. Los *institutos* brindan servicios de atención clínica y dictan cursos de formación en sexología clínica y educativa. Finalmente, las *organizaciones de intervención* son aquellas cuyos objetivos principales se orientan a la promoción y prevención en relación con la sexualidad a nivel comunitario, aunque también suelen realizar actividades de formación (principalmente en educación sexual).



Las instituciones rosarinas, Instituto Kinsey y ARESS, son difíciles de ubicar en uno u otro grupo ya que tienen un perfil que podríamos considerar “híbrido”. El Instituto Kinsey ofrece servicios de atención y tratamiento en sexualidad, además de dedicarse a la formación de especialistas. Sin embargo, también otorga acreditaciones, tarea que es propia de las asociaciones profesionales. Por su parte, ARESS fue creada con el objetivo de integrar a los profesionales rosarinos dedicados a la sexualidad, pero actualmente sus actividades están centradas en el área educativa y preventiva y su rol en la delimitación del campo se ha desdibujado. Dado que hemos definido a las asociaciones profesionales en un sentido más estricto, hemos optado por incluir a ARESS y al Instituto Kinsey en los otros grupos.

A) ASOCIACIONES PROFESIONALES: DELIMITACIÓN EXTERNA Y REGULACIÓN INTERNA DEL CAMPO

En Argentina, las instituciones sexológicas más relevantes son entidades autónomas que explícitamente asumen un carácter multi-disciplinario y multi-profesional.²

² Las asociaciones de especialidades vinculadas a la sexología, por su parte, suelen tener comités o capítulos con ese nombre (es el caso de la Asociación Médica Argentina –dentro del comité de Salud Sexual y Reproductiva– y de la Sociedad Argentina de Urología). La Asociación de Psiquiatras Argentinos tiene un Capítulo de Sexología y Educación Sexual. En el resto de las asociaciones médicas consultadas (Sociedad de Obstetricia y Ginecología de Buenos Aires; Sociedad de Obstetricia y Ginecología de la Provincia de Buenos Aires; Sociedad Argentina de Andrología, entre otras) no se ha identificado ningún área dedicada a la sexología.

Las dos asociaciones profesionales más relevantes del campo son la Sociedad Argentina de Sexualidad Humana (SASH) y la Federación Sexológica Argentina (FESEA).

La SASH fue creada en 1982 en la Ciudad de Buenos Aires por el Dr. León Gindín y la Lic. Laura Caldiz, dos de los pioneros de la sexología clínica en Argentina. Según consta en su página web, la asociación fue creada “como respuesta a la necesidad de nuclear a los profesionales especializados en sexología, para favorecer el intercambio científico y el desarrollo de la disciplina en nuestro país”. Actualmente, está presidida por el Dr. Adrián Sapetti y su vicepresidenta es la Lic. Diana Resnicoff. Está organizada en una comisión directiva, un organismo de fiscalización y diez subcomisiones.³ Es una de las asociaciones más activas en la organización periódica de eventos científicos y académicos de diferente tipo, siendo de particular relevancia las Jornadas Metropolitanas de Sexología y Educación Sexual, realizadas cada dos años en la Ciudad de Buenos Aires. Periódicamente organiza ateneos donde se abordan temas específicos y tan variados como novedades farmacológicas para el tratamiento de la eyaculación precoz o “sexualidad y cine”. Además, desde 2005, la SASH dicta cursos presenciales de formación en sexología clínica y en educación sexual.

Desde 1987 publica anualmente la Revista Argentina de Sexualidad Humana, única publicación periódica del país especializada en sexología. Además, elabora y distribuye un boletín electrónico semanal (NotiSASH) y publica artículos de sexólogos argentinos y extranjeros en su página web. Finalmente, la SASH también realiza actividades dirigidas a la comunidad en general y ofrece asesoramiento profesional a instituciones, sociedades y/o profesionales.

Tiene un padrón de aproximadamente 140 socios compuesto por profesionales de diferentes áreas: psicólogos, médicos, asistentes sociales, sociólogos, educadores, etc. Es miembro de FESEA, FLASSES y WAS.

FESEA, en cambio, es una de las instituciones de creación más reciente. Luego de dos intentos de formación fallidos (en 1986 y 1989), inició sus actividades como “Proyecto FESEA” en diciembre de 1999, obteniendo personería jurídica como asociación civil en 2003. La iniciativa partió de un grupo de sexólogos y sexólogas de distintas provincias cuya intención era conformar una federa-

³ Ateneos, Docencia, Discapacidad, Financiamiento, Internet, Jornadas, Interinstitucional, Prensa, Revista, Consultores médicos.

ción de asociaciones sexológicas con amplia representatividad nacional, de modo de compensar la concentración de las actividades académicas y de capacitación en la Ciudad de Buenos Aires.⁴

El primer presidente de FESEA fue el Dr. Norberto del Pozo (Santa Fe), quien ocupó la presidencia por dos períodos. En 2010, la entidad es presidida por la Lic. Silvia Darrichón (Entre Ríos). Está organizada a través de una comisión directiva, un órgano de fiscalización, un comité consultor, un comité de ética, un comité de acreditaciones y cinco comisiones de trabajo.⁵

De los objetivos de FESEA se desprende una clara preocupación por la consolidación del campo sexológico a nivel científico, académico y profesional, acorde a su carácter de federación que tiene pretensiones de congregar a todas las asociaciones sexológicas del país. La mayor parte de sus objetivos específicos apuntan a las siguientes dimensiones: a) Fortalecimiento de la sexología como disciplina científica; b) Promoción del reconocimiento y jerarquización académicos de la disciplina; y c) Regulación de la formación y el ejercicio profesional. Además, FESEA manifiesta interés por incidir en políticas públicas y en la legislación relacionadas con la sexualidad y los derechos sexuales y reproductivos de la población.

Desde 2003, FESEA organiza las Jornadas Argentinas de Sexología así como otros encuentros, seminarios y debates. En su página web publica artículos escritos por sus miembros pero no posee ningún órgano de difusión periódica.

Pueden asociarse a FESEA tanto asociaciones e instituciones sin fines de lucro, científicas, profesionales, con personería jurídica, de todo el país, que nucleen o representen a profesionales de la salud, de la educación y/o de las ciencias sociales vinculadas con la sexología, así como profesionales y sociedades de hecho también vinculadas o dedicadas a la sexología. A 2009e, 18 asociaciones sexológicas e instituciones de salud y educación sexual y 6 profesionales individuales son miembros de FESEA. A su vez, FESEA es miembro de FLASSES y de WAS.

⁴ La comisión organizadora del Proyecto FESEA estaba conformada por 19 profesionales que representaban a 12 instituciones –María Dora Batista, Marta Boimel, Isabel Boschi, Alcira Camillucci, Norberto Del Pozo, Diana Fainstein, Gloria Fernández, Rafael Freda, Patricia Gertner, León Roberto Gindín, Sergio Griselli, Regina Kigelman, Jorgelina Lance, Virginia Martínez Verdier, Beatriz Mordoh, José Antonio Nuñez Calero, Lilliana Perezyk, Carlos Seglin y Eva Waldman– y contaba con el apoyo de otros 30 especialistas de diferentes provincias.

⁵ Científica, Relaciones institucionales, Prensa, Cursos de formación, Nuevos socios.

La Sociedad Cordobesa de Sexología (SOCOSEX) fue fundada en Córdoba en el año 2002 por el Dr. Eduardo Arnedo, su actual presidente, con el fin de reunir a los sexólogos y educadores sexuales de esa provincia en una sociedad con personería jurídica. Incorpora como miembros titulares a aquellos profesionales de la salud y de la educación que tengan formación en el área de la sexualidad –quienes se formaron, en su mayoría, en el Centro de Asistencia e Investigación y Educación en Sexualidad (CAIES), dirigido por el propio Arnedo–.⁶

La Asociación Sexológica del Litoral (ASEL) fue creada en Paraná (provincia de Entre Ríos) en 2003 por la Prof. Silvia Darrichón (profesora de biología, sexóloga educativa y primera presidenta de la Asociación), el Dr. Norberto del Pozo (médico ginecólogo), la Dra. Patricia Villanueva, la Prof. Amparo Marcante (docente, sexóloga educativa) y el Psicólogo Francisco Rodríguez, entre otros. Actualmente, es presidida por la Prof. Amparo Marcante y su vicepresidenta es la Lic. en Ciencias de la Educación y sexóloga educativa, Adriana Vallejos. La actividad principal de ASEL es la formación de profesionales a través de un curso bianual de posgrado de formación de sexólogos clínicos y educativos. Además, realiza actividades de extensión (talleres abiertos a la comunidad) en diferentes puntos de la provincia.

Tanto ASEL como SOCLOSEX son, en cierta medida, “satélites” o sedes de FESEA (por ejemplo, han sido organizadoras de las jornadas anuales de FESEA cuando éstas se realizaron en Paraná y en Córdoba respectivamente).

A continuación analizaremos más detalladamente el posicionamiento de SASH y FESEA pues son las dos instituciones que delimitan (o aspiran a delimitar) el ejercicio de la sexología en Argentina.

Una primera marca diferencial entre ambas asociaciones es el carácter “centralizado” de SASH frente al propósito de “federalización” de FESEA. SASH está conformada por profesionales de la Ciudad de Buenos Aires, donde realiza todas sus actividades. Aunque residir en la Ciudad de Buenos Aires no es requisito para asociarse a SASH, en algunos casos ha funcionado como criterio que obstaculizó la incorporación de profesionales que viven fuera esta ciudad. FESEA, en cambio, no sólo pretende nuclear a todas las organizaciones de sexólogos existentes en el país sino también expandir su presencia en todas las regiones.

⁶ Entre sus miembros se encuentran el Dr. Raúl Belén, la Dra. María Azucena Aguirre, la Lic. Sandra Brunacci y la Prof. Mónica Fedelich.

Ambas asumen como propósito el fortalecimiento de la sexología como disciplina científica y, a diferencia de otras instituciones de carácter asistencial o de intervención, manifiestan una fuerte ambición por definir el campo profesional. En este sentido, las asociaciones profesionales cumplen el rol de “guardianas” de la disciplina. En el caso de la sexología, este rol es particularmente importante desde el momento en que se trata de una disciplina de desarrollo relativamente reciente y de un campo de fronteras difusas cuyo ejercicio no cuenta con el respaldo que brinda la formación universitaria o la certificación por parte de organismos oficiales.

“Porque hay un montón de médicos que vos ves en los diarios que dice ‘sexólogo’ y nadie los conoce, porque no pertenecen a la federación, no pertenecen a ninguna asociación... son simplemente urólogos o clínicos que están recetando medicamentos sin saber sexología...”
(Psicóloga, sexóloga clínica y educadora sexual)

Frente a este panorama, las asociaciones profesionales han creado un sistema de acreditación que funciona como un reconocimiento o aval “entre pares”. Son las propias instituciones sexológicas (y no un organismo oficial) las que tienen autoridad para determinar quién es acreedor legítimo del título de sexólogo o de especialista en sexualidad de acuerdo a su experiencia y formación.

“No existe en el ministerio de salud pública una especialidad llamada sexología. Entonces, ¿qué ha hecho la SASH en Argentina? ¿Y la FLASSES en Latinoamérica? Ha hecho la acreditación de sexólogos, que es una acreditación entre pares.” (Médico psiquiatra, sexólogo clínico)

“Sería como la única manera, ése es un ejemplo de colegiación, y de control sobre el grupo de gente que se llama sexólogos y demás, educadores sexuales...” (Psicóloga, sexóloga clínica)

Desde 1992 SASH otorga acreditación como “psicólogo y/o médico especialista en sexología clínica” y desde 1993 como “especialista en educación sexual”. Hasta 2009 ha acreditado aproximadamente 120 sexólogos y educadores sexuales.⁷

El Instituto Kinsey de Rosario también expide acreditaciones como “sexólogo clínico”, “educador sexual” y “orientador y educador sexual”, de acuerdo a su propio reglamento, aprobado en 1994.

También FESEA acredita como “sexólogo clínico” y “sexólogo educativo” y hasta el momento de escribir este informe aproximadamente 30 profesionales argentinos habían recibieron la acreditación por parte de FESEA.

Basándose en los lineamientos de FLASSES, las tres instituciones mencionadas establecen que únicamente los médicos y psicólogos pueden ser acreditados como sexólogos clínicos o especialistas en sexología clínica. En cambio, los egresados de otras carreras universitarias o terciarias (docentes, terapeutas ocupacionales, enfermeras, obstétricas, etc.) pueden acceder al título de sexólogo educativo o especialista en educación sexual.

Los requisitos para la acreditación son varios: además de haber aprobado cursos de formación y/o actualización en la especialidad (dictados por institutos reconocidos, con una duración de 300 horas cátedra, con un 70% de clases presenciales en el caso de FESEA) se evalúan con puntaje los antecedentes de formación y desempeño del aspirante, valorándose los títulos, cursos específicos, antecedentes y trabajos. Cuando se estime necesario se podrá solicitar al postulante una evaluación oral y escrita.

La acreditación funciona a la vez como un mecanismo de legitimación y como un modo de marcar los límites externos del campo, distinguiendo a los “verdaderos” sexólogos de aquellos que no lo serían. En las entrevistas, algunos informantes utilizaron el término “sexosofía” para nombrar la práctica de quienes, en realidad, no están debidamente formados ni autorizados para ejercer la sexología. Otros recurrieron a la figura deontológica del “intrusismo”.

“Hay un montón de gente que está formando profesores o maestros y no tiene formación. Simplemente por ser psicólogo o ser médico o por ser trabajadora social están formando y no tienen formación sexológica. Y esto es gravísimo, porque están haciendo sexosofía.”
(Docente, sexóloga educativa)

“Lo que pasa también es que la sexología es tierra de nadie, entonces la tocan todos, están los todólogos, y entonces son los que a veces nos arruinan a nosotros... (...) habíamos puesto un comité de intrusismo,

⁷ El Comité de Acreditación de Sexólogos Clínicos está formado por la Lic. Laura Caldiz, el Dr. Roberto Gindín y el Dr. Juan Carlos Kustnetzoff, reconocidos por la FLASSES como acreditadores a nivel nacional. El comité de Acreditación de Educadores Sexuales está formado por la Lic. Clara Abate, el Dr. Néstor Barbón y la Lic. Cristina Tania Fridman.

denunciar esa gente que decíamos que son falsos sexólogos.” (Médico ginecólogo, sexólogo clínico)

Esta demarcación externa del campo (sexología vs. sexosofía) se manifestó en forma más insistente en los informantes allegados a FESEA, entre quienes también hemos podido registrar una cierta ambición por convertir a esta asociación en un instrumento de incidencia a nivel político y comunitario. Consideran que los sexólogos representados en FESEA deberían ser los interlocutores por excelencia del gobierno en la tarea de desarrollar los contenidos de la educación sexual a nivel escolar y en formar a los docentes que la tendrán a su cargo en las escuelas. Además, algunos de los integrantes de FESEA deslizaron su expectativa de que el Estado apoye sus acciones en tanto ellos vienen asumiendo –de hecho– una tarea de interés público: dar a la población una “correcta” educación sexual, contrarrestando los “mensajes negativos” de los medios de comunicación y otros actores sociales.

La ley ya está, está aprobada. El año que viene hay que empezar a dar educación sexual en las escuelas y lo va a empezar a dar cualquiera (...) y cualquiera está formando a los profesores o a los maestros que van a dar educación sexual. Entonces esto va a ser terrible. (Docente, sexóloga educativa)

Ahora se pidió una entrevista al ministerio... porque ya a nivel privado no podemos contrarrestar ni mínimamente toda esa mala educación que se está dando... (Psicóloga, sexóloga clínica y educadora sexual)

El perfil de SASH es bastante diferente en este aspecto. No hemos registrado entre los informantes más cercanos a esta asociación dicha intención –al menos explícita– de intervenir en las políticas públicas o de generar impactos a nivel social. A pesar de ello, SASH y sus integrantes tienen un mayor peso dentro y una mayor visibilidad fuera del campo sexológico. Más allá de la trayectoria más extensa de la SASH, en gran medida esto se explica por su perfil más orientado hacia la sexología clínica, que le permite obtener recursos del sector farmacéutico para financiar sus actividades y publicaciones, para vincularse con referentes del exterior y, finalmente, para atraer a los profesionales más visibles y reconocidos del campo.

“La SASH conjuga una cosa interesante que es trabajar en lo que es la sexología clínica y médica con apoyo de los laboratorios y meter siempre un poquito de educación sexual. (...) Y la SASH, como tiene

esos recursos (...) tiene cosas muy sólidas, y en la parte médica hay que reconocer que son los que están adelante.” (Lic. en comunicación social, educador sexual)

Entre los informantes entrevistados hay quien considera que es precisamente esta estrategia la que le confiere a SASH un mayor peso real dentro del campo sexológico y la convierte en el referente que en realidad FESEA aspira a ser.

Desde otras posiciones, el énfasis en la sexología médica y el acercamiento de SASH a la industria farmacéutica son valorados negativamente y es un eje de disenso entre los profesionales vinculados a una y otra asociación. Nos ocuparemos en profundidad de esta cuestión cuando analicemos el alcance de la medicalización y el peso de la industria farmacéutica.

En relación con los aspectos éticos del ejercicio profesional, los sexólogos argentinos se rigen por el Código de Ética de la FLASSES, aprobado en 1996 y en cuya redacción participó la sexóloga argentina María Luisa Lerer. Este “Código de Ética para terapeutas clínicos, educadores e investigadores del ser humano y su sexualidad” reconoce como antecedentes los códigos éticos de asociaciones sexológicas de Francia, Inglaterra, Estados Unidos y España, así como los Códigos de Ética de las Asociaciones y Consejos de Graduados en Psicología, Sociología y Medicina de Argentina y el Código de Ética del Colegio Público de Abogados de la Ciudad de Buenos Aires. Según consta en el Código de Ética, se pretende que todas las asociaciones que pertenecen a FLASSES, “actúen de acuerdo a principios éticos como la integridad, competencia, confidencialidad, responsabilidad y respeto por los derechos humanos y civiles, y proveer y promover estándares para los/las profesionales que trabajan con el Ser Humano y su Sexualidad Humana”.

Aunque el Código de Ética de FLASSES llama a los organismos nacionales a impulsar sus respectivos códigos en cada país, hasta el momento, las asociaciones profesionales de Argentina no han creado ningún cuerpo normativo específico para la práctica de la sexología en nuestro país. Sin embargo, han creado estructuras o estipulado procedimientos ante cuestiones que involucren principios éticos. FESEA cuenta con un comité de ética y, según una de nuestras informantes, hasta el momento no se han visto en la necesidad de recurrir a esta estructura. Por su parte, el reglamento de acreditación de SASH remite a los códigos de ética de la medicina y la psicología, y estipula que, de ser necesario, el comité de acreditación podrá derivar el caso a la comisión directiva de la SASH.

“Nunca vi que intervinieran para nada en especial, nunca lo vi poner en práctica, pero sí hay un código de ética que tiene que ver con... , creo que viene de la federación internacional y pasa a la latinoamericana y de ahí a las asociaciones.” (Psicóloga, sexóloga clínica)

De todos los referentes entrevistados sólo uno manifestó un especial interés en que FESEA sancione su propio código de ética, argumentando que hay profesionales de la salud que ejercen la sexología de manera irresponsable e, incluso, persiguiendo intereses meramente económicos.

“En el código de ética lo que se está intentando justamente es tratar de poner límites a aquella gente que se dice sexólogos, porque hay muchos, y en realidad... (..) les da una pildorita que tiene que ir a comprar a la farmacia X. Y entonces, obviamente, ahí está el negocio, ¿no? (...) Por otro lado, hay un 30% aproximadamente de pacientes que veo que me llegan con experiencias terapéuticas previas absolutamente desastrosas...” (Médico ginecólogo, sexólogo clínico y educador sexual)

Uno de los médicos sexólogos mencionó a los comités de ética de los protocolos de investigación como otro mecanismo que establece lineamientos éticos para el ejercicio de la sexología. Hizo especial hincapié en el resguardo de la confidencialidad que, al parecer, es vulnerada reiteradamente por los profesionales cuando presentan trabajos en los encuentros científicos o, incluso, revelando la identidad de sus pacientes en situaciones cotidianas. En el caso de consultas sexológicas, la cuestión de la confidencialidad es clave dada la estigmatización y los tabúes que aún existen en torno a la sexualidad.

“Hay otra cosa que hay que tener en cuenta que son los comités de ética de los protocolos de investigación. Es importante porque... Hay una cosa que los colegas tienen que saber y yo no me canso de decirlo: no podés, salvo que el paciente te habilite, decir quiénes son tus pacientes.” (Médico psiquiatra, sexólogo clínico)

Sin embargo, a juzgar por la escasa preocupación que despertó la consulta sobre el código de ética entre el resto de los entrevistados, pareciera que el sistema de acreditaciones les resultara suficiente para regular el ejercicio de la disciplina. También es posible que los sexólogos sepan de antemano que la de la ética profesional es una batalla perdida dada la existencia de institutos privados –con un perfil marcadamente comercial– cuyas prácticas iatrogénicas en el tratamiento de disfunciones sexuales son *vox populi*.

B) INSTITUTOS PRIVADOS DE ATENCIÓN CLÍNICA Y DE FORMACIÓN EN SEXOLOGÍA

Los sexólogos también se insertan profesionalmente en aquellas instituciones que se dedican a la atención clínica en consultorio. Suelen estar dirigidas por sexólogos clínicos (generalmente, médicos) y compuestas por un equipo de médicos y psicólogos especialistas en sexualidad. Ofrecen tratamientos médicos y psicoterapias, principalmente para la resolución de disfunciones sexuales. En términos de enfoques psicoterapéuticos, predominan los cognitivo-conductuales y, en menor medida, sistémicos.

Además, estos institutos ofrecen algunos de los cursos de formación en sexología más reconocidos dentro del campo y, en menor medida, se dedican (o se han dedicado en algún momento) a la investigación en sexualidad.

Aunque pudimos identificar más de diez institutos y clínicas de este tipo, los de mayor relevancia y reconocimiento dentro del campo sexológico son CETIS en Buenos Aires, Instituto Kinsey de Sexología de Rosario y CAIES en la ciudad de Córdoba.⁸

Desde 1980 CETIS se ha dedicado a la formación de orientadores sexuales y sexólogos clínicos en forma presencial y a distancia, por lo que gran parte de los sexólogos argentinos se han formado a través de sus cursos. Además, en su calidad de instituto privado, se dedica al diagnóstico y tratamiento de las disfunciones sexuales y a la investigación en sexualidad. En el área educativa se ocupa de la divulgación de los conocimientos sexológicos actuales a la comunidad en general. Sus fundadores, Caldiz y Gindín, fueron señalados por todos los informantes como dos de los impulsores de la sexología clínica en Argentina.

“Es interesante lo del CETIS porque fue el lugar por excelencia de donde salieron todos. (...) Movimos mucho volumen de gente del interior y de todos lados.” (Psicóloga, sexóloga clínica)

⁸ El resto de los institutos/clínicas no han sido incluidos en el mapa general debido a que contamos con escasa información sobre sus características y funcionamiento y porque – a diferencia del CETIS, el Kinsey y CAIES – su incidencia en la delimitación del campo sexológico es menor. Estos son el Instituto de Sexología del Desarrollo (ISDE), el Centro de recuperación para la insuficiencia sexual masculina (CERISEM), el Instituto Médico Especializado (IME) y el Centro Médico de Sexología y Psiquiatría (dirigido por el Dr. Sapetti) en la Ciudad de Buenos Aires; el Instituto de Educación Sexual (IES) en Mar del Plata; el Centro de Educación, Pareja y Asistencia a la Sexualidad (CEPAS) en Mendoza; Ámbito Terapéutico Educativo Sexológico (ATES) en Rosario y el Centro Orientado al Diagnóstico Integral en Sexualidad (CODIS) en Córdoba.

“Laura Caldiz y Roberto Gindín forman el CETIS, a mi entender, el primer instituto grande, importante que se ha armado en Argentina. (...) Esas son las bases, a mi entender, de lo que empieza la sexología en Argentina.” (Lic. en comunicación social, educador sexual)

Si bien hace algunos años el CETIS dejó de funcionar como tal, el Dr. Gindín continúa dictando cursos de formación a distancia y atendiendo en su consultorio particular.

El Instituto Kinsey de Sexología de Rosario fue creado en 1983, por iniciativa de un grupo de profesionales de la entonces Asociación Rosarina de Educación Sexual (ARES): las psicólogas María Cristina y Mirta Granero y los doctores J. Ricardo Musso⁹ y Juan Impallari (ginecólogo).¹⁰

En la actualidad, dirigen la institución Juan Impallari y Mirta Granero, que componen su plantel profesional y docente con un equipo conformado por psicólogos y médicos especializados en sexología clínica y educativa, en terapias cognitivo-conductuales, en terapia sexual, de familia y de pareja, en trastornos de la alimentación y en educación diferencial, entre otras especialidades.

Sus objetivos principales son la investigación y el tratamiento de las disfunciones sexuales y la formación de profesionales en las áreas de Sexología Clínica y Educación Sexual.

En el área clínica, su equipo de profesionales atiende consultas sobre disfunciones sexuales masculinas y femeninas (individual o en pareja), problemas individuales y de pareja (“sexuales y no sexuales”), “homosexualidad, tras-

ornos de la identidad sexual, transexualismo”, así como ofrece tratamiento para fobias, trastornos de ansiedad, ataques de pánico y trastornos obsesivos compulsivos, situaciones de crisis y trauma, etc.

En el área educativa, se destaca el curso posgrado en sexualidad humana que dicta desde 1986 y que ha formado a gran cantidad de especialistas, especialmente del interior del país. Además, el Kinsey dicta cursos sobre psicología cognitiva y comportamental, brinda entrenamiento y supervisión en EMDR (“técnica terapéutica para desbloquear experiencias traumáticas”) y organiza cursos, seminarios y talleres sobre educación sexual para el público en general, entre otras actividades.

Sus miembros también se han dedicado, desde los años ‘80, a realizar investigaciones en sexualidad y educación sexual. También brindan asesoramiento en investigaciones y trabajos de campo cualitativos y cuantitativos a otros profesionales.

Como vimos anteriormente, el Instituto Kinsey, a través de su Comité de Acreditaciones, integrado por Mirta Granero y Juan Impallari, acredita profesionales y docentes en Sexología y Educación Sexual a nivel nacional.

El Centro de Asistencia e Investigación y Educación en Sexualidad (CAIES) fue creado por el Dr. Eduardo Arnedo, en la ciudad de Córdoba, a fines de la década de 1980. Se caracteriza principalmente por formar educadores sexuales y sexólogos clínicos. Es un centro de referencia para muchos profesionales y educadores de las provincias del interior del país.

En relación con el panorama de las instituciones dedicadas a la atención clínica, cabe señalar que la sexología clínica se ejerce fundamentalmente en el ámbito privado, ya sea en consultorios particulares, en clínicas privadas o en institutos especializados como los que presentamos aquí. Son pocos los hospitales públicos que tienen servicios o consultorios de sexología o de disfunciones sexuales, amén de que haya médicos especialistas que atiendan consultas sobre este tema en servicios tales como los de urología o de ginecología.¹¹

¹¹ Aunque no realizamos un relevamiento sistemático, pudimos identificar los siguientes servicios y áreas en los hospitales públicos (todos ellos de la ciudad de Buenos Aires): Servicio de Disfunciones Sexuales, División Urología, Hospital Durand (integrado, entre otros, por el Dr. Adrián Sapetti, el Dr. Amado Bechara y el Dr. Adrián Helien); Sección Andrología-Sexología, Servicio de Urología, Hospital de Clínicas José de San Martín (a cargo del Dr. Juan Carlos Kusnetzoff); Sección de Disfunciones Sexuales Femeninas, División de Ginecología, Hospital de Clínicas José de San Martín; área o sección de Sexología, Servicio de Urología, Hospital Ramos Mejía; área de Sexología, Hospital “Cosme Argerich”; área de Sexología, Hospital Bernardino Rivadavia.

⁹ La formación y el perfil de Ricardo Musso (1917–1989) son muy peculiares: en diciembre de 1943 se doctoró en Ciencias Económicas; más tarde se formó en y se dedicó a la parapsicología (en 1953 fundó el Instituto Argentino de Parapsicología y publicó varios libros sobre el tema) y se especializó en estadística y en metodología de la investigación psicológica. Fue profesor titular de la cátedra de Parapsicología en la antigua Universidad del Litoral (hoy Universidad de Rosario). En la década del 60 fue nombrado director de la carrera de Psicología de la Universidad de Buenos Aires y en la del 70 de la Universidad de Rosario. Tuvo a su cargo cátedras de psicoestadística y de metodología de la investigación psicológica en varias universidades y publicó varios libros. En 1973 fundó con Mirta Granero el Instituto Rosarino de Parapsicología. A mitad de la década del 70, estando preso, comenzó a interesarse por el estudio de las terapias comportamentales y la temática de la interacción psicofísica. Al mismo tiempo, incursionó en el campo de la sexología y participó de la fundación de la Asociación Rosarina de Educación Sexual y Sexología en 1978 y del Instituto Kinsey de Sexología de Rosario en 1983. En sus últimos años se dedicó a la terapia del comportamiento y en sexualidad, y publicó varios libros. (Granero, 1990).

¹⁰ El primer grupo de docentes y terapeutas lo conformaron, además de los directores, los Dres. Ana María Zeno, Aníbal Rodríguez Pécora, Walter Barbato y Carlos Capitaine Funes, y los sociólogos Hilda Habychain y Héctor Bonaparte.

c) ASOCIACIONES DEDICADAS A LA INTERVENCIÓN COMUNITARIA

Finalmente, otro grupo de organizaciones en torno a las cuales se nuclean los sexólogos son aquellas cuyos objetivos y actividades se dirigen a la intervención a nivel comunitario en el terreno de la salud sexual y la educación sexual.

En este tipo de instituciones son más receptivas al discurso de los derechos sexuales y el enfoque de género, que está ausente o desdibujado entre los integrantes de los otros tipos de instituciones. A diferencia de la práctica en ámbitos privados, el trabajo sexológico a nivel comunitario acerca a los sexólogos que integran este tipo de instituciones a movimientos sociales ligados a los derechos sexuales y los derechos de las mujeres.

La mayor parte de las actividades que emprenden estas organizaciones se vinculan con la educación sexual, algunas con un enfoque más preventivo y otras desde el concepto de la promoción de derechos. Abarcan un amplio abanico de temáticas como anticoncepción, aborto, derechos sexuales y reproductivos, VIH-sida, violencia y abuso sexual, etc. Los principales destinatarios son los niños, jóvenes y mujeres de los sectores sociales más pobres, aunque sus actividades también se extienden a escuelas a la que asisten sectores medios. Los profesionales de la salud y los docentes también son receptores de las acciones de capacitación implementadas por estas instituciones.

En muchos casos, estas organizaciones trabajan en el marco de convenios con órganos gubernamentales, constituyéndose en una de las pocas vías de enlace de esta disciplina con el Estado.

Aunque sabemos que existen numerosas organizaciones sociales que realizan trabajo de intervención comunitaria para la promoción de los derechos sexuales, las seis que hemos identificado aquí son las que forman parte del campo estrictamente sexológico, en la medida en que son miembros de FESEA y/o FLASSEES. Además, la mayoría de sus integrantes se identifican como sexólogos y/o educadores sexuales y han adquirido formación específica en el tema.

Aún así, el universo de instituciones que hemos clasificado como pertenecientes a este grupo es el más heterogéneo, dada la mayor visibilidad de algunas en el campo sexológico. Es el caso de ARESS, AASH y AAES, cuya trayectoria más extensa, el prestigio de los profesionales que la dirigen (que además participan activamente en las asociaciones profesionales más importantes), el alcance de sus actividades y el papel que desempeñan en la formación de

nuevos profesionales a través de los cursos que ofrecen, les confieren mayor capacidad de incidir en la estructuración del campo.

Asociación Rosarina de Educación Sexual y Sexología (ARESS)

Creada en 1976 como Asociación Rosarina de Educación Sexual –“Sexología” se agregó al nombre un tiempo después– es la asociación de mayor antigüedad entre las que se han identificado en este relevamiento. Sus fundadores fueron un grupo de aproximadamente 15 psicólogos, médicos y sociólogos rosarinos, expulsados de la universidad por la dictadura militar, quienes en su mayoría siguen formando parte o están vinculados a la asociación.¹² Su actual presidenta es la Lic. Graciela Bragagnolo y el vicepresidente es el Dr. Juan Impallari.

Sus objetivos están fundamentalmente orientados hacia la promoción de la sexología y la educación sexual, la difusión e intercambio entre profesionales y hacia la comunidad, el impulso de la educación sexual integral en todos los niveles de enseñanza, entre otros. Es una de las pocas asociaciones sexológicas que explicita la adopción de un enfoque de género en la educación sexual entre sus objetivos.

Las principales actividades de ARESS se concentran actualmente en el área educativa. Realiza talleres en la comunidad, para padres y para profesionales. Dicta cursos de educación sexual y sexología a nivel universitario (seminarios de pregrado) y, junto con el Instituto Kinsey de Rosario, dicta cursos de posgrado para la formación de profesionales en Sexualidad Humana y Educación Sexual y en Terapias cognitivo-conductuales. Además, realiza asesoramiento a instituciones públicas y privadas sobre educación sexual, cooperación técnica con ONG y trabajos de investigación en sexología a través de un convenio con las facultades de Psicología y Medicina de la Universidad de Rosario.

Los ejes centrales de sus actividades son: a) Abordaje integral e interdisciplinario de la educación sexual y sexualidad humana; b) Prevención en salud sexual y reproductiva; c) Problemática de género e inclusión social.

Actualmente, alrededor de 25 profesionales son miembros de ARESS. Algunos de ellos integran también el Instituto Kinsey de Rosario, con el cual tienen

¹² Entre ellos se encontraba los médicos Ana María Zeno, Ricardo Musso, Juan Impallari y Aníbal Rodríguez Pécora, las psicólogas María Cristina Granero y Mirta Granero, los sociólogos Hilda Habichayn y Héctor Bonaparte, el psicólogo Roberto Retamar.

áreas de trabajo conjunto en sexología, educación sexual, violencia, investigación, docencia y proyección a la comunidad.

Asociación Argentina de Sexualidad Humana (AASH)

La AASH fue creada en 1981 por la psicóloga María Luisa Lerer. En sus principales metas institucionales, tal como están expresadas en su sitio web, se puede notar un especial énfasis, incluso con un matiz militante, en la promoción de los derechos de las mujeres (como “como “crear liderazgo femenino... formando conciencia y compromiso de lucha”) y una preocupación especial por los “sectores populares”. Además, asume explícitamente el compromiso de participar activamente “en acciones orientadas a lograr la legislación y las políticas necesarias para asegurar dichos derechos”.

Persiguiendo estos objetivos, AASH trabaja en hospitales, escuelas, parroquias, barrios y diferentes medios de comunicación. Realiza actividades de capacitación en salud sexual y salud mental dirigidas a profesionales de la salud, de las ciencias sociales y de la educación, algunas de ellas realizadas en convenio con la Asociación Argentina de Protección Familiar (AAPF) y la Asociación Argentina de Salud Sexual y Reproductiva (AASSER). Además, lleva adelante “programas de empoderamiento” cuyos beneficiarios/as son mujeres y varones pertenecientes a sectores populares, “en riesgo de explotación, victimización e insalubridad”. Todas sus actividades están orientadas a la “capacitación y sensibilización frente a los derechos humanos, ética, derechos sexuales y reproductivos, salud sexual, salud mental, prevención del VIH-sida y otras enfermedades de transmisión sexual, a la lucha contra la explotación, discriminación, estigma y exclusión, violencia y promoción del desarrollo social desde la perspectiva de género.”

En el ámbito de la docencia y la investigación, AASH ha organizado foros de estudio y foros de investigación en salud mental, género y VIH-sida, además de haber organizado las visitas a Argentina de Helen Kaplan en 1984 y de Beverly Whipple en 2001, con el auspicio de FLASSES y WAS.

Asociación Argentina de Sexología y Educación Sexual (AASES)

AASES fue fundada en 1984 y se constituyó como asociación civil con personería jurídica en noviembre de 1987. Sus miembros fundadores fueron

Carmen Secades, Eva Waldman, Alejandra Sani, Guillermo Mareque, Patricia Yado, Diana Thomas y Héctor Fisher, entre otros.

Su actual presidente es Luis María Aller Atucha, uno de los educadores sexuales más reconocidos en Argentina, y su vicepresidenta es la psicóloga social Diana Fainstein.

Está conformada por una sede administrativa con asiento en la Capital Federal y once sedes, de menor tamaño, en distintas ciudades del interior del país.¹³ En la actualidad tiene aproximadamente unos 50 miembros.

Las actividades de AASES se dividen en tres grandes rubros: académicas, docentes y comunitarias. Entre las primeras se destaca la celebración del Encuentro Anual “Ciencia y Placer” desde el año 2002. En cuanto a las actividades docentes, AASES dicta cursos de educación sexual y realiza actividades en diversas universidades del país. A nivel comunitario, AASES ha sido contratada por diferentes entes nacionales o provinciales (CENOC, Consejo Nacional de la Mujer, Subsecretaría de Minoridad, etc.) para realizar actividades relacionadas con la salud sexual y reproductiva, la violencia familiar, la procreación responsable, la lucha contra el VIH, etc.

Asociación Argentina de Educadores Sexuales (AAES)

La AAES fue creada en agosto de 1993 en la Ciudad de Buenos Aires. Es cofundadora y miembro de la Comisión Directiva de Federación Argentina en Sida y Salud (FASS), miembro del Foro Argentino de ONG con Trabajo en VIH-sida y, a nivel regional, es miembro de FLASSES. Su presidenta actual es la Lic. Silvia Kurlat.

Se trata de una asociación de tipo asistencial, cuyas principales actividades se orientan a la educación sexual y la prevención y promoción de derechos a nivel comunitario. Brinda consejería en salud sexual y reproductiva y asesoramiento institucional a escuelas, instituciones religiosas, hogares de tránsito, organizaciones de la sociedad civil etc.; coordina grupos de autoayuda y de reflexión; organiza o participa de campañas de prevención; coordina talleres para niños y jóvenes en escuelas públicas y realiza actividades de capacita-

¹³ Las sedes de AASES se ubican en La Plata, San Nicolás, Noroeste bonaerense, Partido de La Costa, Mar del Plata, Rosario, Córdoba, Misiones, Salta, Tucumán y Reconquista. Tres sedes más se encuentran en formación en La Pampa, Entre Ríos y Mendoza.

ción para docentes, profesionales de la salud y promotores comunitarios. En todos los casos, los temas tratados son VIH-sida, violencia doméstica y sexual, salud reproductiva, sexualidad, género y derechos. Gran parte de los de AAES se realizan en convenio o colaboración con organismos públicos y con organismos de cooperación internacional (como el Fondo Global de Lucha contra el Sida o el Banco Mundial).

La AAES está conformada por una comisión directiva de seis miembros, tres asesores y 35 promotores voluntarios. Sus miembros publican artículos en diarios y revistas y han producido folletería, afiches y cuadernillos propios sobre educación sexual y prevención.

Instituto de Prevención y Educación en Salud y Sexualidad (IPESS)

El IPESS fue creado en la Ciudad de Buenos Aires en 1994. Su actual presidenta es la Lic. Prof. Beatriz Mordoh. Cuenta con una comisión directiva de siete miembros y un equipo asesor pedagógico-científico conformado por aproximadamente 20 profesionales de diferentes áreas (psicólogos, médicos, obstétricas, docentes).

IPESS es una asociación civil con una fuerte impronta del enfoque preventivo en la salud sexual y una clara orientación hacia la educación sexual. Esta asociación adopta el marco de los derechos humanos y define la educación en sexualidad en términos de los derechos que ésta promueve: “El derecho a una sexualidad sana, placentera, plena y responsable; El derecho a una equidad de género; El derecho a una familia; El derecho a una salud sexual y El derecho a la planificación familiar”.

Sus objetivos generales, en su mayoría dirigidos a las áreas educativa y preventiva, son: capacitar integralmente a docentes de todas las áreas y niveles de la educación, profesionales de la salud, multiplicadores en el área humanística y social en prevención y educación en salud y sexualidad; desarrollar programas de investigación y capacitación en los diferentes niveles de educación con una perspectiva de género; difundir experiencias, resultados de investigaciones y materiales didácticos; realizar investigaciones y prestar asesoramiento en las áreas prioritarias en salud y sexualidad; intercambiar información y fomentar la inter-consulta en temas de salud y sexualidad con otras entidades nacionales e internacionales; realizar investigaciones para elaborar propuestas de cambios en las políticas públicas.

Entre sus principales actividades, el IPESS realiza tareas de prevención, difusión y educación para la población en general (jornadas, talleres, trabajos comunitarios, grupos de reflexión, asesoramiento individual e institucional). Para ello, ha suscripto convenios y desarrollado proyectos con instituciones de gestión estatal y privada.

Dicta tres cursos de especialización en sexología educativa y el curso de posgrado “Educador en Sexualidad y Género” en la Facultad de Medicina de la Universidad de Buenos Aires.

Asociación Multidisciplinaria para la Salud y la Sexualidad (SexSalud)

SexSalud funciona desde 2002 en la Ciudad de Buenos Aires, fundada por Virginia Martínez Verdier, Gloria Alicia Fernández y Eva Waldman, entre otros. Actualmente SexSalud está presidida por Gloria Alicia Fernández.

Sus propósitos están fundamentalmente orientados a las áreas de prevención y asistencia en salud sexual. También realizan actividades de capacitación a instituciones, profesionales y trabajadores de la salud, la educación y la justicia. Además, se propone la organización de actividades científicas de todo tipo vinculadas a los fines de la asociación, el fomento de relaciones con otras instituciones similares y la participación en federaciones afines. Finalmente, se destaca el objetivo de “promover normas que reconozcan, respeten y aseguren el ejercicio de los derechos sexuales de la población.”

Realiza numerosos talleres de sexualidad y género en escuelas para alumnos y padres y actividades de capacitación para promotores de salud, docentes y médicos en diversas provincias del país. Además, algunos de sus miembros han asesorado a legisladores en la elaboración del proyecto de ley de educación sexual.

Actualmente, tiene 35 asociados, entre los que se cuentan psicólogos, docentes, asistentes sociales, obstétricas, profesores de educación física, médicos y psicopedagogas. La mayor parte de ellos son también sexólogos educativos.

Una vez observado el panorama general del campo sexológico a nivel institucional, es importante apuntar que la cantidad de instituciones ligadas a la sexología no debe confundirse con un alto grado de institucionalización de quienes la ejercen. Aunque no es posible saber qué proporción del total de

sexólogos participa en alguna de las asociaciones identificadas, sabemos por los informantes clave que el número de miembros de las principales instituciones no es alto. Hemos percibido, incluso, una suerte de “sobre-participación” de algunos de los referentes más visibles que ocupan puestos directivos o de relevancia en varias instituciones simultáneamente. La multiplicación de asociaciones e instituciones sexológicas da cuenta, en realidad, de cierta dispersión de los especialistas y atomización del campo.

5.2. LA FORMACIÓN EN SEXOLOGÍA

Como hemos visto, la Sexología no existe como carrera de grado en la Argentina.¹⁴ Tampoco está contemplada como especialidad u orientación o incluida en los programas de estudio de Medicina o Psicología. En cualquiera de sus orientaciones (clínica y educativa), la formación sexológica se adquiere a través de cursos de posgrado (o postítulo en el caso de graduados de carreras terciarias como los docentes o las licenciadas en Obstetricia).¹⁵

No obstante, como señala Balán (1991), afirmar que el campo sexológico en la Argentina está escindido de las instituciones universitarias sería inexacto. A partir de la segunda mitad del siglo XX, la sexología oscila entre momentos de mayor vinculación y/o inserción de sus profesionales en la vida universitaria y otros en los cuales éstos concentran su accionar en asociaciones profesionales y centros de formación privados. Una dinámica similar ha tenido el psicoanálisis en la Argentina.

Las principales asociaciones profesionales o institutos privados que ofrecen formación en Sexología son: SASH, CETIS, IPESS y AAES en la Ciudad de Buenos Aires; ARESS y el Instituto Kinsey de Sexología en Rosario; CAIES en Córdoba; CEPAS en Mendoza y ASEL en Paraná. La mayoría de estas institucio-

nes están adheridas a organizaciones nacionales (FESEA), regionales (FLASSES) e internacionales (WAS y AISM), que certifican la formación que brindan.

La oferta de especializaciones o cursos de formación en sexología en el ámbito universitario es minoritaria. Entre las universidades privadas se destaca el Curso de Sexología Clínica de la Universidad Favaloro y la Diplomatura en Salud Sexual de la Universidad Abierta Interamericana (UAI). En las universidades públicas, los cursos de mayor relevancia son los ofrecidos por la Facultad de Medicina de la UBA (dirigidos por el Dr. Juan Carlos Kusnetzoff); un postítulo de Formación Universitaria en Educación Sexual recientemente creado en la Universidad de Rosario; y otros cursos de posgrado y de extensión en las Universidades de Córdoba, Rosario y Cuyo. Es frecuente que los cursos dictados en el ámbito universitario sean producto de convenios entre las facultades y asociaciones sexológicas o institutos privados, cuyos miembros tienen a su cargo la coordinación académica y el diseño curricular del curso. Si bien este tipo de cursos ha ido aumentando en los últimos años, aún la oferta es asistemática ya que no suelen ser incorporados a los planes de estudio de esas carreras universitarias.

O sea que hay como todavía ciertos focos de... se empieza a difundir la sexología a nivel de cursos pero no siempre las universidades lo toman como una cosa curricular, es una cosa asistemática, extra curricular...
(Médico psiquiatra, sexólogo clínico)

Esto da cuenta de la (no) jerarquización de la formación sexológica, al menos en lo que refiere al reconocimiento en el sistema académico, que en Argentina es de corte acentuadamente “universitarista”. Esta marginalidad o exclusión del sistema universitario sumada a una cierta “inmadurez” o indefinición como disciplina, le resta seriedad y legitimidad ante la mirada externa de otros profesionales.

Varios informantes clave reportaron haberse topado con numerosos obstáculos por parte de las universidades para la implementación de cursos de sexología los cuales finalmente no eran implementados o se discontinuaban

Primero contó con el apoyo de la universidad pero después se la hicieron tan difícil que ya optó por seguir en la parte privada. (Docente, sexólogo educativa)

Yo he presentado en algún momento un proyecto acá, en la universidad donde fui docente hasta el año 2000, y bueno, empezaron a poner

¹⁴ Los planes de estudio de las carreras de grado deben contemplar una carga mínima de 2600 horas reloj, que debe desarrollarse en un mínimo de 4 años académicos. Las diferentes denominaciones en los títulos de grado pueden ser: Abogado, Arquitecto, Bioquímico, Contador, Diseñador, Escribano, Farmacéutico, Ingeniero, Licenciado, Médico, Odontólogo, Profesor, Psicólogo, Psicopedagogo, Traductor, Veterinario. (Resolución Ministerial N° 6 del 13/01/1997) Las carreras terciarias, en cambio, tienen planes de estudio de corta duración, orientadas principalmente al mercado de trabajo. Otorgan títulos de Tecnicaturas o Profesorados, pero no emiten títulos de Licenciado o equivalentes (Contador, Abogado, Ingeniero, etc.).

¹⁵ En Argentina, un curso de posgrado en la mayoría de los casos no supone ni maestría ni doctorado (equivalente a los denominados cursos de posgrado *latu sensu* en Brasil).

una serie de cuestiones burocráticas y no... bueno, yo soy bastante poco tolerante a eso y bueno, no, finalmente quedó todo ahí. (Psicólogo, sexólogo clínico)

La indefinición epistemológica de la sexología explicaría en gran medida el lugar marginal o casi nulo que esta disciplina ocupa en la oferta universitaria. Su “vulnerabilidad epistemológica” priva a la sexología del reconocimiento académico necesario para ser incorporada a las currículas universitarias. Por otra parte, se reportan ciertos focos de resistencia relacionados con la estigmatización y el tabú en torno a las cuestiones relativas a la “sexualidad”.¹⁶

Por un lado, podría ser que la sexología no termina de definirse si es una cosa de la psicología, la medicina, de la urología, pero probablemente sea de todas. (...) Y por otro lado siempre hay bromas o chascarrillos sobre el tema y cuestiones represivas. Siempre hay como una cosa que... qué sé yo... yo mandé un abstract al congreso este, y me cambiaron el título, por ejemplo... Me dicen “no, fue un error”, pero para mí fue un acto fallido. (Médico psiquiatra, sexólogo clínico)

También es importante señalar que las universidades públicas en Argentina tienen una estructura muy rígida que dificulta la innovación temática y epistemológica más allá de cuál sea el tema/enfoque que se intente incorporar en la currícula.¹⁷

Existen dos grandes campos de especialización dentro de la sexología: la sexología clínica destinada a brindar tratamientos (médicos o psicoterapéuticos) mediante la atención en consultorios y la sexología orientada a la educación en sexualidad.

Sólo los psicólogos y médicos están habilitados para la formación en sexología clínica.

El curso de sexología clínica está destinado básicamente a médicos y/o psicólogos. Necesito que tengan formación terapéutica... Ob-

¹⁶ En el proyecto “Incorporación de la enseñanza sobre sexualidad y género en la currícula universitaria”, llevado a cabo por el mismo equipo de investigadores del CEDES-IIGG, también se detectó este tipo de resistencia a la inclusión de temáticas de género y sexualidad en los planes de estudio de carreras de las áreas de medicina, psicología, ciencias sociales, humanidades y derecho.

¹⁷ Ver también el informe final del proyecto arriba mencionado.

viamente han venido biólogos, han venido a insistirme trabajadores sociales, a intentar hacer el curso, y yo nunca los recibí. Nunca los recibí porque entendía que no podían hacer terapia, no estaban habilitados o porque no contaban con un título de base que los habilitara para estar frente a un paciente. (Médico ginecólogo, sexólogo clínico y educador sexual)

Los cursos en educación sexual o sexología educativa, en cambio, están destinados a un público más amplio (médicos, psicólogos, docentes, licenciadas en enfermería u obstetricia, trabajadores de la salud, educación y justicia en general) e inclusive a quienes no acreditan formación de grado como en el caso de los y las líderes comunitarios.

La “falta de reciprocidad” genera obviamente resistencias y críticas por parte de algunos educadores sexuales. A modo de ejemplo:

Yo voy a seguir formándome e insistiendo porque creo que tengo la capacidad y puedo hacerlo, pero bueno, hasta el momento por mi título, a muchos de nosotros por nuestro título nos está vedada la sexología clínica, pero no es al revés y esto me da mucha rabia. El médico sí puede ser educador sexual (...) Me da mucha rabia. Ellos por ser médicos sí pueden ser educadores sexuales pero yo por ser bióloga no puedo ser educadora clínica. (Docente, sexóloga educativa)

En general los cursos son presenciales y suelen concentrarse en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires. Solo un tercio de los cursos identificados en nuestro relevamiento son “virtuales”.

Algunos entrevistados manifestaron reticencia respecto de esta última modalidad. Quienes consideran que la formación de sexólogos clínicos y educativos requiere de “lo vivencial” privilegian la modalidad cara a cara y el trabajo corporal.

Si hay una incoherencia entre lo que estoy diciendo y mi actitud corporal, obviamente lo primero que se captura es la comunicación analógica, que es la gestual, la del tono de voz, la del silencio... y eso genera, desde la teoría de la comunicación, un claro doble mensaje, y no es que, cuando hablamos de doble mensaje es que los dos sean paralelos, sino que uno descalifica al otro. (Médico ginecólogo, sexólogo clínico y educador sexual)

No solamente el sexólogo tiene que tener una formación sino que tiene que modificar actitudes. (...) O sea, tiene que haber toda una información, toda una formación de cambiar actitudes, las caras, la forma de preguntar, la forma de relacionarse. (Psicóloga, sexóloga clínica y educadora sexual)

Sostienen que la modalidad presencial facilita la preparación del futuro sexólogo/a para afrontar situaciones que podrían resultar resultar embarazosas, incómodas o desconcertantes.

... que vos le preguntés a un paciente, por ejemplo, como me pasó a mi, que le preguntes "¿cómo fue tu primera relación sexual?", y el paciente te diga "con un hígado, le hice un agujero, lo metí en el horno y después metí el pene adentro y tuve una relación sexual con el hígado y eyaculé por primera vez así", que vos tengas la cara de nada, como si no pasara nada y le digas "¿y después seguiste con el hígado, cómo fue?" O sea, esto no te lo da leer. (Psicóloga, sexóloga clínica y educadora sexual)

La FESEA, por ejemplo, no otorga acreditaciones a quienes no hayan realizado cursos presenciales. Quienes sostienen un punto de vista diferente, argumentan que no se han hecho evaluaciones que demuestren que una modalidad sea más efectiva o brinde mejor formación que otra.

"Nadie me demostró que es así... No tenemos evidencia para que me digan, 'no, mirá, si no hay 10 horas de talleres vivenciales y la gente [se desnudó] y se masturbó en su casa, no es sexólogo...". (Lic. en comunicación social, educador sexual)

En síntesis, la modalidad de los cursos de formación es uno de los ejes de diseño entre referentes del campo. Es importante notar que el hecho de que FESEA no otorgue acreditación a quienes no hayan realizado cursos presenciales, afecta los intereses de quienes dirigen los cursos a distancia en la medida en que desincentivan a los potenciales "alumnos-clientes" a inscribirse a este tipo de cursos.

El relevamiento realizado identificó 27 cursos ofrecidos por asociaciones o institutos y 9 cursos a nivel universitario. La gran mayoría de estos cursos comparte un núcleo básico: sexología y sexualidad; aspectos (o determinantes) bio-psico-sociales de la sexualidad; anatomo-fisiología masculina y femenina;

concepto de sexualidad normal; respuesta sexual humana; disfunciones sexuales; sexualidad en las distintas etapas evolutivas y algunas nociones de género (como rol e identidad de género).

En los programas de formación en educación sexual, se observa una fuerte presencia de temas tales como la historia de la sexualidad, el rol del educador sexual, las ITS, violencia y sexualidad, discapacidad y sexualidad. Otros contenidos reiterados en los distintos cursos son: derechos sexuales, derechos reproductivos, anticoncepción, la sexualidad en la escuela, la sexualidad y los medios de comunicación, sistema de valores sexuales, programas y metodologías en educación sexual, entre otros muy variados.

En el caso de los cursos de sexología clínica, los avances farmacológicos y las terapias sexuales son ejes clave. Otros temas tratados con frecuencia son las zonas erógenas, variantes de la sexualidad humana, parafilias, derechos sexuales, derechos reproductivos, planificación familiar, infertilidad, sexualidad y discapacidad, entre otros.

En los contenidos de los programas no hay referencias a marcos teóricos o desarrollos conceptuales en torno a la sexualidad. El tipo de formación que se ofrece está claramente orientado hacia la resolución de problemas y hacia el desempeño práctico del profesional. Según una referente pionera en la formación sexológica, esta tendencia se ha acentuado en los últimos años reflejando el marcado perfil clínico de la sexología en la actualidad.

Incluso nosotros dábamos clínica pero dábamos un montón de sexualidad humana, después eso como que desapareció y si vos ves la oferta en este momento de los cursos, la oferta va derecho a apuntar a los problemas y a la clínica, no a la cosa de qué es esto... (Psicóloga, sexóloga clínica)

La mención explícita a los derechos sexuales es minoritaria y se concentra básicamente en los cursos para educadores sexuales. Formas alternativas de referirse a esta cuestión son, en algunos casos, expresiones tales como "sexualidad de las minorías" o "diversidad". Lo mismo sucede con el enfoque de género que muy pocas veces es adoptado explícitamente en la presentación de los cursos (como en el caso de los cursos dirigidos por Beatriz Mordoh o el del Kinsey). En general, sólo está incluido en términos de "rol" o de "identidad" de género, no como un enfoque general sino como un contenido más entre otros.

5.3. LOS ENCUENTROS CIENTÍFICOS

A pesar de su reciente institucionalización, el campo sexológico argentino es bastante dinámico en términos de generar espacios de intercambio y discusión para los profesionales que lo integran. A través de nuestro relevamiento, tuvimos conocimiento de 54 encuentros del campo de la sexología llevados a cabo en Argentina desde enero de 1998 a junio de 2008.¹⁸

Los encuentros más frecuentes son los ateneos científicos y las jornadas, aunque también se han realizado mesas redondas, seminarios, simposios y encuentros de cine-debate. Además, durante este período se llevaron a cabo tres congresos internacionales relacionados con la sexología en la Ciudad de Buenos Aires.

CUADRO 4: ENCUENTROS SEXOLÓGICOS ENTRE ENERO DE 1998 Y JUNIO DE 2008

Tipo	CANTIDAD
Ateneos	20
Jornadas	15
Mesas redondas, Debates, Cine-debate, Simposios	6
Encuentros	7
Seminarios	3
Congresos Internacionales	3
Total	54

La gran mayoría de estas actividades se realizó en la Ciudad de Buenos Aires (40), lo que da cuenta del peso de los profesionales y asociaciones de este centro urbano dentro del campo sexológico argentino. Las restantes se reali-

¹⁸ Entre 1982 y 1996, el CETIS organizó 15 Jornadas Anuales de Sexología y Educación Sexual. Sin embargo, para esta descripción excluimos esas actividades ya que no ha sido posible obtener información sustantiva sobre las mismas, más allá del conocimiento de su realización.

zaron en ciudades de las provincias de Buenos Aires y Córdoba, en Rosario y en Paraná, localidades donde se ubican asociaciones sexológicas importantes.

SASH es la asociación que mayor cantidad de encuentros ha organizado desde 1998 hasta hoy: 31 de los 54 han sido organizados por esa institución. FESEA –cuya creación es más reciente– ha realizado 10 encuentros, 4 de ellos en colaboración con alguna de las asociaciones regionales que la integran (SOCOSEX, ARESS y ASEL). La Asociación Argentina de Sexología y Educación Sexual (AASES) organizó 8 encuentros en este período. Los cinco restantes fueron organizados por otras instituciones: Asociación Argentina por la Salud Sexual y Reproductiva (AASER), SexSalud y Universidad de Flores, Consexuar (Asociación de Psiquiatras Argentinos), Asociación Argentina de Psiquiatría e International Society for Sexual and Impotence Research. (Ver Listado de encuentros en Anexo II)

Debido a su importancia, describiremos las características y particularidades de los tres encuentros organizados periódicamente por FESEA, SASH y AASES entre 2003 y 2007. La comparación entre estos eventos echa luz sobre el perfil diferenciado de las asociaciones, especialmente entre FESEA y SASH.

JORNADAS ARGENTINAS DE SEXOLOGÍA Y EDUCACIÓN SEXUAL, FESEA

En el año 2003, un año después de su fundación, FESEA organizó las primeras Jornadas Argentinas de Sexología y Educación Sexual que de ahí en más realizaría anualmente. Fiel a su carácter de federación nacional, cuatro de las cinco Jornadas que hasta 2007 organizó se desarrollaron en ciudades del interior (Rosario, Paraná y Córdoba) en colaboración con alguna de las asociaciones regionales federadas que tienen asiento en dichas ciudades. Sólo la primera se realizó en la Ciudad de Buenos Aires.

Cada una de las Jornadas lleva un lema que, en cierta medida, funciona como aglutinador temático de los trabajos y exposiciones del encuentro. La primera de ellas fue realizada bajo la consigna “Crisis, sexualidad y salud”, en referencia a la situación crítica que Argentina atravesaba en aquellos momentos. Así, una parte de los trabajos presentados abordaban el tema de la crisis y su impacto tanto en la sexualidad como en el quehacer sexológico. Otros temas en las primeras Jornadas fueron: gerontología y sexualidad; sexualidad en situaciones de encierro; educación sexual y discapacidad; homosexualidad y discriminación; y deseo sexual en la pareja.

Según los registros, en esas primeras Jornadas participó un centenar de psicólogos, médicos, docentes, asistentes sociales, todos vinculados al campo de la sexología y provenientes de la Capital Federal, de las provincias de Entre Ríos, Chaco, Santa Fe, La Pampa, Salta, Río Negro y del Uruguay.

En su balance de las Jornadas, Isabel Boschi destacó tres cuestiones que reflejan la preocupación de FESEA, recientemente creada, por promover y regular el ejercicio profesional sexológico: el valor de asociarse “para cobrar fuerzas que emprendan la cantidad de tareas sexológicas que hay que realizar”, la continuidad del saber entre los profesionales de más experiencia y los más jóvenes y la “trascendencia social” de la tarea sexológica.¹⁹

Ya en 2004 las Segundas Jornadas de FESEA, realizadas en Paraná (Entre Ríos), dejaron atrás la mirada sobre la crisis para referirse al contexto de cambios. Su lema fue “Sexualidad: Ley y erotismo en tiempos de cambio”. Durante esas Jornadas se realizaron 4 paneles cuyos temas fueron: a) Legislación; b) Prostitución; c) Clínica sexológica y d) Educación sexual.

El lema de las 3° Jornadas Argentinas de Sexología “Hacia una Sexología de integración... los aciertos y desaciertos en la práctica Clínica y Educativa”, realizadas en 2005, fue abordado por Luis María Aller Atucha en una conferencia donde resaltó las tareas pendientes para la sexología: “generar una epistemología sexológica, reglamentar la formación de los sexólogos educativos, diferenciar entre la sexosofía y la sexología y revisar la currícula educativa”.²⁰ Sin embargo, las ponencias presentadas no refirieron a estos temas. Algunos presentaron encuestas a adolescentes acerca de la prevención de embarazos no planeados y de las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS), demostrando una preocupación de estos profesionales por dicho grupo poblacional. Otra cuestión presente, tratada por Gloria Loresi, fue la de sexualidad y vejez. También se desarrollaron presentaciones acerca del tratamiento de la curvatura congénita y la enfermedad del Peyronié, la “crisis del varón”, algunos temas de género, homosexualidad y ofensa sexual. Además, hubo una conferencia sobre la infidelidad.

La necesidad de una ley de educación sexual –que finalmente fue sancionada en 2006– es mencionada con insistencia por FESEA en conferencias y artículos

publicados por sus integrantes.²¹ Este tema es uno de los “caballitos de batalla” de la Federación y tuvo fuerte presencia en estas Jornadas.

Según los registros de las 4° Jornadas de FESEA (2006), cuyo lema era “Cambios generacionales y sociales. Nexos entre lo público y lo privado en Sexualidad Humana”, hubo una importante participación de profesionales jóvenes, de casi todas las provincias argentinas y de cuatro países latinoamericanos. El programa científico abarcó las distintas áreas: sexología clínica, educación sexual y “temas de interés para la comunidad”. Se presentaron 48 trabajos científicos, 12 mesas redondas, 4 talleres y varios videos.

Una particularidad de este encuentro fue la realización de la Mesa “Sexualidad y Políticas Públicas”, integrada por cuatro decanos de facultades de la Universidad Nacional de Rosario y representantes del Programa Municipal de Salud Sexual y Reproductiva, del Área de la Mujer de la Municipalidad y de la Dirección Provincial de Salud Mental del Ministerio de Salud. La presencia de estos representantes del gobierno provincial indica el carácter político que se le quiso dar a este encuentro.

Finalmente, las 5° Jornadas realizadas en 2007 presentaban la consigna “Sexualidad humana... desde la educación a la clínica”. Asistieron aproximadamente 180 personas, de distintas provincias del país y de Uruguay. Las jornadas fueron declaradas de interés municipal, provincial y educativo y auspiciadas por varias instituciones de la provincia de Córdoba: dos facultades de medicina (una de ellas de la Universidad Católica de Córdoba), cuatro cátedras de la carrera de medicina de la Universidad Nacional de Córdoba, dos consejos profesionales (de médicos y de psicólogos de Córdoba) y un hospital provincial.

El programa incluyó una actividad de extensión comunitaria con adolescentes, dos talleres vivenciales, seis mesas y tres conferencias. Dos de las mesas trataban sobre educación sexual y las restantes fueron sobre prevención y

²¹ La Ley Nacional Nº 26.150, sancionada en octubre de 2006, establece que “todos los educandos tienen derecho a recibir educación sexual integral en los establecimientos educativos públicos, de gestión estatal y privada de las jurisdicciones nacional, provincial, de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires y municipal”, entendiéndose por educación sexual integral “la que articula aspectos biológicos, psicológicos, sociales, afectivos y éticos”. Además, la Ley crea el Programa Nacional de Educación Sexual Integral cuyos objetivos son: “a) Incorporar la educación sexual integral dentro de las propuestas educativas orientadas a la formación armónica, equilibrada y permanente de las personas; b) Asegurar la transmisión de conocimientos pertinentes, precisos, confiables y actualizados sobre los distintos aspectos involucrados en la educación sexual integral; c) Promover actitudes responsables ante la sexualidad; d) Prevenir los problemas relacionados con la salud en general y la salud sexual y reproductiva en particular; y e) Procurar igualdad de trato y oportunidades para varones y mujeres.”

¹⁹ Boschi, Isabel. Síntesis de las 1° Jornadas Argentinas de Sexología y Educación Sexual. Disponible en: <http://www.fesea.org.ar/activ.htm>

²⁰ Como vimos anteriormente, la cuestión de diferenciar la sexosofía de la sexología fue reiteradamente mencionada por los sexólogos ligados a FESEA.

tratamiento de la eyaculación precoz, los aspectos biológicos, psicológicos y sociales de la sexualidad, comunicación y sexualidad, sexualidad y sexualidades, y finalmente hubo una mesa especial de SOCOSEX. A pesar del importante número de asistentes, las ponencias presentadas fueron pocas (un total de 25, sumando todas las mesas).

Por su parte, los tres conferencistas se refirieron al estado actual y las proyecciones del campo de la sexología en Argentina. Isabel Boschi se refirió a la historia de FESEA y a las áreas de incumbencia de los sexólogos en la actualidad. Definió a los sexólogos como “valientes, nos gustan los desafíos” o “los que estamos sensibles al dolor y al placer de los demás”, buscando, en algún sentido, construir o reforzar la identidad de estos profesionales. La conferencia de Mirta Granero giró en torno a las actitudes y formación del sexólogo. Luis María Aller Atucha planteó, nuevamente, la “cientificación” de la sexología como prioridad. Como en anteriores jornadas, insistió con la necesidad de dejar atrás la sexosofía y desarrollar una epistemología propia para la sexología. Hizo un llamado a que educadores sexuales, sexólogos, planificadores familiares, grupos feministas y minorías sexuales comiencen a trabajar juntos. Finalmente, propuso trabajar en una “ideología de la educación sexual para el placer” e instalar un concepto de sexualidad placentera, “distinta de aquella sexualidad bastardeada, genitalizada y descartable que han instalado los medios de comunicación”.

El examen de las Jornadas de FESEA nos permite corroborar algunos de los rasgos sobresalientes que venimos destacando de esta asociación: a) su federalismo, a partir de la realización de las jornadas en diferentes ciudades del interior; b) su pretensión de delimitar el campo sexológico, evidenciada por la reiteración de conferencias acerca de las incumbencias de los sexólogos o los llamados a “cientificar” la disciplina; c) su ambición por intervenir a nivel social y político en las cuestiones relativas a la sexualidad, al incluir mesas sobre legislación o políticas públicas e invitar funcionarios de organismos públicos; d) su distanciamiento de la industria farmacéutica, reflejada en la ausencia de auspicios por parte de laboratorios.

JORNADAS METROPOLITANAS DE SEXOLOGÍA Y EDUCACIÓN SEXUAL, SASH

Uno de los encuentros sexológicos nacionales más importantes son, sin duda, las Jornadas Metropolitanas de Sexología y Educación Sexual que la SASH viene organizando desde 1986, siendo la realizada en 2007 su novena edición.

En el año 2003, SASH organizó las VII Jornadas Metropolitanas de Sexología y Educación Sexual: “Los escenarios de la sexualidad. Nuevos contextos sociales” y la 1ª Jornada Nacional de Diagnóstico y Evaluación de la problemática sexual en Argentina: “Sexualidad en tiempos de crisis”. Igual que FESEA, SASH se hizo eco de la crisis socioeconómica por la que atravesaba el país en esos años generando un espacio de reflexión acerca de los efectos de ésta sobre la sexualidad. Participaron de esa Jornada aproximadamente 20 profesionales, con la coordinación de Adrián Sapetti, Marta Rajtman y Claudio Zin.

En 2005, se realizaron las VIII Jornadas Metropolitanas de Sexología y Educación Sexual, bajo el lema “Desafíos en la clínica y la educación sexual”. El programa se desarrolló con 2 paneles, 13 mesas temáticas y 6 mesas de trabajos libres en sexualidad masculina, educación sexual y sexología clínica. Además, hubo una presentación de pósters y tres talleres.

Los temas de los paneles fueron “Actualización sobre diagnóstico y tratamiento de las disfunciones sexuales masculinas” y “Bases neurales de la emoción”. Las mesas temáticas versaron sobre nuevos perfiles en la conducta sexual; salud sexual y reproductiva, anticoncepción y aborto; medicamentos: beneficios e interferencias en la sexualidad; neurobiología del placer y del amor; sexualidad femenina; educación sexual en la Argentina actual; cuerpo y sexualidad; sexualidades; maltrato, violencia y abuso sexual; ITS y sida; sexualidad y personas con discapacidad; cultura, sociedad y sexualidad; andropausia.

Los temas de los trabajos libres reflejan un claro predominio de los temas relacionados con la disfunción sexual en las mesas que abordaban la temática de la sexualidad masculina. Cinco de los ocho trabajos sobre sexualidad masculina versaron sobre disfunciones. Los trabajos en educación sexual, en cambio, abarcaron un rango de temas más amplio incluyendo no sólo lo estrictamente educativo sino también temas de salud sexual y reproductiva, género y sexualidades. En la única mesa libre sobre sexología clínica, los trabajos presentados trataron sobre el abordaje del abuso sexual intrafamiliar, adicción sexual y trauma temprano, integración de los recursos médicos y psicoeróticos en la terapia sexual, la menopausia y la seducción. Reducción del estrés, terapias de energía para manejar el estrés y seducción y erotismo fueron los temas de los tres talleres, en los que participaron entre 10 y 30 personas.

En 2006, las Jornadas de SASH se realizaron junto con el I Congreso Iberoamericano de Avances en Sexología Clínica, en el marco del III Encuentro de la Academia Internacional de Sexología Médica (AISM).

El programa se desarrolló en cinco mesas temáticas con predominio de aquellas dedicadas a los aspectos clínicos de la sexología (sólo una versó sobre educación sexual): 1) Aspectos prácticos del tratamiento de la inhibición del deseo sexual; 2) Aspectos prácticos del tratamiento de la disfunción eréctil y la eyaculación precoz; 3) Estado actual de la educación sexual en Latinoamérica; 4) Aspectos prácticos del tratamiento de las disfunciones sexuales femeninas; 5) Aspectos prácticos de la formación de especialistas en sexología clínica. En todas las mesas se presentaron entre 4 y 5 trabajos, con la participación de especialistas argentinos, latinoamericanos (Brasil, Chile, Uruguay, Ecuador, Venezuela) y europeos (España, Portugal, Francia).²²

El encuentro contó con el auspicio del Ministerio de Salud de la Nación, las facultades de Medicina y Psicología de la UBA, la facultad de Psicología de la Universidad Abierta Interamericana y el Diario Página/12. Nueve laboratorios (Sidus, Schering Argentina, Eli Lilly Interamérica, Gador, Beta, Bayer Argentina, Janssen-Cilag y Raymos) apoyaron el evento.

En este aspecto, las actividades de SASH se diferencian notablemente de las organizadas por FESEA, donde la presencia de los laboratorios es mínima. De hecho, en las Jornadas de FESEA realizadas en 2007 sólo hubo una adhesión de Bayer y algunos materiales de Schering.

Esto responde a los perfiles diferenciados de una y otra organización. SASH trabaja principalmente en sexología clínica y médica –complementado, en menor medida, con educación sexual– y sus representantes más visibles se dedican fundamentalmente al tratamiento de las disfunciones sexuales. Esto le permitiría a SASH obtener recursos no sólo para la realización de actividades científicas y académicas sino también para desarrollar investigaciones sobre avances farmacológicos y tratamientos, además de invitar profesionales del exterior a los cursos y encuentros que organiza.

Finalmente, en diciembre de 2007 se realizaron las IX Jornadas Metropolitanas de Sexología y Educación Sexual: “Sociedad y Sexualidad: Continuidad, cambios y rupturas en la Clínica y en la Educación Sexual”. En esta oportunidad, las Jornadas fueron inauguradas con el “Simposio sobre Disfunciones Sexuales Masculinas”, del que participaron Sapetti, Gindín y Flores Colombino

(Uruguay). Las mesas trataron sobre temas muy variados, algunos de ellos realmente novedosos como la mesa “Neurobiología del placer y del amor” o la mesa “Cambio de sexo: Tratamientos hormonales, tratamientos quirúrgicos y abordaje psicoterapéutico”, ambas coordinadas por el Dr. Carlos Giambroini, y la mesa “Género y poder”, coordinada por la Lic. Diana Resnicoff. Otras mesas fueron: “Nuevos desafíos en sexualidad y ginecología”; “Sexualidad y Tabaquismo”; “Recursos excitatorios”; “Sexualidad femenina”; “Nuevas temáticas en la consulta clínica”; “Educación sexual”; “Jaque a la sexualidad desde las políticas de Estado”; “Discapacidad y Sexualidad”; “Varones de 50 años: especie en peligro”. Hubo también dos mesas de trabajos libres, una en sexología clínica y otra en educación sexual. Se realizaron también tres talleres: “Cómo puede ser un primer buen encuentro de conquista y seducción, según la Programación Neurolingüística”; “Trastornos disociativos en los casos de abuso sexual” y “Educación somática perineal femenina”. Estas Jornadas fueron escenario, además, de la presentación del libro “Eyaculación precoz. Problemas y soluciones”, recientemente publicado por Gindín y Fridman.

ENCUENTRO NACIONAL DE CIENCIA Y PLACER, AASES

Otros encuentros de relevancia son los que desde 2002 ha organizado la Asociación Argentina de Sexología y Educación Sexual (AASES), con la coordinación de Luis María Aller Atucha. Hasta la actualidad, se han desarrollado siete encuentros anuales que llevan el nombre de “Encuentro Nacional de Ciencia y Placer”, todos en ciudades costeras de la provincia de Buenos Aires.

Estos encuentros se caracterizan por una modalidad metodológica diferente, ya que se trata de un encuentro “horizontal”, sin conferencistas o expositores invitados, paneles, mesas redondas ni presentaciones magistrales. La modalidad de trabajo es en grupos y “entre pares”. Después de una breve exposición teórica (que orienta y ubica el tema), los participantes se integran en grupos de trabajo según su conocimiento e interés. Cada grupo tiene objetivos concretos a alcanzar y reciben insumos teóricos (bibliografía, preguntas, casos, etc.) para orientar el trabajo. Al finalizar cada encuentro se elabora un documento con las conclusiones de cada grupo de trabajo.

Una de las características principales de estos encuentros organizados por AASES es su heterogeneidad en términos de las profesiones y actividades de los asistentes. Se encuentran en este evento psicólogas sociales, médicas, licenciadas en educación, obstétricas, profesoras, docentes, sociólogos,

²² El Dr. Alain Giami (Francia) presentó en esa oportunidad el trabajo “La profesión de Sexólogo en Europa: diversidad y perspectivas comunes”, uno de los antecedentes de la investigación impulsada por el CLAM en Argentina.

abogados, etc., vinculados de diversas maneras a la sexualidad, aunque no necesariamente desde la sexología clínica o educativa.

Durante el 1º Encuentro, del que participaron 40 personas, se redactó un documento (“25 años de la sexología argentina”), donde se hizo un recuento de los avances del saber sexológico y el trabajo en sexología en Argentina. Si bien este documento no fue publicado, circula como material de trabajo entre los profesionales. En el Segundo Encuentro (2003) se trabajó acerca de la inserción de los educadores sexuales y los sexólogos en el marco de la recientemente aprobada Ley Nacional de Salud Sexual y Procreación Responsable.

En 2004 se realizó el Tercer Encuentro de Ciencia y Placer “La sexualidad del sexólogo”. Asistieron representantes de varias provincias (Tucumán, Salta, Santa Fe, Córdoba) y ciudades de la provincia de Buenos Aires (Tandil, Bahía Blanca, Mar del Plata, Villa Gesell, La Plata, Gran Buenos Aires y Capital Federal), así como de Paraguay. Entre ellos, el Dr. Juan Carlos Kusnetzoff, el Dr. Norberto del Pozo y la Dra. Ana María Zeno. En el Encuentro de 2005, donde participaron 60 especialistas, se trabajó sobre el tema de la pedagogía del placer.²³

El 5º Encuentro, llevado a cabo en 2006, se realizó bajo el título “Caminos al orgasmo. Los procesos de seducción en las diferentes etapas de la vida”. La propuesta consistía en “analizar los procesos de seducción en mujeres y varones en las diferentes etapas de la vida (adolescencia, madurez, tercera edad), en diferentes circunstancias (noviazgo, matrimonio, relación con “cama afuera”, solos y solas, divorciados/as, ec.), con diferentes administraciones del estímulo sexual (hetero y bisexualidad, gays, lesbianas) o búsquedas no tradicionales de estimulación (sado masoquismo, fetichismo, etc.), intentando aislar mitos y falsos conceptos. Participaron del encuentro 70 personas.

En mayo de 2007 se realizó el 6to. Encuentro Ciencia y Placer: “Borrón y cuenta nueva. Los errores de la sexología y la educación sexual. Una propuesta superadora para el siglo XXI”. La propuesta de este encuentro era “hacer una prolija revisión de los puntos en que nos hemos equivocado a lo largo de estos años, tanto en el campo educativo, terapia sexual o de planificación familiar, y tratar de averiguar por qué, después de tantos años, no hemos logrado acabar con los mitos que siguen tan arraigados como

²³ No ha sido posible obtener información acerca del programa ni las conclusiones de este encuentro.

hace medio siglo (tamaño del pene, píldoras cancerígenas, esterilización forzada por los EEUU, la educación sexual es para la promiscuidad, etc.)”. A partir de esta revisión, el objetivo consistía en proponer el abordaje para la sexología de cara al futuro.

El 7to. Encuentro fue realizado en mayo de 2008, bajo la consigna “El desafío de la sexología para el siglo XXI ante los nuevos comportamientos sexuales de jóvenes y adultos. La respuesta desde la sexología”. El objetivo fue “buscar respuestas a los planteos que suscitan los nuevos hábitos, normas y costumbres sexuales”. Para ello, Laura Caldiz, Luis María Aller Atucha, Nora Vázquez y Tobías Berger facilitaron los insumos teóricos y se constituyeron los grupos de trabajo que presentaron las conclusiones en un plenario. Además, se realizaron cuatro talleres: “Abuso sexual en la escuela”, “Fantasías sexuales”, “Escenas vinculadas con la Sexualidad, una propuesta sensodramática” y “Sexualidad masculina: uso de sildenafil en jóvenes, andropausa y dispareunia masculina.”

LA SEXOLOGÍA EN LOS CONGRESOS MÉDICOS

En función de nuestro interés por conocer las delimitaciones del campo sexológico, algunos congresos médicos realizados en los últimos cinco años nos permiten conocer los solapamientos de esta disciplina con ciertas especialidades de la medicina

En el año 2004, se realizó en Buenos Aires el 11º Congreso Mundial de Medicina Sexual, organizado por la Sociedad Internacional para la Investigación de la Impotencia Sexual (ISSR, por sus siglas en inglés). Fue en este congreso que se aprobó la propuesta del comité ejecutivo de cambiar el nombre de la sociedad que entonces pasó a denominarse Sociedad Internacional de Medicina Sexual (ISSM, por sus siglas en inglés).

Se abordaron diversos aspectos de la medicina sexual mediante conferencias, mesas redondas, simposios y presentaciones de trabajos científicos. Además, se incluyeron en el programa cursos de posgrado acerca de nuevos aspectos de la práctica profesional, la investigación básica, la sexología y la cirugía. El Congreso fue declarado de Interés por el Gobierno Nacional y el de la Ciudad de Buenos Aires y estuvo presidido por el doctor Edgardo Becher, médico de la División Urología del Hospital de Clínicas “José de San Martín”, quien es actualmente secretario de ISSM. Participaron más de 1.500 especialistas

–urólogos, sexólogos, psiquiatras, ginecólogos, endocrinólogos y otros– de Argentina y del exterior y se presentaron más de 400 trabajos.

Varios laboratorios (Ortho-McNeil, Janssen-Cilag, Pfizer, Bayer, GSK, Lilly, Sanofi Aventis, Schering) estuvieron presentes como auspiciantes de los simposios.

Problemáticas como la eyaculación precoz, la disfunción eréctil y la falta de deseo en los hombres, y las dificultades en el orgasmo, en la excitación y también respecto del deseo en las mujeres fueron algunos de los temas más abordados durante el Congreso. También se presentaron estudios sobre diagnóstico y tratamiento de estas problemáticas y sobre drogas que están siendo investigadas para problemas relacionados con la erección y la eyaculación. Varios especialistas se dedicaron a los aspectos éticos en el manejo de los pacientes con disfunción sexual que padecen enfermedades de transmisión sexual.

Una de las cuestiones más notables de este congreso es el hecho de que los argentinos que realizaron presentaciones de trabajos son médicos (urólogos, especialistas en andrología, tocoginecólogos, nefrólogos) que no tienen una especialización en sexología ni se definen a sí mismos como sexólogos.²⁴ Es decir, se dedican a la investigación y tratamiento de las disfunciones sexuales desde el abordaje de su especialidad médica. Además, hasta donde tenemos conocimiento, ninguno de ellos participa en las instituciones sexológicas que hemos identificado.

Algo similar sucede al examinar el Congreso Argentino de Urología, organizado por la Sociedad Argentina de Urología (SAU) en 2007 en Buenos Aires. En el marco de este encuentro se realizó un curso sobre “Medicina Sexual basada en la evidencia”, coordinado por los Dres. Ernesto Grasso, Claudio Terradas y Fernando Cenice, integrantes del Subcomité de Medicina Sexual de la SAU. Los panelistas de este curso fueron la Dra. Victoria Bertolino (“Introducción a la Medicina Basada en la Evidencia”), el Dr. Claudio Terradas (“Estudios hormonales en la disfunción sexual masculina. Análisis Basado en la Evidencia”), el Dr. Adrián Sapetti (“Evaluación de los Tratamientos psicosexológicos en la eyaculación precoz”) y el Dr. Fernando Cenice (“Eficacia de los Tratamientos Farmacológicos en la Eyaculación Precoz”). Exceptuando al Dr. Sapetti, el resto de los especialistas pertenece al campo de la medicina sexual, no al de la sexología, tal como la entendemos aquí y como la definen sus referentes.

Otro encuentro internacional realizado en 2007 en Buenos Aires fue el XIV Congreso Internacional de Psiquiatría-Simposio Regional de la Asociación Mundial de Psiquiatría y XXIV Jornadas Argentinas de Psiquiatría. A diferencia del congreso de medicina sexual, en éste varios sexólogos clínicos de referencia en el campo tuvieron una considerable participación. León Gindín, Adrián Sapetti y Nora Cavagna participaron del comité organizador y como colaboradores del encuentro. Además, como parte del Programa del Congreso, dictaron un “Curso sobre Disfunciones sexuales femeninas: anorgasmia, vaginismo y aversiones sexuales femeninas. Diagnóstico y tratamiento”.

El programa científico, desarrollado a lo largo de cinco días, incluyó dos Jornadas de Sexología, coordinadas por Nora Cavagna. La primera sobre “Las huellas del abuso sexual en la adultez”, donde los argentinos Isabel Boschi, Martín Engelman y Adrián Sapetti participaron como panelistas y la segunda sobre “HIV y Sexualidad”, siendo panelistas Cristina Fridman, Antonio Parisi y León Gindín.

Además, varias mesas redondas abordaron temas relacionados con la sexualidad. La Universidad Maimónides organizó la mesa “Psiconeuroendocrinología de los Trastornos de Ansiedad y la conducta sexual humana”, donde el Dr. Gustavo Rodríguez Baigorri presentó un trabajo acerca del Trastorno de ansiedad y alteración de los neurotransmisores en la respuesta sexual humana. La Comunidad Homosexual Argentina (CHA) organizó la mesa “Transexualidad. Cuando la verdad no coincide con la realidad... Programa de Atención para personas transexuales”, donde participaron como panelistas el Dr. Adrián Helién y las Lic. Valeria Pavan, Sandra Soria y Ana Szavaga. En una mesa redonda sobre “Tratamientos farmacológicos en trastornos de ansiedad”, la Dra. Bárbara Hoffmann presentó un trabajo sobre “Tratamientos farmacológicos y alteraciones sexuales: mitos y verdades”.

Esta presencia de sexólogos como panelistas, docentes o coordinadores en un evento de la psiquiatría indica la mayor permeabilidad de esta especialidad médica con el campo sexológico en nuestro país, lo que posiblemente esté vinculado con que algunos referentes de la sexología local provienen de una formación en psiquiatría.

En cambio, la medicina sexual – de reciente desarrollo – compite directamente con la sexología clínica en términos de su objeto de intervención. Existe una disputa de territorio entre la sexología clínica y la medicina sexual, que no se verifica de forma tan evidente en el caso de la psiquiatría y la urología, dos

²⁴ Los médicos argentinos que presentaron trabajos en este congreso fueron Jorge Toblli, Victoria Bertolino, Carlos Ingino, Osvaldo Mazza, Carlos Giudice y German Chéliz.

especialidades médicas ya establecidas y en cuyos eventos las cuestiones ligadas a la sexualidad son sólo una parte de un espectro de interés mucho más amplio. A diferencia de la psiquiatría y la urología, la medicina sexual es una especialidad nueva que – a pesar de superponerse ampliamente con la (de hecho, nació como una sub-especialidad de la urología pero luego acaba apartándose de ella) – intenta producir un discurso legítimo (científico, objetivo, validado, etc.) sobre las llamadas disfunciones sexuales. Podría decirse, entonces, que la superposición y competencia entre la medicina sexual y la sexología clínica es bien diferente a aquella que pueda verificarse entre la urología y la psiquiatría y la sexología clínica.

6. LA SEXOLOGÍA Y LOS MEDIOS DE COMUNICACIÓN

A partir del retorno a la democracia en 1983, la presencia de temáticas y escenas fuertemente sexualizadas en los medios masivos de comunicación (principalmente la televisión) ha ido en aumento. Sin embargo, el rol actual de los medios respecto a los valores y mensajes que se sugieren acerca de la sexualidad es bastante complejo. Por un lado, se observa una tendencia a exotizar la disidencia sexual o genérica (por ejemplo, presentando a travestis como personajes grotescos), a reproducir imágenes de género tradicionales y estereotipadas (como exuberantes cuerpos femeninos en un papel de sumisión), y a la ridiculización de la homosexualidad (hombres gay presentados como “mariquitas”). Sin embargo, esta tendencia coexiste con algunas instancias formadoras de opinión más liberales o progresistas en cuanto a presentar a la sexualidad de manera menos normativa.

Los medios no sólo incluyen cada vez más temáticas o escenas de sexo/sexualidad en los programas de ficción de la televisión, sino que convocan a especialistas para darles un tratamiento específico en columnas de programas de interés general o periodísticos, en la prensa escrita e incluso en la radio.

“Algo que empezó a pasar es toda la gran apertura de los medios de comunicación a los sexólogos, o sea, hoy todo programa de radio tiene un sexólogo, todo programa de televisión tiene un sexólogo, como que, bueno, se sabe que el sexo vende y que a la gente le interesa, y me parece que ése es un hito interesante...” (Psicólogo, sexólogo clínico)

En este contexto, la relación de los sexólogos con los medios de comunicación es una cuestión que ha adquirido relevancia tanto por su implicancias hacia adentro del campo sexológico como por la percepción de la población acerca de esta disciplina.

Aunque prácticamente todos nuestros informantes eventualmente participan en los medios asumiendo una actividad de divulgación que consideran parte de su tarea profesional, la mayoría de ellos tiene una visión negativa acerca de la exposición creciente de los sexólogos en los medios tal como se viene dando en la actualidad. En este sentido, hay quien marca una diferencia entre la apertura de los medios a la sexualidad en el retorno a la democracia (cuando la voz experta de los sexólogos era una novedad), y el tratamiento que actualmente se le da a estas cuestiones. Incluso, hubo quien puso en duda la idea de una “apertura” considerando que se trata, en realidad, de un cambio simplemente “cosmético”.

Gran parte de la preocupación que manifestaron los referentes entrevistados se dirige hacia ciertas intervenciones mediáticas que, según ellos, contribuyen a reproducir nuevas “normatividades” (por ejemplo, la búsqueda del “punto G” o la exploración incesante de una diversidad de posturas sexuales) y/o a considerar “patológicas” aquellas prácticas que no se ajustan a la heteronormatividad.

“Porque yo me preguntaba, qué le estará pasando a esa mujer que está viendo esto y que no está dentro de esas... de esas tres posibilidades. Eso es patologizar. Es importante tener en cuenta qué digo, cómo lo digo, desde dónde lo digo, a quiénes estoy educando en sexualidad y obviamente hacer una suerte también de autoevaluación.” (Médico ginecólogo, sexólogo clínico y educador sexual)

“Y desde ahí nos vamos corriendo del lugar de ‘yo soy un impotente, yo soy un no sé qué, yo tengo tal cosa, yo soy una anorgásmica’. Esta determinación que es algo que traen de algún lugar. Digo, en algún lugar han podido capturar esto y tomárselo... creo que los medios hacen estragos.” (Psicóloga social, sexóloga educativa)

En segundo lugar, existen dudas acerca de la calidad y la validez de la información que los especialistas brindan cuando son llamados a opinar sobre una amplia variedad de temas. Algunos entrevistados temen que la sexología esté perdiendo (o haya perdido) credibilidad y legitimidad como saber científico ante la sociedad.

“Farandulizaron la sexualidad... yo creo que ahí empezó a perder un poco de credibilidad científica la sexología... La necesidad también de estar en los medios, de decir cosas, de salir, de mostrarse, empezó a que se usara, muy mal usada, cifras o datos, de pseudo investigaciones que salían del consultorio y extrapolaban a la población.” (Lic. en comunicación social, educador sexual)

“Entonces parecía que la sexología era esto: ‘cómprase un juguete, másturbese todo el día, que, bueno, no está mal, pero parecía que era esto solo, ¿no?’ (Psicóloga, sexóloga clínica y educadora sexual)

En realidad, no se rechaza la divulgación mediática de la sexología en sí misma. Lo que genera desaprobación entre la mayoría de los sexólogos es la manera superficial, descuidada o inapropiada en que algunos colegas tratan temas vinculados a la sexualidad cuando participan en programas televisivos o en otros medios. Por otra parte, establecen una diferencia entre temas “serios” y otros que no lo son tanto en materia de sexualidad. Según nuestros informantes son justamente estos temas menores o banales los que más espacio ocupan en los medios de comunicación actualmente.

“Lo que pasa es que todavía no había todos estos programas de sexualidad en broma. (...) O sea que los temas serios de sexualidad se tratan en algunos programas, pero los que más se tratan no son los temas serios.” (Psicóloga, sexóloga clínica y educadora sexual)

“Uno a veces escucha especialistas, entre comillas, abordando temas de problemáticas sexuales tales como pueden ser el tema del travestismo o la transexualidad, que afecta tanto a las personas, que son personas que sufren tanto, sin embargo, tomado de una manera tan liviana y tan vulgar como se hace muchas veces a través de los medios.” (Docente, sexóloga educativa)

Sólo uno de nuestros informantes, que está más dedicado a la actividad mediática, señaló que otras formas de intervención de los sexólogos en los medios son posibles, siempre que se puedan establecer las condiciones y que se esté capacitado para manejar el lenguaje mediático. Califica de prejuiciosos al resto de sus colegas que, desde una visión restringida que toma al consultorio como el único ámbito válido para ejercer la actividad profesional, condenan la exposición mediática bajo el mote de “mercantilización” de la disciplina. Por otra parte, asegura que es preferible ocupar esos espacios

mediáticos antes que dejar que otros, menos preparados, desempeñen el papel de comunicadores en cuestiones de sexualidad.

“Todavía hay un grupo de sexólogos que creen que quienes estamos en medios de comunicación muy expuestos somos una suerte de, digamos, comerciantes del sexo, ¿no? (...) Es un prejuicio más que nada de los psicólogos sexólogos más que de los médicos, toda esta cosa de que el terapeuta debería estar en el consultorio, (como que prende) ahí, parecería que queda mal venderse de alguna forma, ¿no?” (Psicólogo, sexólogo clínico)

Diversos entrevistados se refirieron implícita o explícitamente a una persona con un alto perfil en los medios masivos de comunicación: Alessandra Rampolla, quien tiene programas en la televisión de aire y cable y publicaciones que figuran en las listas de *best sellers*. Mientras algunos arrojan dudas sobre su formación profesional otros indican que lo que genera rechazo entre algunos colegas es que pueda convertirse en una competidora o, en cierta manera, amenazar el “negocio de la clínica”.

7. ANÁLISIS DE LAS ENTREVISTAS

7.1. FORMACIÓN PROFESIONAL Y TRAYECTORIAS

Como vimos, la sexología en nuestro país está conformada como un campo multidisciplinario en el que conviven, mayoritariamente, profesionales que provienen de la psicología y de la medicina (con especialidades en psiquiatría, urología, ginecología, obstetricia y en menor medida, andrología,¹ tocoginecología y medicina generalista). Pero también, entre quienes se dedican a la sexología educativa hay profesionales que provienen de otras carreras universitarias (biología, sociología, comunicación social, por ejemplo) o carreras de nivel terciario (como las docentes o psicólogas sociales, enfermeras u obstétricas)². Dado el predominio de psicólogos y médicos en el campo, la orientación más elegida es la sexología clínica que, a la sazón, también es la más rentable. Sin embargo, estas dos especializaciones no son necesariamente excluyentes. Si tomamos en cuenta la disciplina de origen, son los médicos quienes mayormente se dedican a la sexología clínica en forma exclusiva. Es más habitual, en cambio, que los y las psicólogas combinen la práctica clínica con actividades de educación sexual.

¹ La andrología es una subespecialidad de la urología cuyas áreas terapéuticas se subdividen en dos aspectos del aparato genital masculino: el reproductivo y el sexual. Lo que hoy es definido como patología andrológica fue objeto asistencial y se ha nutrido de diferentes especialidades clínicas y quirúrgicas, principalmente de la Endocrinología, Urología, Pediatría y en menor medida Ginecología. Cabe destacar que en Argentina existe una Sociedad Argentina de Andrología (creada en 1976), independiente de la Sociedad Argentina de Urología.

² Si bien desde hace algunos años se ofrecen licenciaturas en enfermería y obstetricia de nivel universitario, hasta el momento la mayor parte de quienes ejercen como enfermeras y obstétricas se formaron en carreras terciarias.

A la vez, existe dentro del campo sexológico una significativa diferenciación disciplinaria según sexo/género. Por lo general, los varones son médicos y las mujeres psicólogas o biólogas, profesoras en ciencias biológicas/naturales, licenciadas en obstetricia, sociólogas, licenciadas en comunicación, psicólogas sociales y asistentes sociales.³

A partir del testimonio de los referentes entrevistados (20 sexólogos de ambos sexos y diferentes generaciones) fue posible reconstruir los diversos recorridos que conducen a profesionales y especialistas de diferentes disciplinas y prácticas a ingresar al campo de la sexología.

Los sexólogos médicos que entrevistamos, todos ellos importantes referentes del campo, se formaron en diferentes especialidades de la medicina: psiquiatría; ginecología; urgencias médicas quirúrgicas y ginecología. Uno de los dos médicos ginecólogos decidió también estudiar psicología, para adquirir formación como psicoterapeuta. Otro de los médicos es psicoanalista, formado con prestigiosos maestros.

De la psicología provienen siete de nuestros informantes claves: seis psicólogas y un psicólogo. Otra de las referentes que integró nuestra muestra se formó en una carrera universitaria que ya no existe y que en su currícula incluía una materia de sexología.⁴ Una psicóloga social, una licenciada en biología, una profesora de biología y un licenciado en comunicación social completan la muestra.

En nuestra muestra incluimos una educadora sexual cuya práctica es atípica. Su formación inicial fue como “corporalista” – estudió yoga, sensopercepción, eutonía, bioenergética, teatro de acción, teatro espontáneo y psicodrama, improvisación a partir del movimiento – Realizó luego la carrera de psicóloga social (su título fue oficializado con posterioridad a su egreso) y finalmente se formó como educadora sexual. Tal como ella señala, toda su formación – no solamente la sexológica – se dio mayoritariamente “fuera de los ámbitos de educación formal”.

Entre los médicos, docentes y psicólogos entrevistados, la necesidad de contar con instrumentos para dar respuesta a las inquietudes de pacientes y estudiantes es la primera motivación reconocida. La práctica en el aula o

en el consultorio ginecológico los enfrentó a una preocupante constatación: la formación de origen no los había preparado para abordar consultas sobre cuestiones sexuales. Es decir, el interés por la sexualidad no aparece por sí mismo sino en relación con una necesidad que emerge en la práctica profesional y obliga a acercarse a la sexología.

Trabajando en los colegios secundarios, como profesora de biología, los chicos se empiezan a acercar a vos con una problemática que te va superando. Yo con lo que me dio la Facultad de Ciencias Exactas, Físicas y Naturales no podía responder. (Docente, sexóloga educativa)

Haciendo consultorio de ginecología justamente, las pacientes me preguntaban “¿qué me pasa que no tengo deseo? ¿Qué pasa que no tengo orgasmos? ¿Por qué me duele en la penetración?” Y la verdad que no tenía la menor idea qué responderles, entonces, buscando información, me encontré con un congreso que se hacía en Buenos Aires.... (Médico ginecólogo, sexólogo clínico y educador sexual)

Cuando terminé la escuela de psicología social, ahí yo ya sabía que quería saber algo sobre la sexualidad. Primero porque me aparecía a mí en los grupos de siempre (...) y efectivamente así hice la formación. (Psicóloga social, sexóloga educativa)

Dos de nuestras informantes, en cambio, tienen un registro anterior de su interés por la sexualidad. Lo ubican en relación con un entorno socio-familiar que favorecía el acercamiento a estas cuestiones o con una capacidad especial para observar situaciones cotidianas en las que la sexualidad se ponía de manifiesto. En estos casos, parece haber una elección más temprana de la especialidad, ya sea antes de iniciar la carrera universitaria o durante su transcurso. La motivación aparece bajo la forma de una vocación.

Yo creo que desde muy joven. Tenía una abuela muy especial que cuando yo tendría 15, 18 años, no sé, en la adolescencia, me hablaba de cómo debía cuidarse una mujer, cómo se había cuidado ella (...) Esto creo que fue una punta (...) Por otro lado, teníamos relaciones con una, dos, tres personas específicas, como familiares políticos, que eran gay y que eran bastante rechazados por la sociedad en ese momento, y tanto en mi casa paterna como en la casa de mis abuelos se los integraba perfectamente. (...) Creo que esto me abrió, este tipo de cosas, te estoy hablando de la década del 50, creo que tuve una

³ Nuestra muestra de 81 profesionales construida a partir de la búsqueda electrónica ilustra, en gran medida, estas diferenciaciones por sexo y disciplina existentes en el campo.

⁴ Se trata de la Licenciatura en Humanismo y Eugenesia, dictada en la Universidad del Museo Argentino hasta inicios de 1980.

familia de avanzada, por lo menos ideológicamente, ¿no? (...) Y, bueno, esto me llevó a ver las dificultades que había (...) Y ahí me empecé a meter, siendo estudiante de psicología, a conocer gente y ya hice una primera investigación antes de recibirme de psicóloga, en la década del 60. (Psicóloga, sexóloga clínica y educadora sexual)

Otra de las motivaciones esgrimidas por una de las referentes es la búsqueda de una disciplina "integradora" que incorporara el abordaje de los aspectos biológicos, psicológicos y sociales en una misma práctica.

A mí me gustaban bastante las ciencias médicas pero no me gustaba hacer medicina, quería algo que estuviese en ese... en ese campo integrador. Y lo que más me convenció fue esta mirada integradora... (Terapeuta, sexóloga clínica y educativa)

A diferencia de estos últimos casos donde parece haber existido una búsqueda que derivó en la elección de la sexología, en la mayoría el encuentro con la sexología se produjo "de casualidad". Podría haber sido otra la especialidad elegida en ese momento, pero una vez producido el acercamiento, la sexología provocó "fascinación" en ellos.

Yo hacía psicoterapia, yo venía de ese campo, y ahí (...) resulta que me quedo fascinado con la sexología. Y vuelvo acá y me encuentro con... en ese congreso y me cuenta de Master y Johnson, y pienso "pero esto es más fácil, menos complicado que todo lo que hacemos en psicoanálisis"... (Médico psiquiatra, sexólogo clínico)

Y bueno, ahí empezó mi romance con la sexología que seguirá seguramente toda la vida. Así fue como arranqué en el tema, medio como de casualidad, pero me volqué enseguida al tema. (Psicólogo, sexólogo clínico)

Similares recorridos transitan las personas que, desde las organizaciones sociales comunitarias que realizan prevención y promoción de la salud sexual y reproductiva, e incluso organizaciones ligadas al movimiento de mujeres se vuelcan a la educación sexual. Estas personas no se autodefinen como sexólogos o sexólogas ni son reconocidas por la corriente hegemónica sexológica como tales.

Es posible advertir diferencias entre la formación en sexología de los "primeros sexólogos" y la generación siguiente. Los pioneros del campo en Argentina

se formaron fundamentalmente de manera autodidacta, dada la inexistencia de una oferta de formación sistemática y el incipiente desarrollo de la disciplina en el país.

Bueno, yo en realidad me formé solo acá, porque era una época muy embromada, salíamos de un proceso, estábamos recién saliendo. O sea, a ver... en el 80 yo empecé con este tema. Con gente que estaba viniendo exiliados (...) y bueno otra gente que estaba en distintos lugares del país y empezaron a hacer pequeños grupos, ¿no? (Médico ginecólogo, sexólogo clínico)

Bueno, yo es como que empecé por cuenta mía, a leer mucho, a buscar todo lo que conseguía. En esa época no había Internet, lógicamente, ¿no? O sea que era por carta, iba a las revistas que podía conseguir en la facultad de medicina, en psicología se conseguía poco, buscaba en la bibliografía de artículos y así iba consiguiendo... (Psicóloga, sexóloga clínica y educadora sexual)

Otros realizaron su primera formación en sexología en el exterior (principalmente en Estados Unidos), ya sea en forma privada o a través de becas de formación.

A pesar de no contar con un título formal en sexología, la mayoría de los pioneros obtuvieron la acreditación en reconocimiento a su trayectoria y experiencia.

Ahí fue donde empezó mi cosa sexológica (...) y tampoco terminé ahí un doctorado ni nada de eso, eso transcurrió durante el tiempo que viví ahí, que fueron como tres años, y después lo dejé interrumpido. O sea que, formalmente, un título de sexóloga... Tengo una acreditación, soy de las primeras acreditadas por la Federación Latinoamericana, porque era como del comienzo del movimiento, pero te diría que, en todo caso, la formación se fue haciendo... (Psicóloga, sexóloga clínica)

Los y las sexólogos más jóvenes, en cambio, tuvieron la oportunidad de formarse en los cursos que, desde 1980 hasta la actualidad, brindan institutos privados y asociaciones sexológicas. Sus relatos en cambio, enfatizan la idea de una (¿esforzada?) "búsqueda personal" por acceder a los distintos espacios de formación. Esta percepción probablemente refleja el alto grado de dispersión que, como observamos en la sección acerca de la oferta de formación en sexología en la Argentina.

7.2. AUTODEFINICIÓN

Observar cómo se auto-definen los profesionales del campo permite entender qué variables juegan un rol central en la construcción de la identidad profesional.

En primer lugar, son pocos los informantes clave que preguntados acerca de su auto-denominación respondieron espontáneamente que se presentan como “sexólogo” o “sexóloga”. En general, los entrevistados (y, en particular quienes no son médicos) ofrecen largas explicaciones acerca de su formación, trayectoria y el tipo de actividades a las que se dedican para dar cuenta de lo que, en definitiva, es su profesión.

Esto tiene toda una trayectoria. Yo comencé como educadora sexual, después como terapeuta sexual y hoy, digamos, soy las dos cosas. Más terapeuta, estoy más adentro del consultorio, lo que no quiere decir que no haga educación en el consultorio. (...) Si vos me preguntás qué soy yo profesionalmente, yo te diría que soy sexóloga. (Psicóloga, sexóloga clínica y educadora sexual)

Yo soy bióloga, profesora en ciencias biológicas, soy educadora sexual, ayer me acreditaron como educadora sexual de FESEA... Te digo ese orden porque es el orden que fui adquiriendo en lo institucional. Pero fundamentalmente soy docente. (Docente, sexóloga educativa)

Mirá, bueno, como... como psicólogo, especialista en sexología clínica pero que, además, más allá de lo que es mi trabajo con pacientes (...) estoy muy volcado para lo que son medios de comunicación. (...) Así que, bueno, soy clínico, sexólogo clínico, pero muy volcado a lo que es la parte mediática y también a la parte docencia en algunas universidades en América Latina. (Psicólogo, sexólogo clínico)

Yo lo que... digamos, me presento como sexóloga, gerontóloga y humanóloga, ¿no? Yo tengo las carreras de grado... vos decís cómo me presento... a ver, vamos a empezar... ¿Cómo me defino yo?

[Entrevistadora: ¿Qué sos vos? ¿A qué te dedicás?]

Yo... digamos, soy una sexóloga, que trabaja en sexología, en el campo de la sexología, que trabajo en las dos puntas, digamos, como que

estoy especializada en gerontología pero trabajo también en jóvenes, ¿no? (Terapeuta, sexóloga clínica y educativa)

Entre las y los sexólogos clínicos se observa también un uso indistinto de los términos “sexólogo/a” o “terapeuta sexual” y, en menor medida, “especialista en sexología clínica” para referirse a su identidad profesional. Esto se refleja también en el nivel institucional. Las asociaciones profesionales utilizan términos diferentes en las acreditaciones que otorgan: mientras FLASSES recomienda mencionar el grado académico seguido de “especialista en...” dado que “la utilización de términos como sexólogo/a, terapeuta sexual, educador/a sexual, investigador/a sexual, no ofrecen una información adecuada sobre el grado académico logrado” (art. 5, Código de Ética de FLASSES, 1996). En la Argentina, la SASH es la única de las tres instituciones que utiliza esta denominación. Las acreditaciones de FESEA son, en cambio, como “sexólogo clínico” y “sexólogo educativo” y las que ofrece el Instituto Kinsey son “sexólogo clínico”, “educador sexual” y/u “orientador sexual”.

La elección de la terminología no es casual. Refleja, en cambio, la existencia de una relación asimétrica en términos de poder y prestigio entre terapeutas y educadores sexuales, donde “parecía que el grado de educador sexual era inferior al de terapeuta sexual. Se lo vivía de esa manera o por lo menos así se sentía la gente” (Psicóloga, sexóloga clínica y educadora sexual). Recordemos que gran parte de las y los educadores sexuales tienen formación terciaria. Utilizar la denominación de grado seguida de “especialista” acentuaría la relación jerárquica entre las profesiones de origen. Esto motivó un debate en el seno de FESEA donde finalmente se acordó el uso de las denominaciones de “sexólogo clínico” y “sexólogo educativo”, de modo de equilibrar esta relación, al menos en términos simbólicos – o, en todo caso, invisibilizar las asimetrías.

Que eso también fue un debate bastante complicado por el tema de, también el poder que le damos nosotros como sociedad a los profesionales de la salud. Digamos, como para marcar una diferencia en cuanto a la jerarquía, educador sexual es secundario a terapeuta sexual. Entonces se acordó a nivel país, acá en la Argentina, sexólogos educativos y sexólogos clínicos o terapeutas. (...) Por ejemplo, si vos mirás discursos de base, te dice acá educadora sexual, pero las últimas acreditaciones que tengo dicen sexóloga educativa. Es una cuestión de, bueno, viste lo que es la lingüística, que también es importante. (Docente, sexóloga educativa)

Además de la actividad clínica y de educación sexual, los sexólogos médicos y psicólogos frecuentemente se dedican a la docencia universitaria en materias

vinculadas a su formación de origen (por ejemplo, urología o psicología evolutiva), pero no necesariamente a la enseñanza sobre sexología. Como sabemos, son pocas las universidades que ofrecen cursos en sexología o salud sexual en Argentina. Algunos informantes suelen ser invitados a dictar cursos en sexología en universidades de otros países latinoamericanos e, incluso, de España.

La mayoría de los referentes, en cambio, coordinan o son docentes en los cursos de sexología ofrecidos por los institutos privados o las asociaciones sexológicas, aunque también son convocados para dictar cursos cortos en otras instituciones (como hospitales, asociaciones de especialidades médicas, etc.)

Son pocos los que se dedican a la investigación. Algunos entrevistados mencionaron haber llevado a cabo pequeñas iniciativas de investigación desde el ámbito del consultorio o en las instituciones donde realizan actividades de educación sexual. La investigación clínica en Argentina es escasa y casi siempre se realiza por encargo de laboratorios para probar nuevos medicamentos.

Algunos especialistas realizan también actividades de divulgación, participando regular u ocasionalmente en distintos medios de comunicación: son numerosas y muy visitadas las páginas web de instituciones y de profesionales; publican libros de difusión masiva; participan en programas propios o como invitados en televisión de aire y de cable y con frecuencia son consultados por los diarios para opinar sobre cuestiones tan diversas como reasignación de sexo, abuso sexual, uso del sildenafil, sexo virtual, etc.

En cuanto a su participación institucional, los referentes de mayor trayectoria en el campo suelen tener múltiples inserciones: en asociaciones sexológicas nacionales, regionales e internacionales. En la mayor parte de los casos, ocupan o han ocupado cargos directivos dentro de las asociaciones del campo. Además, suelen ser miembros e, incluso, participar activamente en asociaciones de otras especialidades. Los médicos que hemos entrevistado, por ejemplo, pertenecen a instituciones como la Sociedad de Ginecología, la Sociedad Argentina de Psiquiatras o la Asociación Psicoanalítica Argentina; una de las psicólogas participa en el Colegio de Psicólogos de su distrito, en la Asociación Interamericana de Psicología y en ALAMOC (Asociación Latinoamericana de Análisis y Modificación del Comportamiento)⁵ y otra psicóloga, especializada también en gerontología, es miembro de la Sociedad Argentina de Geriátría y Gerontología.

⁵ Según relató la entrevistada, esta asociación sufrió recientemente una fragmentación.

7.3. DEFINICIÓN DE LA SEXOLOGÍA

El carácter epistemológico de la sexología es materia de disenso entre los mismos profesionales que forman parte del campo. Según nuestros informantes clave, la dificultad para definir a la sexología parece radicar en la complejidad de su objeto de estudio (la sexualidad). Sin embargo, probablemente esta indefinición provenga no sólo del carácter multi-dimensional de la sexualidad sino más bien de la pretensión de abarcar todas estas dimensiones (físicas, psicológicas, sociales, culturales) desde un mismo cuerpo de saber que se encuentra aún en construcción.

Las definiciones obtenidas en las entrevistas revelan una diversidad de puntos de vista. Mientras que para algunos/as se trata de una ciencia, otros la definen como una “disciplina en construcción” o una disciplina de síntesis.

“Si es una ciencia o no es un tema en discusión, porque algunos dicen que es una especialidad de algunas disciplinas como la psicología o la medicina; otros dicen que es un punto de encuentro entre varias ciencias, pero no una ciencia en sí...” (Psicólogo, sexólogo clínico)

Aquellos que consideran que la sexología es una “disciplina en construcción”, cuyo estatus epistemológico está aún indefinido, sostiene que se trata de una disciplina de reciente desarrollo, cuyo corpus de conocimientos es aún incipiente. Desde esta visión, se hace hincapié en que para terminar de consolidarse como disciplina científica es necesario que la sexología desarrolle sus propios métodos de investigación.

“Creo que necesitamos tomar conciencia de que la sexología es una disciplina en formación, muy nueva, que apenas tiene 50 años de historia, una disciplina que se nutre de los saberes de otras ciencias (...) pero no hemos logrado hacer un cuerpo de saber sexológico propio, ese es un gran desafío. Tener realmente consolidado el saber sexológico, que no lo tenemos, aquí es un “mucho”, “me parece” o “yo creo”, eso no nos da bases para salir a discutir.” (Lic. en comunicación social, educador sexual)

Por otro lado, algunos sexólogos y sexólogas definen a la sexología como una inter-disciplina, definición que describe en realidad a un campo profesional que alberga a profesionales provenientes de múltiples disciplinas (aunque, principalmente, de la medicina y la psicología):

“La verdad de la película es que la sexología se convirtió en un campo independiente. ¿Y quiénes somos los sexólogos? – éste es el tema. Los que declaramos serlo, porque tenemos una formación y porque sabemos.” (Médico psiquiatra, sexólogo clínico)

“La sexología no termina de definirse si es una cosa de la psicología, la medicina, la urología, pero probablemente sea de todas. (Como un campo) multidisciplinario y multidimensional también.” (Médico psiquiatra, sexólogo clínico)

El diálogo que proponen o imaginan estos sexólogos parece no tener límites en cuanto a qué disciplinas están invitadas a “dialogar” cuando de lo que se trata es de abordar la sexualidad: medicina, psicología, antropología, historia, sociología, crítica literaria y de cine, fueron algunas de las mencionadas en los testimonios.

“Para hacer sexología clínica uno tiene que ser políglota, tiene que hablar algo de la biología, algo de la psicología, algo de la sociología y algo de la antropología, no es una cosa que esté dada de por sí... Y además tenemos que hablar médicos con psicólogos, psicólogos con antropólogos, psicólogos... ¿Quién nos enseña eso? ¿Cuándo se realiza eso? Es una típica actividad interdisciplinaria.” (Médico, Sexólogo clínico)

Finalmente, hay quienes van más allá en la capacidad que le atribuyen a la sexología para articular saberes provenientes de diferentes disciplinas y la definen como una “disciplina de síntesis”.

“Se forma como disciplina científica a partir del aporte no sólo de la biología y la psicología sino también de la sociología, la antropología, la jurisprudencia, la parte médica, o sea, son muchísimas las ciencias que aportan a la sexología. En este momento creo que prácticamente todas las ciencias están dando su aporte a la sexología. (...) Yo la definiría como (disciplina) de síntesis con el aporte de otras ciencias...” (Profesora de biología, educadora sexual)

En síntesis, se trata de un campo en cual interactúan, no siempre en forma armónica, saberes y prácticas provenientes de disciplinas diferentes (principalmente la medicina y la psicología), que reivindica su autonomía y que ha generado espacios institucionales y de representación propios. Sin embargo, es importante notar que la autonomía de la sexología en relación con la

medicina se encuentra “en jaque” debido al auge de nuevos fármacos para el tratamiento de las disfunciones sexuales. La sexología médica o la medicina sexual (*sexual medicine*) ha adquirido un gran impulso, principalmente de la mano de los urólogos⁶. Esto ubicaría nuevamente a la sexología camino a establecerse como una sub-especialidad médica. Recordemos que en 1970, el Dr. Lázaro Sirlin bregaba en el Congreso Argentino de Sexología por la creación de cátedras de sexología en todas las carreras de medicina, reafirmando “el origen y los cimientos médicos y biológicos” de la sexología (Sirlin, 1970).

7.3.1. LA SEXOLOGÍA CLÍNICA

El área clínica de la sexología es la que se ocupa del tratamiento de los “problemas sexuales” tanto en su dimensión orgánica como psicológica. Encontramos, por lo tanto, la vertiente médica y la vertiente psicológica de la sexología clínica. La primera trata la problemática sexual de origen orgánico, diagnosticando enfermedades y disfunciones orgánicas, efectos secundarios producidos por medicamentos, etc. El área psicológica trata la problemática sexual de origen emocional. A través de las entrevistas con el paciente o con la pareja, el sexólogo clínico o terapeuta sexual determina los síntomas y realiza los diagnósticos, prescribiendo ejercicios o prácticas específicas para cada caso particular.

La vertiente médica y la vertiente psicológica de la sexología comparten el rasgo común de estar orientadas a la “resolución de problemas”, sea esto a través de tratamientos farmacológicos o quirúrgicos, o por medio de psicoterapias focalizadas y breves. El objetivo, siempre, es dar una solución a aquello que se diagnostica como disfuncional, en forma efectiva y en un plazo relativamente corto. La sexología clínica es una intervención “reparadora” sobre la sexualidad.

Yo me dedico a un tema que es muy puntual: invento una metodología de resolución del problema, que creo que es mi aporte original a la sexología, que es la resolución de matrimonios no consumados en una sola sesión. (...) Y la metodología es así, es muy simple: si consuman, cobro, sino no cobro nada; y cobro en todos, tengo 99% de éxito...

⁶ La Sociedad Argentina de Urología (que tiene un subcomité de disfunciones sexuales) fue creada en 1983. En la década del '80 aparecen las prótesis peneanas, las drogas vasoactivas, las terapias intra-uretrales y métodos de diagnóstico específicos que darán un rumbo importante al desarrollo de la erectología, especialidad urológica referida a la sexualidad masculina.

Entonces la gente compra enseguida, tiene un problema de años que no lo pueden resolver, psicoanálisis y psicología mediante, lo que fuera. (Médico psiquiatra, sexólogo clínico)

La gente viene al sexólogo para resolver un problema, es más, generalmente vienen cuando el problema ya está haciendo metástasis, ya está afectando a otros campos de la relación de pareja, u otros campos de la vida del individuo. O sea que al consultorio las personas vienen exclusivamente a resolver problemas. (Psicólogo, sexólogo clínico)

La sexología clínica está orientada principalmente a resolver “conflictos” en las relaciones sexuales de parejas heterosexuales. Esta es, a juicio de una entrevistada, el origen de la disciplina: “la sexología nació de la mano de los problemas de la cópula heterosexual”.

En Argentina, la sexología se ejerce mayoritariamente en el ámbito privado: en consultorios particulares, clínicas privadas o en institutos especializados. Son pocos los hospitales públicos que ofrecen atención sexológica. Generalmente en estos casos, se trata de consultorios de disfunciones sexuales incluidos dentro de los servicios de urología, ginecología o clínica médica. De los ocho sexólogos clínicos entrevistados solo dos ofrecen consulta en hospitales públicos, complementariamente a su práctica privada. Estos profesionales reportaron haber encontrado resistencias de distinto tipo a la atención de disfunciones sexuales en el hospital.

A partir de este año logré convencerlos también para que me abrieran un consultorio de terapia sexual y de pareja. De modo que pertenezco al servicio de clínica médica pero con un consultorio específicamente para tratar la problemática sexual. Es el único consultorio en la provincia en un hospital público, provincial, con estas características. (Médico ginecólogo, sexólogo clínico y educador sexual)

De acuerdo a nuestros informantes, las mujeres consultan principalmente por anorgasmia o inhibición del deseo; entre los varones, las consultas más frecuentes son eyaculación precoz e impotencia. A partir de sus propias experiencias en el consultorio, nuestros entrevistados comparten la percepción de que la cantidad de jóvenes varones que consultan por estas dos disfunciones ha aumentado en los últimos años. Los profesionales relacionan este patrón con un contexto cambiante, en el que dominan “nuevos hábitos, normas y costumbres sexuales” y nuevas formas de relación entre varones y mujeres.

Hay más casos de impotencia en los jóvenes que habían antes, hay muchos casos de eyaculación precoz, ¿no?, que es lo más habitual en los jóvenes, pero yo lo que estoy viendo acá hay bastantes casos de impotencia en los chicos jóvenes, pero pienso que está ligada a muchas de las situaciones actuales de stress, algunas situaciones, como te dije, de desconocimiento, y otras situaciones donde la mujer avanza de una manera que por ahí no es apta para el programa... para el programa grabado en el varón, no digo para lo que le pasa hoy, porque el varón sabe lo que pasa, pero a veces sus patrones son diferentes... (Terapeuta, sexóloga clínica y educativa)

Los problemas que afectan a jóvenes y adultos también son atribuidos a la circulación de mensajes distorsionados, que carecen de contenido “sexológico” y que reproducen mitos y estereotipos. Una mayoría de sexólogos manifiestan la idea de que la población no está educada sexualmente, razón por la cual quienes ejercen la clínica también deben desempeñar, en el consultorio, el rol de educadores sexuales. Para algunos, el “desconocimiento” es tal que a veces bastaría con brindar información a los pacientes para que su problema se resolviera.

La gente que llega a un consultorio sexológico es gente que tiene algún problema por cuestión de desinformación (...) porque muchas de las cuestiones no es un problema de impotencia, en realidad es un problema de desconocimiento, no es un problema de vaginismo, es un problema de desconocimiento (...) hay muchas de las cosas que están pasando ahora con los jóvenes, que yo me animo a decir, y lo digo realmente con conocimiento, porque pasa aquí, que en muy poquitas sesiones no tienen ningún problema, en realidad es falta de información, falta de conocimiento, parece mentira que en este momento, que hay tanto del erotismo, tanto de la sexualidad que se habla, tanta difusión, y las chicas y los chicos jóvenes no sepan ni qué tienen, ni para qué funciona, ni cómo funciona. (Terapeuta, sexóloga clínica y educativa)

Como siempre decimos todos, cuando uno hace clínica hace educación. (...) Porque hay que romper un montón de estructuras y un montón de creencias y prejuicios que hacen que la gente empiece a funcionar disfuncional o por lo menos a no aceptar cambios en su juego erótico, ¿no? (Médico ginecólogo, sexólogo clínico)

Aún cuando los pacientes particulares y los del hospital público presentan, de acuerdo a los informantes, similares motivos de consulta, la accesibilidad

al tratamiento es diferencial. Los fármacos para el tratamiento de disfunciones sexuales no están cubiertos por la mayor parte de las obras sociales ni disponibles gratuitamente para los pacientes del hospital público.

Sí, las problemáticas que traen son las mismas, y lo que sí a veces vienen con problemas físicos, no tienen tiempo de hacer gimnasia, ni actividad física, ni yoga... (...) Es gente de bajo nivel educativo, tiene menos resortes para hacer terapia, no puede ir a un spa el fin de semana... (...) A veces nos manejamos con muestras y cosas que tienen en la farmacia porque... pero vos no podés recetar cosas que salen 350 pesos porque el paciente viene y te dice "sí, sí, me la apliqué", entonces esas cosas hay que adaptarlas. (Médico psiquiatra, sexólogo clínico)

Los menores recursos económicos de los pacientes del hospital también limitan el espectro de herramientas complementarias al tratamiento que generalmente utilizan los terapeutas sexuales en el ámbito privado: ejercicios corporales (gimnasio, yoga, etc.), masaje, uso de "juguetes sexuales".

En los últimos años han aumentado las consultas on-line.⁷ Entre nuestros informantes clave, por ejemplo, dos sexólogos clínicos (un médico y un psicólogo) atienden consultas sexológicas a través de Internet. No solamente se trata de consultas de internautas que ingresan a los sitios web y dejan una pregunta para el profesional, sino de tratamientos a distancia que los profesionales sostienen a través de Internet.

Tengo algunos pacientes en mi consultorio y después tengo algunos pacientes de terapias on-line que son del exterior. Estoy empezando a meterme en las terapias on-line con un resultado realmente, altamente eficaz, a pesar de la distancia y qué sé yo, y cierta cosa impersonal que puede tener, con resultados realmente muy sorprendentes para mí. (Psicólogo, sexólogo clínico)

Mientras el abordaje médico de las disfunciones sexuales se basa en el uso de fármacos, aparatos, cirugías, inyecciones, prótesis, etc., las terapias sexuales apuntan a mejorar el funcionamiento sexual a través de un "re-aprendizaje" de la conducta sexual "funcional", encuadrando este tratamiento dentro de terapias breves.

En uno de sus libros, el Dr. Adrián Sapetti caracteriza de la siguiente manera a las terapias sexuales: "podríamos definir las como psicoterapias breves, entendidas así porque abarcan un lapso de 10 a 15 sesiones en la mayoría de los casos, con baja frecuencia (semanal o quincenal), focalizadas (ya que recortan el síntoma tratando de definir el problema con la mayor claridad posible), de objetivos limitados, puesto que procuran la remisión sintomática, con un abordaje de la pareja desde un punto de vista sistémico, con la implementación de múltiples recursos técnicos: suministro de información; señalamientos y redefiniciones; intervenciones paradójicas y prescripciones del síntoma; sugerencias específicas ("tareas"); juegos psicodramáticos o gestálticos; ensueño dirigido; técnicas corporales y de relajación; interpretaciones desde una perspectiva psicoanalítica; uso de medicaciones específicas cuando esto se requiera."⁸

Las terapias sexuales pueden llevarse a cabo desde diferentes corrientes de la psicología: cognitivo-conductuales, sistémicas, psicodinámicas o abordajes psicocorporales. A pesar de la centralidad de las terapias cognitivo-conductuales, la mayoría de los profesionales entrevistados reporta trabajar desde un enfoque "integrativo", que combina elementos de las diferentes corrientes en función de las necesidades de cada tratamiento.

Los [enfoques] más trabajados son la corriente norteamericana, la corriente más conductual, comportamentales, más cognitivas, algunas cosas de la Gestalt, de la terapia sistémica, la terapia sistémica porque las cosas relacionales son muy importantes, la terapia de pareja, técnicas de terapia de pareja. (Médico psiquiatra, sexólogo clínico)

La presencia del psicoanálisis en la sexología es absolutamente marginal, sino nula. A pesar de que los pioneros del campo sexológico reconocen su pasaje por esta corriente en los inicios de su formación, todos dicen haber adoptado otros enfoques para el abordaje clínico de la sexualidad humana. Varios protagonistas del campo sexológico actual son médicos psiquiatras con formación psicoanalítica, que luego se autoidentificaron como sexólogos (por ejemplo, Gindín y Kusnetzoff) y cuestionan al psicoanálisis por no dar respuestas (o dar respuestas demasiado lentamente) a los problemas sexuales.

Por otra parte, un entrevistado asegura que la polémica entre el psicoanálisis y las psicoterapias breves ha sido superada por dos razones: por una parte, los pacientes "se auto-derivan o abandonan los tratamientos que no tienen en

⁷ El curso que dicta el Dr. Juan Carlos Kustnetzoff de "Sexología clínica por Internet" en la Facultad de Medicina Virtual de la UBA da cuenta de esta tendencia.

⁸ Sapetti, 2001. El sexo y el varón de hoy. Un camino hacia el placer compartido, EMecé, Ciudad de Buenos Aires.

cuenta su problemática sexual”, y por otra, muchos psicoanalistas han adoptado la estrategia de derivar a sus pacientes a un sexólogo para abordar cuestiones específicas. Algunos psicoanalistas, que interactúan frecuentemente con sexólogos (pero no se reconocen como tales), no comparten esta mirada, y continúan considerando al enfoque psicoanalítico como el más sofisticado y apropiado para abordar la sexualidad:

“Yo creo que el Psicoanálisis es la teoría más compleja, más inteligente, más sofisticada, que da cuenta no sólo por supuesto de la neurosis de las enfermedades mentales, sino de la constitución del sujeto psíquico, y por eso es que me parece que... nunca se me ocurriría dejar de ser psicoanalista, de trabajar como psicoanalista” (Médico psiquiatra, psicoanalista).

El mismo entrevistado marca su distancia frente a la sexología, cuestionando el enfoque y su nivel de rigurosidad teórica.

E: Si usted tuviera que identificar, particularmente en Argentina, cuál es el principal disenso o diferencia del psicoanálisis como corriente para abordar cuestiones de sexualidad y de la sexología, que como campo profesional se ha ido construyendo informándose de muchos saberes, ¿cuál podría usted identificar como un disenso, como una diferencia de peso al abordar las temáticas de sexualidad? (...)

I: Yo creo que la principal diferencia tal vez está en tomar la sexualidad como genitalidad fundamentalmente, y no en el sentido en que Freud la concibió, como una referencia teórica mucho más global, mucho más abarcativa.

E: ¿Como que la sexología continúa teniendo un énfasis genitalista muy fuerte...?

I: La sexualidad está referida a, en última instancia, la genitalidad y al coito.

E: Mientras que el Psicoanálisis tiene una mirada...

I: Que me parece donde la genitalidad es importante, pero es una parte de la sexualidad...

(Médico psiquiatra, psicoanalista).

No obstante estas diferencias de perspectiva y la existencia de tensiones entre los diferentes actores del campo, el hecho de que buena parte de los sexólogos/as en Argentina tengan formación psicoanalítica es considerada por el entrevistado como un plus en comparación con los colegas formados en otros países.

“La mayor parte no sólo de los sexólogos tienen experiencia de haberse analizado ellos y de haber hecho formación psicoanalítica muchos de ellos, sino que la mayor parte de los sistémicos, de los que hacen prácticas de terapias sistémicas y demás, también surgieron del psicoanálisis y después se pasaron... de manera tal de incorporar a lo que ya sabía y a la formación que ya tenía como psicoanalista otra teoría. Eso es totalmente diferente de lo que pasa, por ejemplo, en Estados Unidos, donde empiezan sistémicos, y no tienen ni idea de lo otro” (Médico psiquiatra, psicoanalista).

Entre las protagonistas del campo también encontramos a psicólogas enroladas en diferentes líneas no psicoanalíticas que en algún momento reciben formación sexológica específica, reconociéndose luego como sexólogas clínicas o terapeutas sexuales (por ejemplo, Laura Caldíz, María Luisa Lerer y Graciela Sikos).

El enfoque más difundido y practicado entre los sexólogos clínicos es cognitivo-conductual y se basa en los modelos clásicos de la sexología de Master y Johnson y de Helen Kaplan. En resumidas palabras, este enfoque propone una terapia focalizada en la resolución de un problema puntual, a partir de la modificación de comportamientos y pensamientos que se identifican como “disfuncionales”. Para ello, se enfatiza el aprendizaje, las tareas de autoayuda y el entrenamiento de habilidades. Una vez definido el objetivo concreto de la terapia, se le solicita al paciente practicar nuevas conductas y conocimientos en las sesiones, y generalizarlas fuera del consultorio como parte de la tarea terapéutica. Una terapia basada en este enfoque implica que a lo largo de las entrevistas el profesional conocerá en detalle qué sucede en los encuentros sexuales de la pareja, porque ese es el escenario en el que identificar los aspectos que el paciente o la pareja deberán modificar.

Entonces, bueno, vos tenés que intervenir puntualmente sobre eso y tenés que tener un conocimiento muy preciso de lo que pasa cuando la pareja tiene relaciones sexuales, tenés que preguntar hasta lo más mínimo porque ahí podés encontrar un punto que, por ahí, a partir de eso le podés hacer una sugerencia que va a modificar el problema. (Psicólogo, sexólogo clínico)

La idea subyacente en esta propuesta terapéutica es que los comportamientos “problemáticos” pueden modificarse a partir de la revisión de los propios pensamientos y conductas. El cambio se promueve haciendo notar al paciente que existen alternativas a sus formas habituales de pensar y actuar.

Entonces, yo siempre digo que soy sexóloga, pero como terapeuta yo soy de los modificadores del comportamiento fundamentalmente, ¿no? O sea, cognitivo comportamental, pensarlo de otra manera y poder cambiar. Esto sería un poco, considerando que todas estas conductas son en su mayor parte aprendidas y así como las aprendiste las podés desaprender. (Psicóloga, sexóloga clínica y educadora sexual)

El predominio de los enfoques cognitivo-conductuales está relacionado también con la posibilidad de evaluar la eficacia del tratamiento.

Porque de hecho es el que ha demostrado ser más eficaz, es más, de hecho es prácticamente el único enfoque sobre el cual se puede hacer una investigación científica de eficacia. Sobre el psicoanálisis investigar la eficacia es imposible porque no se hace un tratamiento que tiene un plan de acción, o sea, donde vos decís “bueno, tengo tal objetivo, y voy a usar tal recurso para este objetivo”; los conductistas sí tenemos planes de acción bien concretos, que se pueden medir, que se pueden evaluar, entonces se puede hacer un estudio de eficacia ahí. (Psicólogo, sexólogo clínico)

Dado que lo que se busca es la resolución de problemas, la eficacia es uno de los argumentos utilizados para privilegiar el enfoque conductista por sobre los enfoques psicodinámicos que trabajan sobre las causas históricas de los problemas (definidos por uno de los entrevistados como un “psicoanálisis sexual”).

Otro enfoque muy utilizado es el sistémico. En este caso se trabaja, fundamentalmente, desde las pautas de interacción de la pareja, asumiendo que gran parte de los problemas sexuales están relacionados con un problema en la pareja (“ya sea de comunicación, de distribución del poder, de las fronteras que la pareja tiene, por ejemplo, con sus hijos o con el mundo externo al matrimonio” – Psicólogo, sexólogo clínico). La principal diferencia con el enfoque cognitivo-conductual es que el sistémico trabaja en un espacio más amplio que la escena sexual, indagando acerca de la interacción de la pareja en otros ámbitos de la vida cotidiana.

Los abordajes corporales – como la psicología gestáltica, los enfoques bioenergéticos, el psicodrama – también son utilizados por los terapeutas sexuales. Una de nuestras informantes clave, quien tiene una rica y heterodoxa formación (su título de grado es psicóloga social) es con frecuencia requerida por médicos y psicólogos para realizar con pacientes un trabajo complementario al tratamiento clínico.

Yo hago orientaciones, tengo médicos, médicas, dos o tres psicólogas clínicas que me derivan para la orientación sexual (...) Tenemos un grupo terapéutico, ella es la psicóloga clínica y yo soy la corporalista del grupo. Y bueno, trabajamos con pacientes de ella, algunas personas que venían a mis grupos y yo entendía que estaban como en el momento apropiado para ese proceso más terapéutico. (Psicóloga social, sexóloga educativa)

Generalmente, las terapias cognitivo-conductuales se combinan con elementos de otras corrientes en un abordaje más completo. Varios informantes reportaron haberse formado en una diversidad de orientaciones y trabajar con un enfoque “integrativo”.

Dentro de los psicólogos sexólogos, te diría, por lo que yo veo, serían personas que usan una base conductual pero que incorporan otros recursos como aliados de las intervenciones terapéuticas. (...) O sea, yo creo que lo más común son los enfoques combinados pero partiendo de la base del enfoque cognitivo-conductual que es cada vez más frecuente... (...) Por eso, en mi caso, yo tengo una línea de base cognitivo-conductual, pero incorporo muchas veces el modelo sistémico, otras veces el modelo psicodinámico para alguna intervención muy puntual, y cuando considero que tiene que ser un abordaje corporal, derivó, porque de eso no sé absolutamente nada... (Psicólogo, sexólogo clínico)

Así que en este momento diría que mi formación es bastante ecléctica. Digamos, tomo desde lo gestáltico, desde lo sistémico, desde lo cognitivo-conductual, desde las terapias de aprendizaje, desde el psicoanálisis y también, obviamente, desde la biología, ¿no?, desde la medicina... (Médico ginecólogo, sexólogo clínico y educador sexual)

Un enfoque minoritario dentro de la sexología clínica es el del “psicoerotismo”. A diferencia de los anteriores, concentrados en la atención y resolución de problemas relacionados con la sexualidad, el psicoerotismo está orientado a la promoción de la salud sexual.

La clínica tiene como varias alternativas, o sea, dentro de lo que es la clínica vos podés resolver un problema, ¿no?, hacer lo que sería atención primaria, digamos, atención primaria basada desde un síntoma, o podés promover salud, podés hacer un trabajo de promoción de la salud. El psicoerotismo entraría dentro de lo que es la clínica pero en el enfoque de promoción de la salud, no de resolución de problemas. (Psicólogo, sexólogo clínico)

En la propuesta del psicoerotismo se enmarcan los denominados cursos de seducción, del beso o talleres de enriquecimiento sexual, entre otros, que se desarrollan fuera del ámbito del consultorio. Están destinados a personas o parejas que no necesariamente buscan resolver un problema puntual, sino "mejorar" su vida sexual, aumentar su capacidad de goce, adquirir habilidades para seducir, etc. Sólo uno de los sexólogos psicólogos que hemos entrevistado se dedica a este tipo de iniciativas.

La gente viene primero por curiosidad o a divertirse, algunos otros vienen a ver si conocen a alguien, por ejemplo, pero la mayoría en general tienen, ya cuando se van relajando y entrando en el clima del taller, tienen la inquietud de aprender, o sea, cada uno quiere aprender algo en particular, algunos quieren conocerse más a sí mismos, otros quieren conocer técnicas, otros quieren aprender a leer el lenguaje corporal cuando una persona siente atracción o no por vos, otros quieren aprender a hablar más fluidamente, o sea, cada uno tiene un eje en particular que quiere enriquecer en su vida. (Psicólogo, sexólogo clínico)

El psicoerotismo pone el acento en la dimensión placentera y positiva de la sexualidad que, como vimos, ocupa un lugar secundario entre las preocupaciones de la sexología. Aún así, habría que indagar en qué medida estas iniciativas no contribuyen también a una normatización de la sexualidad, desde el momento en que, por ejemplo, "enseñar a seducir" probablemente suponga entender que ciertos modelos de relacionarse son más válidos, eficaces o exitosos que otros.

Desde el campo de las y los psicólogos y psicoanalistas que abordan temáticas de sexualidad en las terapias, pero que no se reconocen como parte del campo sexológico, hay una crítica a la creciente medicalización de sexología clínica que, bajo la presión de los laboratorios, se ha ido concentrando crecientemente en el tratamiento de los síntomas, principalmente

a través del uso de medicamentos,⁹ sin abordar las causas profundas de los síntomas:

"Una enorme diferencia que tengo con los sexólogos es que detrás de la sexología están los laboratorios, [mientras que] detrás del psicoanálisis están las asociaciones. Creo que los laboratorios como tienen más peso económico son más poderosos que las asociaciones. Yo creo que son malos los dos, porque coartan el pensamiento, pero efectivamente hay interés, la industria química es poderosísima, y los intereses que hay en los públicos consumidores de fármacos hacen que las investigaciones estén muy sesgadas" (Médico psiquiatra, psicoanalista).

"[Los sexólogos] se ocupan de los síntomas, de todo lo que son las disfunciones sexuales, del cuadro de síntomas. (...) Si vos no revisaste otras cosas vos vas a ser dependiente del medicamento. Si te dicen que si vos no tomas esto para el corazón vas a tener síntomas, vos lo tomás. En estos casos es más discutible, que tengas el síntoma sexual, que tengas alguna posibilidad de revisarlo desde otro lugar, y no que te den un antidepresivo o el viagra, alguna opción. Está bien, habrá algún paciente que no se va a quedar, y otros pacientes que sí, que los podés ayudar a mirarse, para entender en qué momento les pasa eso, por qué les pasa eso, y con más tiempo quizás, algunos no querrán estar tanto tiempo, los ayudás..." (Psicóloga, psicoterapeuta).

La misma entrevistada señala que este énfasis creciente que da la sexología clínica a los síntomas está vinculado al avance de la farmacologización de los tratamientos. En la misma línea, otra psicóloga, que se reconoce psicoanalista con una perspectiva de género, se diferencia explícitamente de los sexólogos en tanto su enfoque no se centra en el síntoma:

"Yo te digo de mi agenda qué es lo que escucho: falta de deseo sexual (clásico, típico), anorgasmia para las mujeres sigue siendo un problema, problemas de erección o disfunción eréctil, o todo ese tipo de cuestiones que te cuentan los muchachos, o eyaculación precoz, ésos son los clásicos. A mí aunque me digan que ése es el síntoma yo salgo a buscar otra cosa, porque para mí eso no quiere decir nada más que

⁹ El debate sobre el uso de psicofármacos en los tratamientos psiquiátricos y el peso de la industria farmacéutica ya eran motivos de intensos debates en la Argentina a comienzos de la década de 1950 (Cfr. Balán, 1991: 152).

un título, y después salgo a buscar el texto de los contenidos que tiene todo eso.” (Psicóloga, psicoanalista)

Estos testimonios remiten a tensiones que trascienden la coyuntura. Por una parte, el debate sobre el uso de psicofármacos en los tratamientos y el peso de la industria farmacéutica vienen de larga data, pues ya eran motivo de intensos debates en el ámbito de la psiquiatría argentina a comienzos de la década de 1950 (Cfr. Balán, 1991: 152) y exceden a los temas de sexualidad. Por otra parte, cabe recordar que la sexología clínica se proponía como objetivo “resolver el síntoma” aún antes de la aparición y auge del sildenafil.

“MEDICALIZACIÓN” VS. “HUMANIZACIÓN”: EL PESO DE LA INDUSTRIA FARMACÉUTICA

En los últimos 10 años, las terapias sexuales tal como eran practicadas por los sexólogos clínicos se han visto fuertemente cuestionadas por las corrientes que nuestros propios informantes denominan “medicalizadas”. Desde el lanzamiento del sildenafil y otras drogas y procedimientos médicos para el tratamiento de disfunciones sexuales, el uso de los fármacos en esta área de la salud ha ido en aumento de manera acelerada.

El disenso fundamental parece producirse en la frontera entre dos campos que se disputan el tratamiento de la salud sexual: la sexología, por un lado, y la medicina sexual (como una nueva especialidad de la medicina) por otro. Mientras desde la sexología se propone, como vimos, un abordaje integral de la sexualidad humana, que trabaje no sólo sobre las dimensiones orgánicas del problema sino también las emocionales y afectivas, los médicos no sexólogos (particularmente, los urólogos), se dedican al tratamiento de las disfunciones sexuales desde un abordaje exclusivamente biomédico. Desde la perspectiva de los sexólogos, ser especialista en urología o en ginecología no habilitaría a un médico para trabajar en el área de la sexualidad.

Y a partir de eso se suman montones de urólogos que arreglan las cosas con medicación sin estar en FESEA, ni haber estado en la FLASSES, ni haber hecho ningún curso. Vos encontrás en el diario listas de urólogos, disfunciones sexuales, pim, pam, pum, son gente que yo conozco y que no ha hecho ningún curso, y que yo he invitado a algunos de ellos a cursos de la asociación y no se hacen tiempo para ir. (Psicóloga, sexóloga clínica y educadora sexual)

Trabajan desde la urología, hay algunos que sí han hecho cursos, pero yo he dado clases a urólogos y te satirizan, que Freud estaba medio pirucho, los sacás de la cosa médica y como que suena... (Médico psiquiatra, sexólogo clínico)

No sólo los urólogos son percibidos como una “amenaza”. También aquellos médicos que dan un lugar central a los tratamientos farmacológicos son percibidos como “detractores”.

Mirá, en sexología clínica hay ahora, también en la cuestión clínica, hay dos corrientes dentro de la sexología: la medicalizada y la no medicalizada. (Docente, sexóloga educativa)

O sea, los médicos es como que no crecieron en terapia, y hoy lo arreglan mucho con... los médicos sexólogos, lo arreglan mucho con medicación. (...) Para mí la sexología no es eso. Que pueda ser ayudada por medicamentos me parece perfecto y a veces nosotros mandamos a medicar, pero que no sea eso. (Psicóloga, sexóloga clínica y educadora sexual)

Obviamente las críticas más duras a la “medicalización” no provienen de los médicos sino de las psicólogas y las educadoras sexuales. El único sexólogo que es psicólogo de formación consideró que el impacto del sildenafil es “meramente positivo” en la medida en que contribuye a lograr resultados satisfactorios en menor tiempo y con menores tasas de abandono del tratamiento por parte de los pacientes. Las sexólogas-psicólogas, en cambio, se mostraron mucho más aprehensivas respecto del uso de nuevas drogas, que sólo consideraran válido en determinadas condiciones y como complemento de las terapias sexuales. Sería interesante que futuros trabajos exploraran en que medida especialidad y género podrían estar interactuando, de observarse que efectivamente existen diferencias de opinión por sexo/género entre los profesionales del campo psi¹⁰.

Nosotros creemos que la medicación, si bien ayuda, la terapia ayuda más, ¿no? O sea, a un chico eyaculador precoz no le podés estar dando ansiolíticos, antidepresivos, para retardar, ¿viste? (Psicóloga, sexóloga clínica y educadora sexual)

¹⁰ Una encuesta a tocoginecólogos aplicada a fines de los 90 en la Ciudad de Buenos Aires y 6 partidos del conurbano mostró diferencias estadísticamente significativas entre las opiniones de los profesionales según edad, sexo e inserción institucional (Ramos et al, 2001). En particular respecto del preservativo, los profesionales de sexo masculino acordaron en mayor proporción (42%) que sus colegas de sexo femenino (17%) con la frase “el preservativo es un método que disminuye el placer sexual masculino”.

Pero también entre algunos de los sexólogos médicos se observan críticas al uso de fármacos como eje del tratamiento. Aunque no se oponen a su uso, consideran que sólo deben indicarse en casos puntuales, como una entre múltiples opciones terapéuticas.

Yo, particularmente, no estoy a favor de la medicalización de la salud. Eso no quiere decir que esté en contra, quiere decir que debe ser indicada en casos puntuales. (Médico ginecólogo, sexólogo clínico y educador sexual)

La crítica se dirige fundamentalmente al negocio que existiría en torno de la salud sexual cuando, aún a costa de generar efectos iatrogénicos para los pacientes, algunos institutos privados utilizan el mismo método indiscriminadamente para diferentes problemas y promueven el uso indefinido de ciertas drogas por estar aliados a algún laboratorio.

Tratan lo mismo la dificultad en la erección con los trastornos de control eyaculatorio, y a todos les inyectan un vaso dilatador en el pene, pero esto es abrocharlos a una medicación que tienen que ir a comprar todos los meses. Por un lado está todo este negocio de la salud sexual que, bueno, pasa también en otras especialidades, obviamente, pero yo conozco más lo que me llega a mí. Hay un 30% aproximadamente de pacientes que veo, que me llegan con experiencias terapéuticas previas absolutamente desastrosas. (Médico ginecólogo, sexólogo clínico y educador sexual)

El principal argumento utilizado para oponerse a la “corriente medicalizadora” es que en los problemas sexuales intervienen también factores emocionales y afectivos, cuya resolución no se obtiene por medio de fármacos. A diferencia de los tratamientos médicos que focalizan el problema en su manifestación orgánica, en las terapias sexuales se trabaja sobre la subjetividad del paciente, sus emociones, sus problemas vinculares, sus temores, etc.

O sea, una disfunción erectiva no se soluciona con el Viagra. El Viagra sería un recurso para determinados casos. (...) Pero esto tiene que ver con el vínculo, con las experiencias personales, con malos aprendizajes... Entonces nosotros, aún por supuesto en el campo de los médicos que trabajamos en estos grupos, digamos, en esta ideología de la sexología, preferimos trabajar el individuo, la persona, la pareja, el vínculo, las emociones. Y no solamente verlo como un pene, como una erección o una eyaculación. (Docente, sexóloga educativa)

En una persona con una dificultad eréctil, la mayor parte de las veces tiene que ver con la autoestima, tiene que ver con las habilidades sociales, tiene que ver con los condicionamientos, tiene que ver con la relación de pareja que tiene, no le podés estar dando Viagra a todo el mundo. (Psicóloga, sexóloga clínica y educadora sexual)

Es importante destacar que el concepto de medicalización, tal como emerge del discurso de estos referentes del campo, se utiliza en un sentido limitado para dar cuenta del uso creciente de fármacos y procedimientos quirúrgicos a partir de los avances de la industria farmacéutica. Ello deriva en un nuevo predominio de los médicos (en relación con los psicólogos) en el área de la salud sexual. Desde nuestro punto de vista, cuando los médicos hablan de “medicalización” estarían hablando, en sentido estricto, de “farmacologización”.

Empezó a haber una suerte de, sí, es verdad, de medicalización, en la medida en que los urólogos fueron los que tomaron la posta de la sexología (...). Y evidentemente se ha medicalizado mucho. (Psicólogo, sexólogo clínico)

(Hay) una corriente médica, que están ahí el psiquiatra, el urólogo y el ginecólogo. El urólogo está enfocado a la parte de la impotencia, aunque también investiga el tema de la anorgasmia, buscando medicamentos para ese tipo de cosas, para la eyaculación precoz se está buscando también una medicación, o sea, de alguna manera medicalizar la situación. (Médico psiquiatra, sexólogo clínico)

Desde nuestra perspectiva, entendemos a la “medicalización” como un proceso que excede a las prácticas y saberes médicos, para operar también fuera del ámbito de la medicina en otros dominios de la vida social en general (y sexual en particular). Para esta manera de concebir la medicalización, el cuestionamiento se extendería a la propia sexología, independientemente de que ésta sea más o menos afecta a incorporar los nuevos recursos farmacológicos en los tratamientos.

Desde el punto de vista de nuestros entrevistados, el conflicto actual está plantado entre “los pildoreros” (quienes se limitan a recetar píldoras) y quienes apuestan por la “humanización” (sexólogos que aún apuestan a las terapias sexuales). En este razonamiento, las terapias sexuales son vistas como el prototipo de la atención humanizada de los problemas relacionados con la

sexualidad, en tanto el abordaje psicológico garantizaría la consideración del paciente en su condición de sujeto.

Esta disyuntiva, si vamos a medicalizar totalmente la terapia sexual o vamos a humanizarla. Creo que es la gran discusión y que los referentes ahora son la fuerza que tienen los laboratorios ahora y los que venden sildenafil (...) Eso por un lado, la fuerza médica y la medicalización de la sexualidad contra aquellos que están tratando de mantener una terapia más humanizada. (Lic. en comunicación, educador sexual)

Ahora bien, el proceso de la medicalización/farmacologización aparece como irreversible para la mayoría de los sexólogos. La consulta sexológica ha cambiado radicalmente porque la píldora está instalada entre el paciente y el profesional desde el inicio del tratamiento. De acuerdo a los testimonios recogidos, la mayor parte de los varones que consultan por disfunción eréctil llegan al consultorio con conocimiento (e inclusive experiencia) acerca del uso del sildenafil. En ese caso, al terapeuta le resta poco más que indicar las mejores condiciones para que el fármaco sea "más efectivo".

Y la sexología cambia porque ya la pastilla está metida entre el terapeuta y el paciente. Uno no puede sostener una terapia exclusivamente sin medicación. En algunos casos, sí, pero otros sin la pastilla... "¿Y doctor puedo tomar el viagra?" (Médico psiquiatra, sexólogo clínico)

De hecho, ya, el paciente con disfunción eréctil, bueno, yo no hice un estudio pero lo podría empezar a hacer, pero ya ocho de cada diez alguna vez usaron algo de esto, algún tipo de facilitador de la erección. Entonces, ya hay un conocimiento, no sólo de que esto existe sino que hay un conocimiento en la práctica de cómo funciona en ellos. Después, vos hacés la escucha, le decís que lo tome lejos de la comida, que lo tome tiempo antes o tiempo después de lo que lo toma, o, bueno, que busque más estimulación sexual para que sea más efectivo, pero por eso, ya la gente lo conoce o hay gente que viene directamente para que le des el medicamento, que supone que yo hago recetas, entonces vienen para que le de el medicamento, entonces eso ha cambiado notablemente la consulta a como era cuando yo recién empezaba a atender pacientes, diez años atrás. (Psicólogo, sexólogo clínico)

Obviamente en tanto los fármacos ocupan progresivamente el lugar de la palabra, quienes más terreno están perdiendo son los y las psicólogas.

Entonces los que quedamos con éxito somos los sexólogos médicos (...) pero el mundo de las psicólogas sexólogas va en plena decadencia, desgraciadamente, porque son mentes muy brillantes. (...) Y, les queda el campo achicado... (...) Yo creo que, por ejemplo, yo tengo la ventaja, soy médico, es una cosa que de casualidad la pegué... (Médico psiquiatra, sexólogo clínico)

El sildenafil realmente tiró abajo el 80% de la terapia sexual, todas las disfunciones eréctiles se curan perfectamente con sildenafil y a otra cosa, y vienen, detrás del sildenafil, ya están probando drogas para la eyaculación precoz, drogas para la disfunción del deseo... (Lic. en comunicación social, educador sexual)

Médicos y psicólogos coinciden en rechazar el uso abusivo e incorrecto del sildenafil. Alertan respecto de la automedicación, conducta que observan sobre todo entre los más jóvenes pues ellos acceden a este medicamento sin ningún tipo de control ni prescripción médica. La desaprobación del sildenafil ya no se funda en los riesgos para la salud que pudiera ocasionar (temor que parece haber sido superado por los profesionales y los pacientes), sino en que es utilizado de manera abusiva, por personas que no lo necesitan, en circunstancias que no lo ameritan, tan sólo "porque sí", "por las dudas". Las formas de comercialización clandestina del sildenafil facilitan este uso distorsionado. El sildenafil se vende por Internet, sin receta en las farmacias o en ámbitos de socialización como bares o discotecas, sin garantías acerca de su estado de conservación, calidad, procedencia, etc. Algunos de los referentes dirigen la mirada hacia los laboratorios, sobre quienes recae la sospecha de sacar provecho económico de estos circuitos clandestinos.

No puede ser que un chico de 18 años esté tomando sildenafil, que hoy son los que más consumen, los adolescentes. Es producto... de la venta esa que se hace en farmacias, sin ningún tipo de control, sin ningún tipo de... porque obviamente es un medicamento de venta "no libre", sino bajo receta, pero de algún modo se las arreglan para conseguirlas. (Médico ginecólogo, sexólogo clínico y educador sexual)

O los chicos lo están tomando para durar más en una noche u hombres de 40 años para impactar más a una relación situacional. Bueno, por un lado creo que es una medicación útil, muy útil. Por otro lado, tenemos toda esta problemática, ¿no? Que ya hoy te la da el farmacéutico, el amigo de la esquina. Yo creo que se está distorsionando

esto, o sea, no tiene sentido, ¿verdad? (Psicóloga, sexóloga clínica y educadora sexual)

O sea, con o sin receta – sin receta no se pueden comprar, pero sin embargo se consiguen, se venden igual, y los laboratorios están, sobre todo algunos, están generando muchos ingresos por esto. (Psicólogo, sexólogo clínico)

Cuando el sildenafil fue lanzado al mercado, el perfil del usuario al que se dirigía eran los hombres mayores. Pero hoy esto ha cambiado y, según afirman los expertos, los principales “consumidores” del sildenafil son los jóvenes.

Por ejemplo, cuando salió la primera propaganda, que era, bueno, del laboratorio Pfizer que es el que descubre el sildenafil, en la propaganda y en la fotografía del producto había una pareja bailando abrazados, y era una pareja de unos 70 años de edad más o menos, ¿no? Hoy por hoy... el 20% del sildenafil en la Argentina lo consumen menores de 20 años, uno de cada cinco pacientes. Y hay una gran cantidad de personas entre los 20 y los 40... (Psicólogo, sexólogo clínico)

Al igual que en otras especialidades de la medicina, la industria farmacéutica ocupa un rol central en el proceso que estamos describiendo. Los principales laboratorios apoyan la realización de ciertos congresos, y financian investigaciones y publicaciones de algunos profesionales, reforzando el sesgo médico de la sexología clínica. Aquellos profesionales e instituciones que reciben el apoyo de los laboratorios cuentan con más recursos para realizar todo tipo de actividades, desde asistir a congresos hasta organizarlos. Ello ha introducido nuevos ejes en la disputa de poder entre las diferentes instituciones e, incluso, entre profesionales que integran una misma organización.

Y, bueno, se refleja por ejemplo en conflictos que puede haber dentro de las sociedades de sexología, conflictos de poder en donde de repente los médicos como tienen detrás suyo el apoyo económico de los laboratorios, quieren ocupar lugares de poder... (Psicólogo, sexólogo clínico)

El “predominio” de la SASH, en términos de su peso dentro del campo y su mayor visibilidad externa, está íntimamente ligado a sus posibilidades de contar (vía apoyo de laboratorios) con más recursos para organizar encuentros, publicar una revista y difundir su trabajo. FESEA, en cambio, organización que nuclea a los sexólogos más críticos de la corriente “medicalizada”, no ha

logrado consolidar su influencia y, según algunos entrevistados, ello se debería a que su “coherencia” le resta posibilidad de obtener recursos monetarios.

Entonces, hay muchas revistas que acá se están publicando, que se pueden publicar con auspicio de los laboratorios, porque casi todas las investigaciones que hacen tienen que ver con la medicación. (Psicóloga, sexóloga clínica y educadora sexual)

Por eso no conseguimos sponsors, ni muestras gratis, ni cosas... ¿viste que están? (...) por eso, ¿sabés cuánto nos cuesta económicamente poder ser coherentes con la sexología que nosotros...? (Docente, sexóloga educativa)

El impacto de la industria farmacéutica no sólo se refleja a nivel institucional, sino también en la práctica privada de los médicos sexólogos. Como en otras especialidades, la industria farmacológica influye sobre los tratamientos y fármacos que los profesionales prescriben.

Si te mandan al congreso ese, volvés y tratás de que en tu consultorio de 10 pacientes, 8 se vayan tomando Viagra o Magnum o lo que fuera. Creo que tiene un peso bastante grande, y hay médicos que han estado trabajando en sexualidad, que están muy, muy, muy comprometidos y muy metidos con la medicalización de la sexología. (Lic. en comunicación social, educador sexual)

Quizás un médico te podría decir mejor si eso lo condiciona a recetar, o sea, recibir una determinada marca, recibir una determinada cantidad por mes, o sea, yo sé que esas cosas existen... en todos los campos de la medicina, eh, digamos, hay, no sé, arreglos que el médico acepta o no acepta, no digo que todos están en eso, pero hay, digamos, una cosa, digamos, un poder económico que el laboratorio usa directamente en su relación con el médico para tratar de que introduzca su marca. (Psicólogo, sexólogo clínico)

7.3.2. LA SEXOLOGÍA EDUCATIVA

La sexología educativa se conforma como un campo muy diferente al de la sexología clínica. En esta vertiente, en la cual predominan las mujeres,

encontramos profesionales provenientes de diferentes backgrounds: docentes, psicólogas, profesionales de las ciencias sociales, psicólogas sociales, enfermeras, licenciadas en obstetricia, etc. Son pocos los o las médicas con formación en educación sexual, más allá de que algunos de ellos realicen actividades de capacitación en forma asistemática.

A diferencia de la sexología clínica que se desarrolla casi totalmente en consultorios privados donde acuden personas de clase media y alta, los principales destinatarios de la educación sexual son los niños y jóvenes de sectores de bajos ingresos, o poblaciones específicas como las personas con discapacidad o personas privadas de libertad.

Como es de esperar, el espacio por excelencia donde se desempeñan las especialistas en educación sexual son las instituciones educativas, principalmente las escuelas públicas, pero también colegios privados y confesionales. Allí, las sexólogas coordinan actividades con alumnos, padres y/o docentes y asesoran a las instituciones en situaciones que pudieran acontecer en la escuela (por ej. casos de abuso sexual por parte de docentes o entre los propios alumnos) o para la inclusión de contenidos relacionados con sexualidad en alguna materia.

También se realizan actividades de educación sexual en escuelas para población con capacidades diferentes u organizaciones dedicadas al trabajo en discapacidad. Dos de nuestros informantes trabajan en este campo, brindando charlas en instituciones o trabajando con los familiares de las personas discapacitadas. Otra de las sexólogas educativas que entrevistamos realiza educación sexual en una escuela que funciona dentro una cárcel de máxima seguridad.

Finalmente, gran parte de las actividades de educación sexual se realizan a demanda de instituciones, organizaciones comunitarias, grupos de mujeres y organismos gubernamentales que solicitan talleres o charlas puntuales para sus poblaciones-objetivo.

Y hago lo de educación sexual cuando nos llaman a hacer talleres, hacer cursos en forma privada. (...) a pedido de instituciones, de organismos gubernamentales, de ONG... (Docente, sexóloga educativa)

A juzgar por los contenidos en los que se forma a los sexólogos educativos en los cursos identificados, los temas que se trabajan principalmente en esta

área son los relacionados con la salud reproductiva (anticoncepción, aborto, embarazo, etc.), la prevención de ITS, abuso sexual en general, abuso sexual infantil en particular y violencia de género, entre otros.

En general, la educación sexual es presentada como el medio por excelencia para desterrar mitos, prejuicios y creencias "erradas" en torno a la sexualidad. Estos déficits son considerados la principal causa de la mayor parte de los problemas que preocupan tanto a sexólogos educativos como a sexólogos clínicos en la actualidad. La educación sexual no sólo promovería prácticas de cuidado para la prevención de ITS, de embarazos no planeados o de abusos sexuales, sino también enseñaría a la población a disfrutar de la sexualidad plenamente y sin temores, contribuyendo incluso a una menor incidencia de las disfunciones sexuales.

A mí me parece que la prioridad sería trabajar la educación, desmitificando los temas, sobre todo en la juventud. (...) Nosotros tenemos un gran porcentaje de disfunciones o algunas parafilias, incluso, que ocurren a raíz de estas cosas. (...) Estas son cosas que hemos arrastrado y se han impuesto muy fuerte durante la mayor etapa de nuestra vida, ¿no? Y entonces nos ha generado una vida displacentera en cuanto a la sexualidad. (...) Es el nacimiento de muchas problemáticas sexuales... (Médico ginecólogo, sexólogo clínico)

En general en salud, salud sexual y reproductiva, se abordaba sólo métodos anticonceptivos y prevención de enfermedades. Y nosotros lo que proponemos es la sexualidad como fuente de placer. No trabajar la sexualidad como un problema (...) No tiene por qué ser un problema. Es un aspecto de las personas que si tuviéramos una adecuada educación y formación, que involucra también las emociones y la afectividad, por eso esto es una educación afectiva. (Docente, sexóloga educativa)

Los sexólogos educativos insistieron en destacar que el conocimiento sexológico que ellos brindan es un saber neutro en términos valorativos. Desde ese convencimiento reaccionan cuando una institución o grupo (padres, docentes, autoridades escolares, etc.) presenta alguna inquietud respecto a la forma en que los temas serán tratados o se oponen a que se incluya determinada temática.

Porque yo no entro en una cuestión, yo apporto el conocimiento sexológico. La cuestión valorativa, o... eso lo adapta cada institución a sus principios... (Docente, sexóloga educativa)

Yo había colocado temas como autoerotismo, masturbación, homosexualidad, temas de ese tipo, y... en esa reunión me decían: "bueno doctor, pero no queremos ponernos en contra de la iglesia", y les digo: "bueno, ¿pero ustedes me invitaron a mí como especialista en educación sexual o me invitaron como cura?", digo, "pónganse de acuerdo", porque yo, en realidad, lo que me interesa es dar la visión de la educación sexual desde la perspectiva sexológica. (Médico ginecólogo, sexólogo clínico y educador sexual)

Los expertos hacen hincapié en el vínculo que el sexólogo educativo tiene que ser capaz de establecer con la población, ya que el abordaje de las cuestiones relativas a la sexualidad supone una dinámica de trabajo basada en el diálogo y la participación.

No lo puede dar cualquiera, hay que establecer un vínculo para realmente poder llegar a la otra persona y que lo que estamos compartiendo sea... porque en realidad la forma de educación es inversa a la formación tradicional o bancaria ¿no es cierto? Que está el docente que sabe. En esto, lo que trabajamos, es totalmente inverso. (Docente, sexóloga educativa)

Creo que una persona que va a trabajar con pibas y pibes lo que mejor puede hacer es escuchar, no sé, trabajar su susto, trabajar su miedo, poder abrirse a escuchar, a saber para qué le sirve. (Psicóloga social, sexóloga educativa)

Completando este "modelo del educador sexual profesional", una de las sexólogas educativas postula la coherencia como otra de las virtudes que debe exhibir quien se dedique a esta actividad. El educador sexual debe superar sus propios prejuicios y asegurarse de que su actitud corporal no contradiga aquello que está transmitiendo verbalmente.

Nosotros no sólo educamos con la palabra, educamos con lo gestual, entonces hay que ser muy cuidadoso. Tenemos que tratar de buscar una coherencia, que yo a veces digo, es tan difícil, entre el decir, el pensar y el sentir. Yo puedo ser una excelente educadora sexual y en mi vida privada cometer muchos errores. Por supuesto que no se logra, pero es a lo que uno como persona tiene que apuntar, a una coherencia. (Docente, sexóloga educativa)

En el ámbito de la sexología educativa no habría, de acuerdo a los testimonios recogidos, mayores disensos en cuanto a enfoques o metodologías. Se asegura que todos los educadores sexuales coinciden en los objetivos, las formas de trabajo y en una perspectiva "libertaria" de la educación sexual:

Dentro de la educación sexual creo que estamos todos más adheridos a una educación sexual más amplia, más libertaria. No veo corrientes represoras dentro de los educadores sexuales. (Lic. en comunicación social, educador sexual)

Todos los que hacen educación sexual no tienen casi disenso, lo que quieren es trabajar en educación sexual. (...) Nosotros estamos muy unidos, tenemos bastante, digamos, concordancia en la forma de trabajar, por lo menos en educación sexual. (Médico ginecólogo, sexólogo clínico)

Cabe destacar que solo una informante explicitó que los derechos humanos constituyen uno de los ejes de su trabajo.

Y otra cosa que me interesa como trabajar mucho desde los derechos humanos, me parece que es como, realmente, el territorio mayor sería ese. Y bueno, desde ahí, casi estoy escéptica con la sexología. Sí, en realidad me parece que si las personas reflexionáramos sobre los derechos y pudiéramos apropiarnos no tendríamos que estar discutiendo algunas cuestiones, vinculadas con la sexualidad. Ni el aborto, ni la homosexualidad, ni nada. (Psicóloga social, sexóloga educativa)

La perspectiva de los derechos humanos en general y de los derechos sexuales en particular está ausente del discurso de la gran mayoría de los sexólogos educativos entrevistados. Podríamos decir que su "progresismo" se limita a cuestionar la ingerencia de la iglesia sobre un área que es de su competencia profesional (ayudar a derribar prejuicios para que la población acceda a una sexualidad placentera). Sólo quienes trabajan a nivel comunitario enmarcan su quehacer en términos de la promoción de derechos.

7.4. LAS PERSPECTIVAS DE GÉNERO Y DE DERECHOS

En términos de enfoques, sólo cuatro de las doce asociaciones identificadas en nuestro mapeo mencionan explícitamente, entre sus propósitos, objetivos

o actividades, que adhieren a la perspectiva de género. Aunque varios de los programas de cursos revisados incluyen “temas” relacionados con el género (por ejemplo, identidad y/o roles de género), el concepto es considerado más como una “variable” que como un enfoque o perspectiva que atraviesa las cuestiones que son objeto de intervención.

En nuestras entrevistas con los informantes clave, notamos que la mención de la perspectiva de género generalmente adquiere el carácter de un discurso políticamente correcto. Esto quedó de manifiesto cuando se hizo evidente que varios de los referentes no podían explicar en qué consistía o cómo incorporaban la perspectiva de género en su práctica profesional o en los cursos de formación, a pesar de que, minutos antes, habían asegurado estar familiarizados con este enfoque. La adopción de una perspectiva de género termina reducida a cambios en el lenguaje o se la confunde con la feminización o predominio de mujeres en ciertos ámbitos.

Me parece importante hacerlo desde una perspectiva de género, porque de hecho yo considero que tanto varones como mujeres somos primero personas y merecemos igualdad de derechos y oportunidades. Eso hace que, obviamente, yo en la consulta, o en la formación, diga: “las niñas y los niños”... (Médico ginecólogo, sexólogo clínico y educador sexual)

Sí, hay (perspectiva de género), porque el 80% de los médicos, los estudiantes en la facultad de medicina, son mujeres (...). Yo en este momento me estoy atendiendo, todos mis médicos en este momento son mujeres, ¿te dice algo esto? (...) Y, son más estudiosas... Y los médicos son más, eh, habilidad manual probablemente, de cirugías, para las cosas técnicas... Pero creo que el mundo, le va a costar, pero se tiene que resignar. La psicología la coparon las mujeres hace rato, hay una perspectiva de género impresionante en la psicología... (Médico psiquiatra, sexólogo clínico)

Solo tres sexólogas demostraron estar familiarizadas con la perspectiva de género. Por su perfil, ellas constituyen excepciones a las generales de la ley en este campo profesional. Se mostraron muy críticas respecto a la poca sensibilización de sus colegas a este enfoque y su visión coincide con nuestra percepción de que el género, hasta el momento, ha sido incorporado sólo en el discurso y por “corrección política”.

También son escasas en los materiales consultados las menciones a los derechos sexuales y reproductivos. No obstante la adhesión de algunas asociaciones a la Declaración de los Derechos Sexuales emitida por la World Association of Sexology en 1999, los derechos sexuales y reproductivos sólo están incluidos en algunos de los programas de los cursos de educación sexual.

Ninguno de los entrevistados inscribió al movimiento sexológico en la lucha por los derechos reproductivos y sexuales que han llevado adelante el movimiento de mujeres y el movimiento GLTTBI en todo el mundo.¹¹ No sólo notamos un conocimiento muy vago de esta perspectiva entre algunos de los sexólogos entrevistados, sino que nuestros informantes reconocen haber sido testigos involuntarios de actitudes discriminatorias y homofóbicas de colegas hacia sus pacientes.

Lo que hay que luchar es con la homofobia de muchos terapeutas que quieren corregir y volver a la “sexualidad normal” a los homosexuales y a los transexuales. Como el caso este, del póster, “vos tenés que ser mujer, vos tenés que ser varón”, que esto que lo otro, “vos sos genéticamente así”, y no están entendiendo el problema. (Médico psiquiatra, sexólogo clínico)

Como en el caso de la perspectiva de género, la familiaridad con los derechos sexuales y reproductivos es mayor entre quienes se dedican a la educación sexual. Sin embargo, no debemos perder de vista que el campo de la educación sexual excede al campo sexológico para nutrirse de otras prácticas y de otros enfoques. Si bien este grupo también incluye médicos y psicólogos, la diversidad de disciplinas que lo integran (recordemos que incluye también pedagogos, sociólogos, antropólogos, trabajadoras sociales, etc.) parece explicar la mayor legitimidad de la que gozan los aspectos socio-culturales y, en particular, las perspectivas de género y derechos en esta vertiente. El contacto con ONG (de mujeres, de jóvenes, de personas que viven con VIH) también parece ser más fluido entre quienes se dedican a la educación sexual. Los educadores sexuales se muestran más receptivos a las teorías constructivistas de la sexualidad, el uso de metodologías participativas y al cuestionamiento

¹¹ Por el contrario, uno de los referentes más visibles del campo de la sexología clínica aseguró que “los derechos sexuales fueron inventados por nosotros (...) en un congreso en Valencia, los derechos sexuales del ser humano, en Valencia, en la WAS” (Médico, sexólogo clínico), refiriéndose al Congreso organizado por la WAS en la ciudad de Viena en 1997, donde se emitió una declaración que luego fue ratificada en la reunión de Hong Kong de la misma asociación en 1999.

de las normas de género tradicionales. De hecho, la de-construcción de los estereotipos de género y las normas sociales acerca del comportamiento sexual de varones y mujeres es un eje que atraviesa las actividades educativas destinadas, entre otras cosas, a prevenir embarazos no deseados e infecciones de transmisión sexual a nivel comunitario (por ejemplo, mediante grupos de mujeres, talleres con jóvenes, etc.).

Limitándonos al campo estrictamente sexológico resulta evidente que este grupo de profesionales ha transcurrido por caminos independientes del resto de los movimientos que trabajan por la promoción de los derechos sexuales y/o con los derechos de las mujeres, como el feminismo o el movimiento GLTTBI. Aunque se reconoce la influencia que el movimiento feminista ha ejercido sobre el campo de la sexualidad y de los derechos en general, nunca hubo una articulación directa entre el campo sexológico y el feminismo. Más allá de algunas excepciones individuales y marginales para este campo,¹² no parecen existir puntos de integración entre la sexología y estos otros colectivos, sino más bien recorridos paralelos y esfuerzos duplicados. Esta disociación no es invisible a los ojos de varios de los referentes entrevistados.

Pero sería como la sexología, el feminismo, los colectivos gays, lésbicas, derechos humanos y falta generar una simetría diferente, profundizar vínculos. Se dispersa mucha energía de esta manera. (Psicóloga social, sexóloga educativa)

Los grupos feministas durante mucho tiempo estuvieron en contra de lo que nosotros hacíamos. Los movimientos sexológicos eran "yo no tengo nada que ver con el aborto". ¿Viste? (Lic. en comunicación social, educador sexual)

De hecho, algunos de nuestros informantes señalaron que son pocas las sexólogas que se identifican públicamente como feministas e incluso registran que algunas especialistas realizan un esfuerzo por evitar ser asociadas a ese rótulo. Según un sexólogo entrevistado, las posiciones "moderadas" parecen haber ganado terreno frente a identidades políticas más fuertes tanto dentro del campo profesional como en la sociedad en general.

Hay toda una cosa de muchísimo miedo a que se vaya a ver este pensamiento como un pensamiento feminista, por ejemplo. Es notable eso dentro del movimiento. (Psicóloga, sexóloga clínica)

Evidentemente en su momento ha sido algo, digamos, como muy común y como bastante aceptado; hoy en día no está demasiado bien visto, o sea, ni feminista ni machista, como que una postura más moderada es la más aceptada hoy en día por los colegas y por la gente en general, ¿no? (Psicólogo, sexólogo clínico)

Es nuestra hipótesis que la ausencia del "lenguaje de derechos" y de la perspectiva de género entre los sexólogos puede atribuirse, en parte, a la impronta biomédica en la formación de los sexólogos clínicos. De hecho no es sólo la formación biomédica la que no brinda a los estudiantes herramientas para abordar cuestiones relativas a la sexualidad ni una perspectiva de género y derechos. En Argentina la enseñanza de la Psicología está fuertemente influenciada por la perspectiva psicoanalítica, la cual ha tenido dificultades para "ver el género" y generalmente no cuestiona las visiones tradicionales sobre la sexualidad femenina.¹³

En lo que respecta a los cursos de formación en sexología, los contenidos están estructurados en torno a los conocimientos y herramientas de la práctica clínica (qué son las disfunciones, cómo diagnosticar, qué alternativas terapéuticas existen, etc.) más que a la discusión de las distintas conceptualizaciones que existen acerca de la sexualidad humana. Dos de nuestros informantes clave, un sexólogo y una sexóloga clínica, compartieron esta visión e incluso señalaron que esta tendencia se ha profundizado a partir de la ola medicalizadora desatada alrededor de los nuevos fármacos para el tratamiento de las disfunciones sexuales.

Pero de cualquier manera, es como que la sexología es práctica, por decirlo de alguna manera, entonces hace poca cosa de profundidad en lo que tiene que ver con, por ejemplo, los estudios de género, o con conocimientos más profundos de la sexualidad humana, más bien... y además, después de la aparición del Viagra en adelante, querida, todo es facilísimo. No necesitás saber nada. (Psicóloga, sexóloga clínica)

¹² Algunas referentes actuales del movimiento de mujeres han estado vinculadas a los comienzos de la sexología en el país e incluso se han formado como sexólogas a inicios de los ochenta, pero la mayoría se ha despegado de este campo volcándose enteramente a la militancia por los derechos de las mujeres.

¹³ Al respecto, ver Informe Final del proyecto "Incorporación de la enseñanza de género y sexualidades en la currícula universitaria de Argentina", 2007.

Mirá, yo creo que todo el mundo dice que lo usa porque queda bien y está de moda decirlo, ¿no? Pero en la práctica ves que generalmente los terapeutas ponen más el acento en la técnica que en el enfoque de género, o sea, ponen más el acento en ver qué medicación dar, qué recurso sugerir, qué técnica psicológica utilizar, pero no hay todavía una conciencia de usar el enfoque de género, de hecho no estamos muy formados en eso nosotros. (Psicólogo, sexólogo clínico)

7.5. LOS DESAFÍOS DEL CAMPO DESDE LA PERSPECTIVA DE LOS INFORMANTES CLAVE

Los sexólogos entrevistados plantearon numerosos desafíos para su campo profesional tanto en lo que respecta al avance de la disciplina y de la profesión, como de cara a los compromisos a los que se ven convocados como parte integrante de una sociedad “en transición” en términos de políticas públicas y legislación vinculada a aspectos que son de su incumbencia profesional.

Otra preocupación de los sexólogos tiene que ver, no ya con su rol social y político, sino con la solidez científica de la disciplina. Como vimos, la sexología no ha logrado consolidarse hasta el momento como una disciplina científica. Los referentes reconocen esto como una deuda pendiente y la señalan como la causa de su falta de reconocimiento en el mundo académico en general y universitario en particular. El desafío de “poner bases científicas a la disciplina”, al decir de uno de los entrevistados, se lograría trabajando en dos ejes centrales: desarrollar una metodología de investigación sexológica y consolidar un corpus de saberes propio de la disciplina.

Varios entrevistados señalaron que la investigación es el aspecto más débil del campo sexológico. Las autocríticas se dirigen hacia el hecho de no haber desarrollado una metodología de investigación específica para indagar todas aquellas cuestiones relativas a la sexualidad (problemas sexuales, comportamientos, preferencias, identidades, etc.) desde la mirada sexológica. Los sexólogos consideran que el abordaje de este objeto de estudio requiere de técnicas e instrumentos desarrollados específicamente para tal fin: no es lo mismo estudiar los mitos de la población en torno a la sexualidad o conocer las fantasías sexuales de varones y mujeres, que evaluar la imagen de un producto que se acaba de lanzar al mercado.

El diseño de las investigaciones que actualmente realizan los sexólogos también está siendo cuestionado dentro del campo. Se trata en general de investigaciones sobre pequeñas “muestras” que en realidad no son tales (se trata de la población que asiste a los consulta privada, participantes de talleres o alumnos de alguna escuela donde realizan actividades de educación sexual). El problema es, a juicio de algunos informantes, que luego los resultados tienden a ser extrapolados a la población general, pasando por alto las particularidades demográficas, socioeconómicas y culturales de la muestra. La rigurosidad de las investigaciones y, por lo tanto, la validez de los datos generados es otro de los puntos que varios de los referentes consideran que deben fortalecerse.

Primero una metodología. Para mí es fundamental que desarrollemos una metodología, una metodología de investigación válida. Fundamental. Y dejemos de usar, porque lo que viste en este encuentro pasa en un montón de congresos, viene alguien que te presenta 90 casos que los tomó de la escuela de la esquina... (Lic. en comunicación, educador sexual)

Lo que el entrevistado parece desconocer, quizás porque no tiene formación en investigación social, es que el problema no es trabajar sobre un caso (una escuela). Los estudios de caso son una estrategia válida siempre y cuándo se explicita el criterio por el cual se escogió ese caso (¿es adecuada esta población para responder al interrogante que origina la investigación?) y se aplique de manera rigurosa la metodología apropiada para alcanzar el objetivo del estudio.

Un tema pendiente es, a juicio de algunos informantes, la obtención de información válida y actualizada sobre las características y los comportamientos de los argentinos en relación con la sexualidad. Para algunos de los integrantes del campo resulta prioritario contar con un “diagnóstico sexológico” de la población argentina, ya que hasta el momento se trabaja con datos de investigaciones realizadas en países europeos o en Estados Unidos.

Una cosa que me parece que también está pendiente es hacer una investigación sobre las características sexuales del argentino medio, ¿no (...)? Hace falta investigar, digamos, estadísticamente cómo pensamos, cómo vivimos, cómo funcionamos sexualmente los argentinos... (Psicólogo, sexólogo clínico)

Otra carencia señalada por los propios entrevistados es la inexistencia de un corpus de conocimientos sexológicos validados. La sistematización de los

saberes derivados de la práctica sexológica es una tarea que, para algunos, resultaría crucial para la consolidación de la disciplina.

La validación del saber sexológico adquiere especial relevancia en relación con otra de las prioridades que se fijan los sexólogos: lograr el reconocimiento académico de la sexología como disciplina científica y su ingreso en las universidades.

Yo creo que lo que hace falta como primer paso, además de esto de la investigación, es un serio estudio epistemológico de los conocimientos sexológicos, y es lo que nadie, absolutamente nadie ha hecho en la sexología, te diría, en el mundo, o sea, ver qué tipo de conocimientos manejamos los sexólogos, qué rigurosidad científica tienen, hacer como una especie de prueba, o sea, de poner a prueba el conocimiento, para darle una entidad científica al conocimiento y a partir de ahí darle, digamos, una entidad científica a la especialidad para poder meternos en las universidades. (Psicólogo, sexólogo clínico)

Una minoría de entrevistados explicitó que el campo necesita un recambio generacional. Estos informantes advierten con preocupación que las últimas camadas de egresados de los principales cursos no son numerosas. Además, no identifican sexólogos jóvenes que se perfilen como referentes de peso, tal como lo fueron en su momento los sexólogos considerados pioneros del campo. Otro de los desafíos –desde su perspectiva– sería dar lugar a una “segunda línea” de sexólogos. Sin desconocer que se trata en cierta manera de una autocrítica probablemente adecuada, resulta llamativo –a nuestro entender– que estos expertos no se interroguen acerca de por qué los cursos de formación en sexología no resultan del interés de los jóvenes graduados en la actualidad.

Finalmente, la inserción de los sexólogos en los servicios públicos de salud es otra “asignatura pendiente” identificada por los entrevistados. Son pocos los hospitales públicos que ofrecen atención de las disfunciones sexuales y varios sexólogos consideran que esto debe ser revertido progresivamente a través de la creación de servicios de salud sexual en el sector público.

Que haya más servicios en los hospitales públicos, centros de atención primaria, educación sexual, evaluación de los recursos, evaluación de la prevalencia de patologías, disfunciones y consumo de fármacos, o sea... investigación, docencia y asistencia a nivel, yo diría, público, ¿no?, que lo maneje el estado, el gobierno que el material no quede

en manos de los particulares... pero también con las asociaciones o sociedades, ¿no es cierto? (Médico psiquiatra, sexólogo clínico)

Sólo una sexóloga planteó la necesidad de superar los binarismos que atraviesan el campo (varón-mujer, hétero-homosexual) para trabajar efectivamente desde la perspectiva de la diversidad sexual y de reforzar el trabajo desde los derechos humanos como prioridades en el campo de la sexología. Esta profesional propuso una revisión de los discursos y prácticas habituales dentro del campo que ella considera “excluyentes, condenatorias, que sólo validan lo hegemónico”.

Los referentes también se muestran preocupados por encontrar respuestas a los desafíos que el contexto argentino actual les plantea. Tienen la percepción de que en los últimos años se han producido cambios en las conductas y prácticas sexuales que los enfrentan a situaciones novedosas tanto en el consultorio como en las actividades educativas. El fácil acceso a la pornografía a través de Internet, la proliferación de imágenes de alto contenido erótico en los medios de comunicación, el consumo de alcohol y/o de sildenafil entre los jóvenes son algunas de las situaciones que interpelan a los sexólogos y los obligan a repensar sus propios supuestos.

A discutir de nuevo, como discutíamos al principio ¿no? Porque hay un montón de cosas que están surgiendo en la sociedad. Internet por ejemplo, pornografía. ¿Está bien que en mi familia veamos pornografía en Internet? Y no, pero en la casa de al lado lo están haciendo, los chicos, los de al lado, ¿entonces qué hacemos? ¿Le preguntamos lo que vio? ¿Después lo miramos nosotros, después le preguntamos? No sé, no sé lo que tenemos que hacer. Yo creo que la sociedad cambió entonces nosotros no podemos hacer como el avestruz que esconde la cabeza y hacer de cuenta que no y seguimos con lo de antes. (Psicóloga, sexóloga clínica y educadora sexual)

Hay toda una temática muy nueva que no la hemos, no la habíamos previsto y que tenemos que realmente revisarla para poder volver a poner la sexología en algún lugar que la gente sienta que es de utilidad. (Lic. en comunicación social, educador sexual)

Las consignas de los encuentros sexológicos realizados en los últimos años reflejan las actuales preocupaciones de los sexólogos: “Los escenarios de la sexualidad. Nuevos contextos sociales” (SASH, 2003), “Cambios generacionales y sociales. Nexos entre lo público y lo privado en Sexualidad Humana” (FESEA,

2006), "El desafío de la sexología para el siglo XXI ante los nuevos comportamientos sexuales de jóvenes y adultos. La respuesta desde la sexología" (AASES, 2008).

En el año 2006, el Congreso Nacional aprobó la Ley 26.150 que establece que "todos los educandos tienen derecho a recibir educación sexual integral en los establecimientos educativos públicos, de gestión estatal y privada de las jurisdicciones nacional, provincial, de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires y municipal."

En íntima relación con los extensos debates desarrollados en torno de dicha ley, una mayoría de nuestros entrevistados identificaron el área de la educación sexual como la prioridad a la que deben abocarse los sexólogos en la actualidad. Más allá de la esperable coincidencia entre los sexólogos dedicados a la educación en sexualidad, varios de los sexólogos clínicos también manifestaron que la educación sexual es el tema prioritario en la "agenda sexológica nacional".

Sin embargo, los desafíos en torno de la educación sexual que plantearon estos especialistas abarcan múltiples frentes.

En términos de contenidos y metodologías, señalaron la necesidad de elaborar propuestas educativas que contemplen las nuevas pautas en la sexualidad y las relaciones de los jóvenes

Y ahí se presenta todo un problema de tipo educativo, de cómo hacemos, cómo hacemos para no convertirnos en represores, cómo hacemos para seguir pregonando una sexualidad más sana, más libre, más placentera, inclusive cómo hacemos para enfrentar asuntos de tipo ético. (Lic. en comunicación social, educador sexual)

Otro de los desafíos radica en lograr un trabajo integral que no sólo abarque la educación de niños y jóvenes en los diferentes niveles de escolaridad sino también la formación de los adultos (padres, docentes, formadores de opinión, etc.).

Cabe destacar que las asociaciones sexológicas no han sido convocadas para asesorar o trabajar en ningún aspecto de la implementación de la ley y pocas veces han logrado que los gobiernos reconozcan o respalden sus iniciativas. Por lo tanto, en términos políticos, el reto al que se enfrentan los sexólogos – principalmente los más "institucionalizados" – es el de lograr posicionarse como referentes en la materia ante las autoridades oficiales, cosa que hasta el momento no han conseguido. Como vimos en la sección sobre la configuración institucional del campo, ésta es una de las aspiraciones de FESEA.

Yo lo pongo muy irónicamente en este artículo, que si realmente tuvieran intención de hacer algo bueno, la forma de conectarse no es muy difícil, en todos los países existen federaciones, existe la Federación Latinoamericana, existe la WAS, no tienen más que entrar en Internet para ver cómo contactarse con la gente que sabe, y que con la gente que se formó a través de años, hagan los programas y vean cómo instrumentarlo, y cómo tienen que seguir formando, antes de largarlo a los colegios para que lo den mal. (Psicóloga, sexóloga clínica y educadora sexual)

Todo esto que charlamos entre los sexólogos debemos hacerlo a nivel de las autoridades porque sino es como que estamos por caminos paralelos. Nosotros sabiendo o viendo qué es lo que hay que hacer, y los que lo están haciendo, los que están dando las directivas no saben. (Docente, sexóloga educativa)

Los sexólogos se consideran los expertos en lo que respecta a identificar las necesidades en este campo, escoger las metodologías adecuadas y transmitir los mensajes y valores apropiados. Sin embargo, observan con desaprobación cómo otros – a quienes califican de improvisados o inexpertos – han sido convocados para formar a los educadores sexuales, de cara a la implementación de la nueva ley. Expresan su descontento al no haber sido convocados para coordinar la capacitación de los futuros educadores sexuales.

La ley ya está, está aprobada. El año que viene hay que empezar a dar educación sexual en las escuelas y lo va a empezar a dar cualquiera. Y lo va a empezar a dar cualquiera, y cualquiera está formando a los profesores o a los maestros que van a dar educación sexual. Entonces esto va a ser terrible. (Docente, sexóloga educativa)

La problemática es con las autoridades, con la política, con los que están a cargo de las cuestiones políticas, que manejan la política del país. Por ahí ponen gente a trabajar en educación sexual cuando no tienen una formación. (Médico ginecólogo, sexólogo clínico)

Los entrevistados también manifestaron críticas respecto de la manera en que los gobiernos provinciales están capacitando a los docentes para dar educación sexual en las escuelas. Consideran que el tiempo de capacitación es insuficiente y que los docentes no se sienten preparados para abordar estas temáticas con sus alumnos. Temen que, en estas condiciones, la educación sexual escolar acabe reproduciendo discursos moralistas y biologicistas de la sexualidad.

En consecuencia, uno de los principales desafíos que se planean como comunidad profesional es encontrar la manera de incidir en la toma de decisiones en torno a la implementación de la ley, ya sea asesorando a los ministerios de educación, capacitando a los futuros educadores sexuales o diseñando los programas de educación sexual para las escuelas.

La pregunta que surge inevitablemente es por qué los sexólogos agrupados en las principales asociaciones del campo no han logrado hasta el momento el esperado reconocimiento por parte de las autoridades. Sólo un entrevistado hizo una autocrítica al señalar como una debilidad profesional el no contar con evaluaciones de las iniciativas de educación sexual que realizan desde hace tiempo. En su opinión, esto les hubiera permitido posicionarse como los interlocutores más adecuados frente a los funcionarios encargados de implementar esta política pública. Desde nuestro punto de vista el problema es más amplio. Las autoridades y los funcionarios políticos no tienen por costumbre solicitar “apoyos técnicos”. En el campo de las políticas relacionadas con cuestiones de derechos sexuales y reproductivos son quienes han ejercido una acción propositiva (movimiento de mujeres, movimientos por la diversidad sexual) quienes finalmente han logrado convertirse en interlocutores válidos. Los sexólogos en general no han tenido un rol protagónico en la lucha por la educación sexual, la cual ha sido históricamente una reivindicación del movimiento feminista y otros militantes sociales y académicos. Esto explicaría a nuestro juicio la “invisibilidad” de los sexólogos y sus asociaciones profesionales para el Estado en sus diversos estamentos (poderes ejecutivos provinciales, legisladores, funcionarios públicos, etc.)

8. CONCLUSIONES

El principal objetivo de la investigación fue describir y analizar la configuración del campo de la sexología en la Argentina.

En términos epistemológicos y profesionales, concluimos que la “indefinición epistemológica” de la sexología (algunos la definen como una ciencia, otros como una disciplina en formación y un tercer grupo como una síntesis de saberes) se debe a que es fundamentalmente un “campo de prácticas” interdisciplinario en el que se distinguen claramente dos vertientes (la sexología clínica y la educación sexual) y coexisten especialistas de diversas profesiones con trayectorias e intereses específicos. Estos profesionales dirigen sus intervenciones a diferentes públicos: clases media y alta, en el caso de la sexología clínica; niños y jóvenes de clases bajas, en el de la sexología educativa. En ambas predomina un enfoque orientado a la “resolución o prevención de problemas” (sea una disfunción sexual, un embarazo no planeado o una infección de transmisión sexual) más que una perspectiva integral para la cual la sexualidad sea principalmente un componente central del desarrollo humano, desde un enfoque propositivo y afirmativo de la salud sexual como parte de la experiencia humana¹. Entendemos que esta “vulnerabilidad epistemológica” – sumada a una resistencia más generalizada de parte de las instituciones académicas a incorporar las temáticas de la sexualidad como objeto de estudio – priva a la sexología del reconocimiento académico necesario para ser incorporada a las currículas universitarias.

¹ Documento “Centro Latinoamericano de Sexualidad y Derechos Humanos. Sede Región Andina y Cono Sur”, 2002 (mimeo).

En relación con las instituciones que controlan y transmiten el saber y la práctica sexológicas, la reconstrucción histórica evidenció algunos puntos de contacto con la historia del psicoanálisis². Ante la ausencia de una legislación que regulara sus prácticas y las acreditaciones, tanto el psicoanálisis como la sexología intentaron basar su prestigio profesional en el desarrollo de un sistema de entrenamiento selectivo, disciplinado y/o extendido en el tiempo. Las diversas modalidades de entrenamiento y las instituciones (asociaciones y centros privados) que acreditan el ejercicio profesional dieron origen a jerarquías profesionales que se yuxtaponen con las titulaturas obtenidas en las universidades. Dicho esto, vale decir que una diferencia significativa es que mientras que la formación sexológica prácticamente no tiene cabida en la enseñanza universitaria, el psicoanálisis (en sus diversas vertientes) es hegemónico en las carreras de psicología.

Nuestro trabajo reveló la existencia de múltiples tensiones al interior del campo pero también en relación con otros actores claves del escenario público (movimientos sociales, el estado, los medios de comunicación, las universidades, los laboratorios de especialidades medicinales, etc.).

Desde el momento en que no existe un título oficial en sexología, un eje de tensiones está dado por la demarcación de aquella línea que separaría a los sexólogos formados como tales de los “especialistas de hecho”. El saber sexológico intenta constantemente despegarse del sentido común sobre la sexualidad (al que algunos denominan “sexosofía”). Ante la falta de un reconocimiento oficial, las asociaciones profesionales del campo crearon un sistema de acreditaciones como mecanismo de legitimación – ante colegas y ante la sociedad en general – de sus prácticas y saberes. Sin embargo, esta formación –especialmente dado el auge de los medicamentos para tratar las “disfunciones sexuales”– no necesariamente garantiza que quienes la posean serán los profesionales de elección para la consulta sexológica.

También se advierten tensiones relacionadas al carácter multiprofesional del campo. El primer eje de tensión está dado por el hecho de que la mayor parte de los sexólogos – principalmente, médicos y psicólogos – tiene un título universitario de grado. Esto los ubica – en términos simbólicos y de poder – en un lugar de superioridad frente a quienes arriban al campo con una formación de menor jerarquía (gran parte de quienes se dedican

a la educación sexual –predominantemente mujeres– tienen formación terciaria no universitaria).

Asimismo, la relación entre sexólogos educativos y sexólogos clínicos también es eje de tensiones. Mientras que para acceder a un título en sexología clínica se exige formación de grado en medicina o psicología, no se aplica una restricción similar para quienes se dedican a la educación sexual. En otras palabras, a los médicos y psicólogos no se les exige formación pedagógica previa como requisito para acceder a la formación como educadores sexuales. No se trata sólo de una disputa en torno a las áreas de incumbencia sino también de la existencia de una relación asimétrica en términos de poder, prestigio y niveles de remuneración por sus respectivas actividades profesionales.

Un tercer eje de tensiones deriva del poder de la biomedicina frente a otros saberes que habilitan para el ejercicio de la sexología clínica. Esta tensión se ve potenciada por la preponderancia que adquirieron los fármacos en el tratamiento de las disfunciones sexuales y el consecuente desplazamiento de las psicoterapias. El apoyo que los sexólogos médicos obtienen por parte de los laboratorios refuerza su mayor poder y visibilidad ante el resto de los integrantes del campo.

En este sentido, quizás el disenso más resonante en la sexología actual gire en torno del conflicto planteado en términos de “medicalización” versus “humanización” de la sexología. Este conflicto se desarrolla en dos frentes. Un primer enfrentamiento es el que se produce entre quienes proponen un abordaje integral (psico-físico) de los problemas sexuales y quienes se enrolan en la denominada “medicina sexual”, encarnada principalmente en la figura de los urólogos, que se dedica al tratamiento de las disfunciones sexuales en su dimensión exclusivamente orgánica. El otro frente del conflicto se desarrolla dentro del propio campo sexológico entre aquellos sexólogos-médicos más proclives a la adopción de tratamientos farmacológicos (y, en general, con vinculaciones más estrechas con los laboratorios) y los sexólogos que defienden las terapias sexuales como garantía de una atención “humanizada” que considera al paciente en su condición de sujeto. Frente a los últimos avances farmacológicos, las terapias sexuales y, consecuentemente quienes las valoran (fundamental, pero no exclusivamente, los y las psicólogas) han perdido terreno en el campo sexológico,

Estas tensiones dan cuenta de la complejidad de la demarcación de las fronteras entre especialidades que se disputan un mismo objeto de intervención.

² En esta comparación seguimos las conclusiones de la historia del psicoanálisis en la Argentina de Balán (1991: 232-234).

Ante las transformaciones que se vienen verificando últimamente en el campo de los estudios y prácticas sobre la sexualidad y sus disfunciones, cabe preguntarse si actualmente el disenso se da entre la sexología y la medicina sexual como especialidades definidas y diferentes, o si corresponde hablar de la existencia de dos vertientes de la sexología: una más tradicional e interdisciplinaria y otra más contemporánea y estrictamente médica.

Por otra parte, creemos que la crítica a la medicalización puede extenderse más allá del papel que juegan los médicos y la industria farmacéutica, para analizar también el rol que la psicología ha tenido en la medicalización de la sexualidad. Desde una noción amplia de “medicalización”, entendida como un proceso que excede a las prácticas y saberes médicos, para operar también fuera del ámbito de la medicina en otros dominios de la vida social en general (y sexual en particular), cabría también dirigir la mirada hacia la “corriente psicológica” dominante y preguntarse en que medida las nociones y prácticas utilizadas contribuyen a reproducir y reforzar la “medicalización” y/o la normatización de la sexualidad”.

Las psicoterapias breves y focalizadas han sido el método por excelencia del tratamiento de las de las problemáticas sexuales desde un abordaje psicológico. La mayor parte de las y los psicólogos entrevistados tiene escasa familiaridad con el feminismo o las perspectivas de género y de derechos humanos.

La ausencia del lenguaje de derechos entre los sexólogos también se explica por el hecho de que la corriente hegemónica de la sexología no se interesa por “lo público” en general (ni por los derechos sexuales, en particular), sino que el foco está dirigido hacia la interacción sexual “privada”. De hecho fueron voces aisladas (un psicoanalista y una psicóloga social y corporalista que se autodefinieron como feministas) quienes expresaron las visiones más críticas respecto del campo de la sexología.

Otro aspecto a considerar es el relacionado a la diferenciación entre el campo de la sexología clínica y el de la educación sexual. Aunque en un punto estas dos áreas de intervención convergen bajo el paraguas de la sexología – de hecho, las asociaciones sexológicas reúnen y forman a especialistas en ambas áreas –, el campo de la educación en sexualidad excede al sexológico. En nuestro país, las actividades de educación sexual han sido asumidas no tanto por quienes se forman y se identifican como sexólogas, sino fundamentalmente por grupos de mujeres y organizaciones sociales que desarrollan sus actividades de promoción de la salud y de los derechos a nivel comunitario.

El campo de la educación sexual se nutre de prácticas y saberes provenientes de múltiples áreas disciplinarias y se desarrolla en ámbitos independientes del “movimiento sexológico”. Este contacto más fluido con organizaciones y movimientos sociales y la diversidad de disciplinas que lo integran podría explicar la mayor legitimidad de que gozan los aspectos socio-culturales y, en particular, las perspectivas de género y derechos en esta vertiente.

Mirado en perspectiva histórica el campo parece haber perdido la cualidad innovadora, el dinamismo y la riqueza que tenía en sus orígenes. En tal sentido, no ha sido ajeno al deterioro que han sufrido en nuestro país las instituciones y el propio debate político intelectual –resultado de procesos político-económicos que llevan ya décadas y cuyo análisis excede este trabajo. Sin embargo, en términos generales, con sus tensiones y heterogeneidades, hay en ambas vertientes (clínica y educativa) profesionales interesados en sumar su experiencia y saber profesional a la impostergable tarea de dar respuesta a algunos de los desafíos que enfrenta actualmente la sociedad argentina en cuestiones vinculadas a la sexualidad. A saber, implementar programas de educación sexual a nivel escolar y comunitario; trabajar integralmente en la prevención de la violencia sexual y de género y en la asistencia a las víctimas; discutir las consecuencias a mediano y largo plazo de la medicalización de las disfunciones sexuales; promover el respeto a la diversidad sexual, entre otros. El trabajo realizado también puso de manifiesto la preocupación de algunos profesionales por revisar y ampliar los presupuestos teóricos y las metodologías de trabajo que imperan actualmente en el campo. Si unos y otros logran en alguna medida articular alianzas con otros actores sociales y convertirse en interlocutores válidos de la sociedad civil y del estado, habrán dado un paso en la dirección que imaginaron algunos de los pioneros y pioneras hace más de medio siglo.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Aller Atucha, L. M., Bianco Colmenares, F. y Rada Cadenas, D. M., 1994. *Perspectiva histórica de la educación sexual y la sexología clínica en América Latina*, VII Congreso Latinoamericano de Sexología y Educación Sexual, La Habana, Cuba.

Aller Atucha, Luis María, 2006. *Educación sexual en Argentina: La historia que yo viví*. Nota publicada en <http://www.kinsey.com.ar/noticia.php?id=346> (Octubre 2007).

Balán, Jorge. 1991. *Cuéntame tu vida. Una biografía colectiva del psicoanálisis argentino*. Buenos Aires, Planeta Espejo de la Argentina.

Del Vecchio Good, Mary-Jo; Good, Byron; Schaffer, Cynthia; y Lind, Stuart, 1990. American Oncology and the Discourse on Hope. *Culture, Medicine and Psychiatry*, Volumen 14(1), 59–79.

Flores Colombino, Andrés, 1980. "La enseñanza de la sexología en Latinoamérica", en *Revista Latinoamericana de Sexología*, Volumen 1(1), 113–132. (Material de la cátedra "Sexualidad y Salud" de la Facultad de Psicología de la Universidad Abierta Interamericana. Prof. Titular: León Roberto Gindín)

Caldiz, Laura y Gindín, León, *Conferencia*, 21/10/2006.

Cosse, Isabella, 2006. "Cultura y sexualidad en la Argentina de los '60: usos y resignificaciones de la experiencia trasnacional". *Estudios Interdisciplinarios de América Latina y el Caribe*, Volumen 17 (1), 39–60.

Foucault, Michel, 1977. *História da sexualidade I: A vontade de saber*. Río de Janeiro: Graal.

Felitti, Karina, 2009. *Regulación de la natalidad en la historia argentina reciente (1960 – 1987): discursos y experiencias*. Tesis doctoral en Historia. Facultad de Filosofía y Letras, Universidad de Buenos Aires.

Fridman, Cristina. 2007. "Formación de recursos en sexualidad humana. Algunas consideraciones históricas del desarrollo de la disciplina y el caso particular de la Argentina 1910–2006", en *Revista de la Sociedad Argentina de Sexualidad Humana* Año XX, Nº 1, Primavera 2006-Otoño 2007.

Giami, Alain, 2000. Changing relations between medicine, psychology and sexuality: the case of male impotence. *The Journal of Social Medicine*, Volumen 37, 263–272.

Giami, Alain, 2009. Da impotência à disfunção erétil: destinos da medicalização da sexualidade. *Physis*, Volumen 19(3), 637–658.

Giami, Alain ; De Colomby, Patrick y grupo Euro-Sexo, 2006. La profession de sexologue en Europe: diversité et perspectives communes. *Sexologies, Revue Européenne de Santé sexuelle*, n. 1.

Giberti, Eva, s.f. *Historia de la Escuela para Padres*. Disponible en: <http://www.evagiberti.com/escuela-para-padres/37-escuela-para-padres/119-historia-de-escuela-para-padres>

Giberti, Eva, 2001. *Erótica: lo que ya se hizo*. Disponible en: <http://www.evagiberti.com/erotica/36-erotica/102-erotica-lo-que-ya-se-hizo>

Granero, Mirta. 1990. "J. Ricardo Musso (1917–1989)". *Revista Latinoamericana de Psicología*, Volumen 22 (02), 300–306.

Lanteri-Laura, Georges, 1994. *Leitura das perversões: história de sua apropriação médica*. Río de Janeiro: Jorge Zahar.

Mazza, Osvaldo, s.f. *La creación de la Sociedad Latinoamericana para el estudio de la impotencia (SLAI) y su primer congreso*. Disponible en: <http://www.slamsnet.org/>

Ministerio de Cultura y Educación de la Nación, Secretaría de Política Universitaria (2005). *Anuario 2005 de Estadísticas Universitarias*. Buenos Aires: Ministerio de Cultura y Educación de la Nación.

Plotkin, Mariano, 2003. *Freud en las pampas. Orígenes y desarrollo de una cultura psicoanalítica en la Argentina (1910–1983)*. Buenos Aires: Sudamericana.

Revista Argentina de Sexología y Educación Sexual, Vol. 1, Nº 3. *Editorial. Primer Congreso Argentino de Sexología y Educación Sexual*, 1970.

Sirlin, Lázaro. 1970. "Hacia la creación del Instituto de Sexología Integral. Formación de sexólogos y educadores sexuales", en *Revista Argentina de Sexología y Educación Sexual*, Vol. 1, Nº 3.

Tiefer, Leonor, 1996. The medicalization of sexuality: conceptual, normative and professional issues. *Annual Review of Sex Research*, n. 7, 252–282.

Vezzetti, Hugo. 1996. *Aventuras de Freud en el país de los argentinos. De José Ingenieros a Enrique Pichon Rivière*. Paidós. Buenos Aires.

Vezzetti, Hugo 1999. "Las promesas del psicoanálisis en la cultura de masas". En: *Historia de la vida privada en la Argentina: la Argentina entre multitudes y soledades, de los años treinta a la actualidad*. 3. Buenos Aires: Taurus. Pp. 173–197.

Weeks, Jeffrey, 1985. *Sexuality and its Discontents: Meanings, Myths and Modern Sexualities*. Londres: Routledge and Kegan Paul.

ANEXO I: GUÍA DE ENTREVISTA A INFORMANTES CLAVE

Nombre del informante:

Entrevistador/a:

Fecha:

Lugar:

1. Perfil profesional

1) *¿Cómo se identifica/autodetiene profesionalmente? (prestar atención a diferentes denominaciones: educador/a sexual, sexólogo/a clínico/a o educativo/a, terapeuta sexual, especialista en sexualidad humana/ en medicina sexual, etc.) ¿Por qué? (notar si da alguna explicación espontánea a la auto-denominación que utiliza/prefiere; si marca diferencias con otras denominaciones; si las usa indistintamente a lo largo de la entrevista, etc.)*

2) *¿Cómo y cuándo surgió su interés por estos temas? (prestar atención a motivación y a resistencias, reacciones del entorno, clima de época)*

3) *¿Cómo fue su formación en sexología? (¿Universidad? ¿Centros de formación? ¿Cursos?) (Registrar profesión de origen y especialidad)*

a) *¿Está acreditado como sexólogo por alguna institución? ¿Por qué buscó/ obtuvo esa acreditación? ¿Cómo la obtuvo?*

4) Actualmente, ¿cuáles son sus principales actividades profesionales?

a) ¿Se dedica a la sexología clínica? ¿A la educativa? ¿A ambas?

b) Para los que se dedican a clínica: ¿Atiende en consultorio privado? ¿En hospital? ¿Quiénes son sus “pacientes”? ¿Perfil: nivel socioeconómico, sexo, acuden solos, en pareja, etc.? ¿Desde qué abordaje/enfoque/orientación trabaja?

c) Para los que se dedican a educativa: ¿En qué ámbitos? (escuelas, ONG, universidades, etc.) ¿Quiénes son los destinatarios? ¿Perfil: edad, nivel socioeconómico, sexo, etc.?

5) ¿Participa o ha participado en alguna asociación profesional? ¿Cuál/es? (sexológicas y otras asociaciones profesionales – médicas, psicológicas, etc.) ¿Qué tipo de participación tiene/ ha tenido allí?

a) ¿Me podría contar brevemente las características de esa/s asociación/es? (tipo, objetivos, tamaño, peso relativo, visibilidad, etc.)

b) ¿Recuerda o sabe cómo fue el proceso de creación de esa/s asociación/es?

6) ¿Hace/ha hecho investigación? ¿De qué tipo? ¿Sobre qué temas principalmente?

a) ¿Se hace investigación en sexología en Argentina? (¿Temas? ¿Quiénes?)

b) Como sabemos, en Argentina gran parte de la investigación en distintos campos se realiza a través de fondos o financiamiento de organizaciones, organismos, empresas, etc. ¿Cómo es esto en el caso de la sexología específicamente?

7) ¿Publica sus trabajos? ¿Los presenta en encuentros profesionales o académicos (nacionales e internacionales)? ¿Dónde?

2. El campo de la sexología en Argentina

Desarrollo

1) Pensando en el desarrollo de la sexología en Argentina, ¿podría identificar etapas o períodos? ¿Y algún “hito” o momento “crucial” en su desarrollo? ¿Cuál/es? ¿Por qué?

2) ¿Cómo ha sido el desarrollo de la sexología en los últimos 10 años (o en el último período que el entrevistado haya identificado)? (¿Se ha expandido? ¿Cambios? ¿Fue un desarrollo continuo, fluido, con avances, o más bien con obstáculos, intermitencias, retrocesos? ¿Cuáles? ¿Hubo énfasis distintos en diferentes momentos (ej. más volcados a la clínica y otros más hacia la educativa; más o menos medicalización, etc.)?)

Actualidad

1) ¿Cómo está conformado el campo de la sexología en Argentina hoy?

a) ¿Qué orientaciones profesionales existen/ predominan? (características, perspectivas, objetivos, etc.)

b) ¿Quiénes son los profesionales que se dedican a esas orientaciones? (profesiones, sexo, generación, etc.) (Indagar diferencias)

c) ¿Qué enfoque/s diría que predomina/n en la sexología clínica? (Diferencias entre terapias psicológicas y médicas/ medicamentosas; diferentes enfoques psicoterapéuticos: sistémicos, cognitivo-conductuales, etc.)

d) ¿Y en la sexología educativa?

e) Viendo que se trata de un campo multi-disciplinario, ¿qué ventajas y desventajas cree que esto tiene para el campo? (aportes, obstáculos, diálogos, tensiones, peso relativo de cada perfil, etc.)

f) ¿Cómo es la cuestión de la acreditación profesional de los sexólogos? (instituciones que acreditan, fundamentos, status de la sexología como especialidad, etc.)

2) ¿Cuáles son los principales temas o problemáticas de los que se ocupa la sexología en Argentina hoy? (*para ambas vertientes*) (*ver si se incluyen: crímenes y delitos sexuales; tratamiento de transexuales y transgéneros*)

3) ¿En qué medida diría ud. que los sexólogos argentinos están familiarizados con la perspectiva de género? ¿Y con la perspectiva de derechos humanos? (*Si cree que sí: ¿desde cuándo se da este cruce? ¿Cómo se dio? ¿Qué cree que aportan estas perspectivas a la sexología?*)

4) ¿Cómo es la relación entre sexología y feminismo? (*¿Existe una sexología feminista o una crítica feminista de la sexología?*)

5) ¿Qué uso se le da a los fármacos en la clínica sexológica? ¿Cuál considera que es el peso de la industria farmacéutica en la sexología hoy? ¿Hubo cambios en los últimos años respecto a eso? ¿Cuáles?

6) ¿Existe un código de ética específico para el ejercicio de la sexología en Argentina?

a) Si existe: ¿por qué organización fue editado y/o suscripto? ¿Cuáles son sus fundamentos/ejes principales? (Indagar si están inspirados en los códigos de ética del ejercicio de la medicina y/o de la psicología, o si son específicos de la sexología)

7) ¿Identifica algún tipo de disenso o tensión dentro de este campo profesional? ¿Cuál? ¿Por qué?

8) ¿Cuáles le parece a Ud. que son las prioridades y los desafíos de su campo profesional hoy?

El campo sexológico a nivel institucional

1) Como parte de esta investigación, estamos armando un mapa de las instituciones sexológicas de nuestro país. Además de las organizaciones en las que participa y que mencionó (*recordar cuáles mencionó durante la entrevista*), ¿qué otras organizaciones o instituciones diría que son relevantes en el campo de la sexología en Argentina?

2) ¿Existen vinculaciones entre las organizaciones sexológicas argentinas, organizaciones de otros países y organizaciones regionales/internaciona-

les del campo sexológico? (*FLASSES, WAS, etc.*) ¿Cómo son esas relaciones, en qué consisten básicamente?

3) Finalmente, ¿podría mencionar 2 o 3 principales referentes del área? (nacionales, internacionales) ¿Y publicaciones? (nacionales, internacionales) ¿Podría recomendarnos 2 o 3 textos clave de la sexología?

¡Muchas gracias!

ANEXO II: LISTADO DE ENCUENTROS REALIZADOS ENTRE 1998 Y JUNIO DE 2008

	NOMBRE DEL ENCUENTRO	FECHA DE REALIZACIÓN	LUGAR DE REALIZACIÓN	INSTITUCIÓN ORGANIZADORA
1	Mesa redonda y debate sobre Abuso, violencia y sexualidad	15 de octubre de 1998	Buenos Aires	Sociedad Argentina de Sexualidad Humana (SASH)
2	Mesa redonda y debate sobre Estrés, deseo y sexualidad	19 de noviembre de 1998	Buenos Aires	SASH
3	V Jornadas Metropolitanas de Sexología y Educación Sexual "Sexualidades y Fin de Siglo"	1 y 2 de octubre de 1999	Buenos Aires	SASH
4	Congreso Latinoamericano de Salud Sexual y Reproductiva	14, 15 y 16 de abril de 2000	Buenos Aires	Asociación Argentina de Salud Sexual y Reproductiva (AASSER)
5	Actualizaciones en sexología orgánica	30 de agosto de 2000	Buenos Aires	SASH
6	1º Jornadas Interdisciplinarias de Sexología y Educación Sexual	2001	Sin datos	CONSEXUAR – Asociación de Psiquiatras Argentinos

	NOMBRE DEL ENCUENTRO	FECHA DE REALIZACIÓN	LUGAR DE REALIZACIÓN	INSTITUCIÓN ORGANIZADORA
7	VI Jornadas Metropolitanas de Sexología y Educación Sexual "Desafíos multidisciplinares en Sexualidad"	5 y 6 de octubre de 2001	Buenos Aires	SASH
8	1º Encuentro Nacional "Ciencia y Placer"	2002	Pinamar (Provincia de Buenos Aires)	Asociación Argentina de Sexología y Educación Sexual (AASES)
9	2º Encuentro Nacional "Ciencia y Placer"	2003	Pinamar (Provincia de Buenos Aires)	AASES
10	1º Jornadas Argentinas de Sexología "Crisis, sexualidad y salud"	10 y 11 de Septiembre de 2003	Buenos Aires	Federación Sexológica Argentina (FESEA)
11	La Sexología en Acción. Prevención y Asistencia comunitaria	6 de diciembre de 2003	Buenos Aires	SexSalud y Universidad de Flores (con auspicio de FESEA)
12	Ateneo Científico sobre Abuso Sexual	23 de abril de 2003	Buenos Aires	SASH
13	1º Jornada Nacional de Diagnóstico y Evaluación de la problemática sexual Argentina: "Sexualidad en tiempos de crisis"	23, 24 y 25, de mayo de 2003	Cariló (Provincia de Buenos Aires)	Laboratorio Sidus y la Sociedad Argentina de Sexualidad Humana.
14	Ateneo Científico "Eyaculación Precoz"	12 de junio de 2003	Buenos Aires	SASH
15	Seminario: "Ofensores Sexuales: de la Comprensión y Asistencia a la Prevención"	13 y 14 de junio de 2003	Buenos Aires	FESEA
16	Ateneo Científico "Estrés y sexualidad"	16 de agosto de 2003	Buenos Aires	SASH
17	Ateneo Científico "Violencia sexual. Diferentes enfoques"	23 de octubre de 2003	Buenos Aires	SASH

	NOMBRE DEL ENCUENTRO	FECHA DE REALIZACIÓN	LUGAR DE REALIZACIÓN	INSTITUCIÓN ORGANIZADORA
18	VII Jornadas Metropolitanas de Sexología y Educación Sexual: "Los escenarios de la sexualidad, nuevos contextos sociales"	21 y 22 de noviembre de 2003	Buenos Aires	SASH
19	Ateneo Científico "Problemas orgásmicos masculinos: eyaculación retardada y aneyaculación"	Marzo de 2004	Buenos Aires	SASH
20	Ateneo Científico Cine debate "La persistencia del mito"	Abril de 2004	Buenos Aires	SASH
21	3º Encuentro Nacional "Ciencia y Placer"	23, 24 y 25 de abril de 2004	Pinamar (Provincia de Buenos Aires)	AASES
22	Ateneo Científico "Discapacidad y sexualidad. Abordajes, diferencias culturales y negaciones"	Mayo de 2004	Buenos Aires	SASH
23	Ateneo Científico "Clínica de las parafilias y las prácticas sexuales inusuales"	Junio de 2004	Buenos Aires	SASH
24	Seminario: La Teoría de Orientación Sexual de Daryl Bem y sus Implicaciones para el Tratamiento y Prevención de la Homosexualidad	11 y 12 de junio de 2004	Buenos Aires	FESEA
25	Ateneo Científico "Educación sexual"	Agosto de 2004	Buenos Aires	SASH
26	2º Jornadas Argentinas de Sexología "Sexualidad: ley y erotismo en tiempos de cambio"	10 y 11 de Septiembre de 2004	Paraná (Entre Ríos)	Asociación de Sexología del Litoral (ASEL) y FESEA

	NOMBRE DEL ENCUENTRO	FECHA DE REALIZACIÓN	LUGAR DE REALIZACIÓN	INSTITUCIÓN ORGANIZADORA
27	Ateneo Científico "Terapia de pareja y sexualidad. Distintos abordajes en el tratamiento de las disfunciones sexuales"	Septiembre de 2004	Buenos Aires	SASH
28	11vo Congreso Mundial de Medicina Sexual	18 al 22 de octubre de 2004	Buenos Aires	International Society for Sexual and Impotence Research (ISSR)
29	Jornada de Actualización en Sexología Clínica y Educación Sexual	4 de diciembre de 2004	Buenos Aires	SASH
30	Ateneo Científico "Factores de riesgo y sexualidad"	Abril de 2005	Buenos Aires	SASH
31	Ateneo Científico "Fertilidad y Sexualidad"	Mayo de 2005	Buenos Aires	SASH
32	Ateneo Científico "Diagrama de flujo y novedades farmacológicas en el tratamiento de la eyaculación precoz"	Junio de 2005	Buenos Aires	SASH
33	Seminario: Currícula de la Sexología Clínica y Educativa	25 y 26 de junio de 2005	Buenos Aires	FESEA
34	Ateneo Científico "Sexualidad y personas con discapacidad"	Agosto de 2005	Buenos Aires	SASH
35	Ateneo Científico Cine Debate "Kinsey"	Septiembre de 2005	Buenos Aires	SASH
36	3º Jornadas Argentinas de Sexología "Hacia una Sexología de integración... Los aciertos y desaciertos en la práctica Clínica y Educativa"	9 y 10 de Septiembre de 2005	Villa Giardino (Provincia de Córdoba)	Sociedad Cordobesa de Sexología (SOCOSEX) y FESEA

	NOMBRE DEL ENCUENTRO	FECHA DE REALIZACIÓN	LUGAR DE REALIZACIÓN	INSTITUCIÓN ORGANIZADORA
37	Ateneo Científico "Sexualidad y cine"	Octubre de 2005	Buenos Aires	SASH
38	VIII Jornadas Metropolitanas de Sexología y Educación Sexual "Desafíos en la clínica y la educación sexual"	11 y 12 de noviembre de 2005	Buenos Aires	SASH
39	Encuentro Cine Debate "La Niña Santa"	10 de diciembre de 2005	Buenos Aires	FESEA
40	Sto. Encuentro Ciencia y Placer: "Caminos al orgasmo". Los procesos de seducción en las diferentes etapas de la vida	12, 13 y 14 de mayo de 2006	Cariló (Provincia de Buenos Aires)	AASES
41	Jornadas de Gerontología de FESEA "Hacia una Sexualidad Saludable en Adultos Mayores"	24 de junio de 2006	Buenos Aires	FESEA
42	4º Jornadas Argentinas de Sexología "Cambios generacionales y sociales. Nexos entre lo público y lo privado en Sexualidad Humana"	25 y 26 de agosto de 2006	Rosario (Provincia de Santa Fe)	Asociación Rosarina de Educación Sexual y Sexología (ARESS) y FESEA
43	Jornadas de la Sociedad Argentina de Sexualidad Humana, I Congreso Iberoamericano de Avances en Sexología Clínica, III Encuentro Academia Internacional de Sexología Médica	19 al 21 de octubre de 2006	Buenos Aires	Academia Internacional de Sexología Médica (AISM)– Buenos Aires y SASH
44	Encuentro Cine Debate "Kinsey, el científico del sexo"	25 de noviembre de 2006	Buenos Aires	FESEA

	NOMBRE DEL ENCUENTRO	FECHA DE REALIZACIÓN	LUGAR DE REALIZACIÓN	INSTITUCIÓN ORGANIZADORA
45	6to. Encuentro Ciencia y Placer: "Borrón y cuenta nueva". Los errores de la sexología y la educación sexual. Una propuesta superadora para el siglo XXI	4, 5 y 6 de mayo de 2007	Cariló (Provincia de Buenos Aires)	AASES
46	Ateneo Científico "Variantes de la Conducta Sexual"	18 de mayo de 2007	Buenos Aires	SASH
47	Ateneo Científico "Entrecruzamiento de la educación, la farmacología y las terapias en sexología"	15 de junio de 2007	Buenos Aires	SASH
48	5º Jornadas Argentinas de Sexología "Sexualidad Humana: desde la educación a la clínica"	7 y 8 de septiembre de 2007	Villa Carlos Paz (Provincia de Córdoba)	SOCOSEX y FESEA
49	XIV Congreso Internacional de Psiquiatría WPA Regional Meeting XXIV Jornadas Argentinas de Psiquiatría	24 al 27 de Septiembre de 2007	Buenos Aires	Asociación Argentina de Psiquiatras (AAP)
50	Simposium "20 años después... La sexualidad que aprendimos, la que enseñamos y la que queremos"	9, 10 y 11 de noviembre de 2007	Mar del Plata (Provincia de Buenos Aires)	AASES
51	7to. Encuentro de Ciencia y Placer "El desafío de la sexología para el siglo XXI ante los nuevos comportamientos sexuales de jóvenes y adultos" La respuesta desde la sexología	9 al 11 de mayo de 2008	Cariló (Provincia de Buenos Aires)	AASES

	NOMBRE DEL ENCUENTRO	FECHA DE REALIZACIÓN	LUGAR DE REALIZACIÓN	INSTITUCIÓN ORGANIZADORA
52	IX Jornadas Metropolitanas de Sexología y Educación Sexual: "Sociedad y Sexualidad: Continuidad, cambios y rupturas en la Clínica y en la Educación Sexual"	7 y 8 de diciembre de 2007	Buenos Aires	SASH
53	Ateneo Científico "La sexualidad en el arte"	16 de mayo de 2008	Buenos Aires	SASH
54	Ateneo Científico "Deseo sexual femenino"	20 de junio de 2008	Buenos Aires	SASH

FOOTNOTES

- 1 La licenciatura es el título universitario de carácter académico o profesional que se obtiene al completar una carrera de formación que, en Argentina, generalmente tienen una duración de 4 a 6 años (por ejemplo, en Sociología, en Psicología, en Ciencias Económicas, etc.). "Lic." es la abreviatura de "licenciado" o "licenciada".
- 2 La licenciatura en Eugenesia y Humanismo era una carrera de grado ofrecida por la Universidad del Museo Social Argentino, cerrada en los años '80.

