

Psicopatología sexual: ¿de origen social o psicológico?

Angie Vázquez Rosado
Psicóloga Clínica, M.S
Catedrática Asociada UIPR
UIPR
San Juan, Puerto Rico



Ver Perfil del autor

Artículo Publicado el 28 de agosto de 2004

Resumen

En la sexualidad humana podemos aplicar y analizar la forma en que los factores sociales y psicológicos se integran para establecer opiniones valorativas y diagnósticas sobre diversas conductas, así como para diferenciar sus causas y sus implicaciones.

Introducción

Una de las preguntas que más frecuentemente se hacen sobre los trastornos mentales es si la causa, o el origen, de esta conducta anormal es de naturaleza social o psicológica. Si la respuesta es que su origen es social la gente culpa la sociedad, la crianza y el ambiente; en cambio si su origen es de naturaleza psicológica la tendencia es a culpar la persona misma, sus decisiones, sus debilidades o sus acciones.

La realidad es que escuchamos a los profesionales decir que ambos - lo social y lo psicológico- juegan papeles importantes en el desarrollo o manifestación de los trastornos mentales. Aunque a muchas personas les molesta esta respuesta de causalidad dual, la realidad es que la sociedad representa un ambiente externo, y lo psicológico representa un ambiente interno, y ambos interactúan entre sí de forma constante a través de la vida.

Debo hacer claro que esta tendencia de buscar culpas no proviene de la ciencia misma ya que esta no realiza sus investigaciones para encontrar culpables. La ciencia busca conocimiento, información, datos con el único objetivo de entender y conocer al máximo su objeto de estudio. Entender las causas de un evento no tiene que llevarnos a repartir culpas, sino a conocer objetivamente la relación entre variables, las características o propiedades de lo observado, las implicaciones y consecuencias en términos del control y predicción científico. La asignación de culpa, en cambio, es una reacción interna cognoscitiva-emocional personal, y la actitud de buscar culpables es una reacción socialmente aprendida. La cultura refuerza la búsqueda de "chivos expiatorios" como mecanismo de desplazamiento de responsabilidades personales.

Unas culturas tienden a reforzar mejor que otras la capacidad de auto-examen y aceptación de responsabilidades personales y otras refuerzan más "mirar la paja en el ojo ajeno", o sea, depositar responsabilidades en otros.

Para ejemplificar la relación entre causas sociales y psicológicas voy a escoger un área de problemas humanos: la sexualidad. Exploraremos la forma objetiva en la que identificamos dificultades: sus conductas y características. También exploraremos las influencias sociales y psicológicas en cada una.

El DSM, o manual de diagnóstico estadístico de la Psicología y Psiquiatría, establece los trastornos sexuales como un área de posibles diagnósticos de trastorno mental. Ahora bien, no toda conducta sexual inapropiada es automáticamente señal de enfermedad mental. Aquellas conductas insatisfactorias, peligrosas, e inadecuadas cuyo origen es principalmente psicológico son conocidas como Disfunciones Sexuales. Aquellas conductas sexuales que resultan ser extrañas, anormales (de acuerdo a la mayoría) e inaceptables por cuanto afectan a segundas y terceras personas y cuyo origen es principalmente sociológico se consideran Desviaciones Sexuales. Trataremos de diferenciarlas lo más simplemente posible.

Tabla 1 - Disfunciones y desviaciones sexuales.

Disfunciones Sexuales	Desviaciones Sexuales
Trastornos en algún área de la sexualidad personal que afectan la ejecución de la persona en actos, pensamientos o sentimientos sexuales, que no afectan la conducta de la persona en otras áreas de su personalidad tales como trabajo, relaciones de comunidad, o interacción social cotidiana.	Conducta sexual asociada con actividades que ponen en peligro a otras personas, o que son consideradas anormales, aún sin peligrosidad, por cuanto no responden a la forma normativa social de expresión sexual. No significan necesariamente enfermedad mental, pero sí, en definitiva, diferencia social.

Disfunciones Sexuales Las personas somos entes sexuales desde que nacemos hasta que morimos. Nuestra primera característica sexual es genéticamente dada y por esto nacemos con un sexo físicamente definido: hombre (xy) o mujer (xx). Esto implica nacer con un cuerpo fisiológicamente determinado para ciertas funciones de acuerdo al sexo genético. Las conductas sexuales genéticas giran sobre la capacidad de reproducción sexual y por ende, la maduración física de la anatomía y rasgos sexuales para poder maximizar esta función reproductiva. Pero, y el pero es bien grande...nuestra sexualidad no solo es "genética" sino que incluye otro aspecto al que llamamos "género". Por género nos referimos a los factores socialmente adquiridos y asociados de la identidad social sexual. Estos son el género femenino y masculino.

Tabla 2 - Sexualidad genética y Sexualidad genérica.

Sexualidad Genética	Sexualidad Genérica
Refiérase a la combinación de genes que determina la anatomía y fisiología del cuerpo de acuerdo a dos posibles combinaciones en el DNA (ADN): hombre (macho) (XY), o mujer (hembra) (XX).	Refiérase a la identidad sexual aprendida socialmente en la que se establecen roles, conductas, y expectativas sobre dos posibles combinaciones: Femeneidad o Masculinidad.

En otras palabras, se nace mujer y se aprende a ser femenina. De igual forma se nace hombre, pero se tiene que aprender la masculinidad asociada y particular a cada cultura y sociedad. Así que vemos, de entrada, que la sociedad y la persona (ambiente y herencia) se relacionan e integran desde el momento mismo del nacimiento de la persona. Mientras se está en el ambiente intra-uterino la única forma de sexualidad vigente es la genética, pero tan pronto se nace la sexualidad genérica comienza a ser enseñada y, por ende, a influir en el desarrollo de la identidad del o la recién nacido(a). Tómese por ejemplo que en nuestra sociedad es costumbre diferenciar y asignar colores de acuerdo al sexo del bebé nacido: rosa o pasteles para la niña, azul y colores fuertes para los varones. De igual forma, se diferencian los juguetes y juegos por sexo. ¿Y que me dicen de las reacciones y expectativas de los padres y madres? Si nacen varones se nos enseña a pensar que el padre debe darse por satisfecho ya que evidencia su virilidad al producir "machos" que mantendrán y transmitirán el apellido (esto de que los apellidos se transmiten por vía del hombre es cosa aprendida y desarrollada como esquema social en algunas sociedades). Si nace niña le atribuimos emociones distintas al nacimiento del varón e inclusive en algunas culturas esta valorización puede ser totalmente negativa, como

en India donde el nacimiento de niñas es considerado una carga emocional y presupuestaria tan grande que inclusive a dado paso a que matrimonios maten las hembras para darse la oportunidad de tratar de engendrar varones. Por tanto la persona nace genéticamente con una identidad física sexual y adquiere, o aprende, una identidad social-genérica sexual. La forma en que se desarrollan problemas de índole sexual también es diferenciada por sexo y género. Veamos la siguiente tabla:

Tabla 3 - Disfunciones sexuales femeninas y masculinas.

Disfunciones Sexuales Femeninas	Disfunciones Sexuales Masculinas
Frigidez (Disfunción orgásmica)	Impotencia (Disfunción eréctil y orgásmica)
Vaginismo	Eyacuación precoz o tardía
Menopausia	Climaterio

La respuesta sexual humana es fisiológicamente diferente entre hombres y mujeres. En la década del cincuenta (siglo XX) varias investigaciones significativas fueron realizadas quedando como aportaciones históricas en la comprensión de la conducta sexual humana.

Algunos de los nombres de mayor repercusión investigativa fueron los de Albert Kinsey y Masters y Johnson. La conclusión evidenciada es que la respuesta física del hombre y de la mujer tiene diferencias que deben ser entendidas, pero a la vez, son respuestas diferentes que cumplen funciones similares. En otras palabras, aunque la forma anatómica de los órganos sexuales son distintas, las reacciones y respuestas excitatorias son equivalentes. Es casi como decir que a pesar de las diferencias visibles entre los órganos sexuales de la mujer y el hombre, para cada parte sexual de una mujer hay un equivalente en la anatomía sexual masculina y viceversa. La diferencia mayor anatómica es que las células reproductivas masculinas están guardadas en una anatomía exterior y las de las mujeres están guardadas internamente. De igual forma, la diferencia crucial reproductiva es que la mujer tiene útero y carga al feto en tanto que el hombre no. Veamos lo que implica esto en términos de las disfunciones sexuales. Las disfunciones orgásmicas significan que la persona tienen dificultades excitatorias que le impiden lograr alcanzar la etapa del placer llamado orgasmo. En la mujer se conoce como frigidez y el homólogo masculino es la impotencia. En ambos diagnósticos se toma en consideración la causa: si es por razones físicas se considera primaria (esto es que la persona nunca ha podido lograr el orgasmo por causa de defecto anatómico sexual, y tienden a ser raros los casos de este tipo), si es por razones psicológicas se considera secundaria (esto es por razones mentales tales como miedo a la preñez, cansancio, desamor, miedo a la pareja, expectativas muy altas con la ejecución "performance" sexual, problemas de identidad sexual, experiencias traumáticas pasadas). En los hombres pueden darse disfunciones de tiempo de reacción excitatoria como la disfunción de eyacuación precoz (demasiado rápido como para que su pareja pueda alcanzar su orgasmo) o eyacuación tardía (demasiado lento en comparación a su pareja o a sí mismo su patrón de tiempo; muy asociado con el efecto de ciertas drogas incluyendo el alcohol). La mujer muestra disfunción similar con condiciones como el vaginismo (contracciones involuntarias de las paredes vaginales que impiden o dificultan la entrada del pene al canal vaginal). Esta reacción puede ser causada por infecciones vaginales (factores físicos de salud) como por factores psicológicos (experiencias traumáticas como violaciones, maltrato conyugal, violencia doméstica). En cualquiera de los casos el cuerpo de la mujer dificulta la penetración y de darse resulta tremendamente dolorosa e incómoda. Tanto los hombres como la mujeres parecen reaccionar a la vejez física y mental. En la mujer termina su período reproductivo luego de 20 a 30 años de ciclos de menstruación y su cuerpo se transforma hormonalmente.

A esta culminación de la capacidad reproductiva le llamamos menopausia. Terminar con la reproducción no necesariamente implica la pérdida de deseo sexual aunque existen reportes de algunas mujeres que pierden su apetito sexual. Significa, no obstante, que la fisiología excitatoria cambia de alguna forma. En el varón no acaba su capacidad reproductiva en un período específico, aunque la densidad de espermatozoides por pie cúbico tiende a bajar con la vejez, pero sí aparecen dificultades anatómicas que pueden afectar, en algunos hombres, su capacidad ejecutoria sexual. A la condición de trastornos ejecutorios masculina se le conoce como climaterio, y resulta ser una forma equivalente -de forma psicológica- a la menopausia femenina. Ocurre más frecuentemente en la edad del retiro (fenómeno social) en la que los hombres cuestionan su utilidad y/o virilidad al ser retirados obligatoriamente de sus roles de proveedor económico.

Desviaciones Sexuales Como dijéramos anteriormente, las desviaciones no son condiciones que dificultan la ejecución sexual de las personas sino que son formas de expresión (actos) sexuales que contrastan, chocan, o atentan contra la forma usual de expresión sexual socialmente establecidas. A tal grado se diferencian y apartan de la norma social que prácticamente todo grupo social parea las desviaciones sexuales con leyes que establecen castigos para las

mismas en el intento de detener, prevenir, evitar que ocurran. Algunas de las desviaciones incluyen consecuencias de peligro real para segundas o terceras personas , pero otras no. Aún así para todas y cada unas de las desviaciones sexuales existen en nuestro código civil alguna penalidad de cárcel, multa o ambas. Además de la consecuencia legal existe indiscutiblemente una consecuencia social ya que se establecen como faltas a la moralidad social establecida. Veamos una lista de las mismas.

Tabla 4 - Tipos de desviaciones sexuales.

Nombre de la Desviación Sexual
Voyerismo- satisfacción sexual mirando a otras personas involucrase en actos sexuales. "El Ligón, o ligona""peeping-tom"
Pedofilia- satisfacción sexual con menores de edad.
Bestialismo o Zoofilia- satisfacción sexual con animales.
Violación- satisfacción sexual mediante coerción, engaño, fuerza bruta física y psicológica y sin consentimiento de la pareja.
Necrofilia- satisfacción sexual con muertos o con personas que simulen estados cadavéricos de no reacción.
Exhibicionismo- satisfacción sexual con mostrar genitales o posturas de connotación sexual de forma que sé pueda tomar de sorpresa a otras personas. Legalmente es llamado exposición deshonesta.
Sadismo- satisfacción sexual de poder producir dolor físico, emocional, o ambos en la otra persona
Masoquismo- satisfacción sexual excitatoria de experimentar dolor o sufrimiento físico o mental.
Transvestismo- satisfacción sexual de vestir, robar, comprar, o tocar piezas de ropa del sexo contrario
Fetichismo- satisfacción sexual con objetos que sustituyen a una persona real como ropa, muñecos, partes del cuerpo de otra persona como pueden ser los pies.

Una de las principales características psicológicas de estas desviaciones es que la persona no puede funcionar apropiadamente en relaciones sexuales normales y comienza a sustituir su fuente de placer por una persona, objeto o cosa que no puede criticarle o hacerle sentir inseguro en su identidad sexual o en su ejecución sexual.

Otra característica psicológica es que la persona usa esta actividad sexual como una forma de agredir a otras buscando el control que perdería de involucrase en una relación con una persona igual. Su necesidad más que sexual es en realidad psicológica: necesidad de control, necesidad de expresar su frustración o coraje, necesidad de olvidar sentimientos de inadecuación social, entre otros. La sexualidad se convierte en el instrumento. La homosexualidad es una desviación sexual distinta a las anteriormente explicadas. Durante muchos años estuvo clasificada como una forma de trastorno sexual, o sea disfunción sexual, ya que se consideraba que la persona estaba "enferma" mentalmente por lo que podía ser internalizada en hospitales de Psiquiatría inclusive en contra de su voluntad. Con el paso de los años, en el DSM III se excluyó como categoría de enfermedad mental y se definió como estilo de vida y preferencia sexual que implica escoger personas de la misma identidad sexual como compañeros de vida sexual, pero que no necesariamente implican desajuste mental (aunque puede haber desajuste social). El hecho de que no se diagnostique como enfermedad mental no ha querido decir que los grupos sociales lo hayan aceptado como una forma normal de estilo de vida. Es por esta razón que se considera desviación social por concepto de la sexualidad distinta, aunque ya no se diagnostique como disfunción sexual o enfermedad mental. De otra parte, otro de los argumentos que fueron levantados por grupos defensores a los derechos de la homosexualidad es que esta preferencia no lleva a la persona a cometer delitos o a ser una persona socialmente no productiva, por tanto, el criterio de peligrosidad de tantas enfermedades mentales no está presente en la homosexualidad.

