

Puesta al día: Parafilias [©]

Dr. Andrés Flores Colombino *

El Comité Editorial decidió publicar este extenso trabajo por considerarlo de sumo interés para nuestros lectores.

RESUMEN

El trabajo es una actualización del capítulo Parafilias a la luz de la historia, la evolución de su concepto, la psicopatología y la sexología, recorriendo los aportes psicoanalíticos y las clasificaciones medicolegales y las más recientes del DSM IV, con un análisis crítico de las diversas teorías y una actualizada revisión de la terminología más reciente. La descripción clínica de las parafilias más frecuentes y mejor estudiadas, enriquecida con diversas fuentes y tipificando las características que permitan hacer un diagnóstico positivo y diferencial, constituye la parte final del trabajo. Una profusa fuente bibliográfica es citada.

PALABRAS CLAVES

Parafilias, fetichismo, travestismo, sadomasoquismo sexual, exhibicionismo, voyeurismo, zoofilia, necrofilia, pedofilia, parcialismo, frotteurismo, clismafilia, urofilia.

ABSTRACT

This paper is an actualization of parahilia's chapter considering its history, the evolution of the concept, psychopathology and sexology, going over psychoanalytic contributions, médica; legal classifications and the most recent from the DSM V, with a critica] analysis from different theories and a dated revision of the most recent terminology. A clinical description of the most frequent and best studied paraphilias, enhanced by different sources and describing the characteristics that allow b make a positive and differential diagnostic, constitute the final part of the paper. An important source bibliographic is cited.

KEY WORDS

Paraphilias, fetichism, trasvestism, sado masoquism, exhibicionism, voyeurism, zoophilia, necrophilia, pedophilia, parcialism, froteurism, clismaphilia, urophilia.

[©] Publicado en la Revista Argentina de Sexualidad Humana; 1999; Año 13; N° 1; 7-35.

* Médico psiquiatra y Sexólogo clínico, Vicepresidente 2° de la FLASSES, Miembro del Advisory Committee de la WAS, Sociedad Uruguaya de Sexología, Instituto Superior de Estudios de Psicología Año 1999.
18 de Julio 2224 1° Piso - Montevideo. Uruguay. E-Mail: aafc@alinet.com.uy

INTRODUCCIÓN HISTÓRICO-CONCEPTUAL

De todos los temas sexuales, el de las parafilias tal vez constituya uno de los que más curiosidad e interés haya despertado en todas las épocas de la humanidad.

Las "relaciones sexuales prohibidas" son mencionadas en las Epístolas de San Pablo en cuatro oportunidades: Corintios 6:9 y 6:19, Timoteo 1:10 y Hebreos 13:4. Ya en el Viejo Testamento, en el Levítico, Capítulo 18:22, se hace mención a la homosexualidad, a la zoofilia en el 18:23 y al incesto en el 18:6. En el Deuteronomio se hace referencia al travestismo masculino y femenino en 22:5. Y volviendo a las Epístolas, San Pablo vuelve sobre la homosexualidad en Romanos 1:24, Corintios 6:10 y Timoteo 1:10, sobre los "afeminados" en Corintios 6:9. Yavé habla de actos sexuales "infames", "abominables", "maldades", "actos pecaminosos", "costumbres horribles". Es decir, las parafilias y variantes sexuales no son problemas nuevos para el ser humano.

Platón afirmaba en "La República"[41]: ¿No tendrás -refiriéndose al papel de jueces o médicos- que establecer en la ciudad, junto a la judicatura, un cuerpo médico de individuos ... que cuiden de los ciudadanos, que tengan bien constituido cuerpo y alma pero, en cuanto a lo demás, dejen morir a aquellos cuya deficiencia radique en su cuerpo o condenen a muerte ellos mismos a los que tengan un alma naturalmente mala e incorregible?". Y en "Política" [42], sigue: "Si hay caracteres a los cuales sea imposible comunicarles energía, la temperancia y todas las otras inclinaciones virtuosas y que el furor de una mala naturaleza lleve, por el contrario, al ateísmo, a la desmesura y a la injusticia, ella (la ciencia real) las eliminaría mediante sentencias de muerte o de exilio o por castigos infamantes". Según Saurí [50], estas afirmaciones ubicaron las conductas desviadas en el plano ético del cual no se apartó durante largos siglos.

En la Grecia clásica, completa Yampey [54], la idea de perversión abarcaba tres áreas: el social, en cuanto transgresión a la ley, el religioso, en cuanto sacrilegio, y el médico, en tanto expresión de enfermedad. Con el tiempo, cuando lo sagrado pasó a ser en gran parte lo moral, la perversión se confundió con el vicio. En el siglo XVIII, a influjo del Iluminismo, la perversión se redujo al campo médico, privativo del sujeto. A fines del siglo XIX, se la integró al dominio de la psiquiatría, por obra de Krafft-Ebing.

Y aunque Kaan ya había hecho referencias a las "Perversidades Sexuales" en una publicación del año 1846, fue el médico psiquiatra y forense Richard Von Krafft-Ebing quien publicó en 1886 su monumental "Psicopatía Sexualis" [28], en latín para que la clase académica de la época fuera la única en acceder al libro. En pocos años, sin embargo, tuvo más de 12 ediciones en casi todos los idiomas conocidos. Pues estudió, con historias clínicas detalladas, numerosos casos de las llamadas "psicosis sexuales" o "aberraciones sexuales" o "degeneraciones sexuales". Crea la Medicina de las Perversiones y denomina estas "desviaciones" con nombres propios: masoquismo, sadismo, por ejemplo. Da al estudio de los temas sexuales, a través de las aberraciones, el carácter de materia respetable.

Las palabras "perverso" y "perversión" se incorporan al léxico común y permiten el estudio de la sexualidad desde ángulos escabrosos, excepcionales, poco frecuentes, acordes con el interés púdico y malsano de quienes, por la vigencia del tabú, veían en la sexualidad la semilla de la maldad. Pero el hecho es que habilitaron el estudio de la sexualidad, pues aunque las enfermedades que denunciaban y calificaban moralmente, no eran respetables, su estudio lo era.

"Perversión" es una palabra que califica moralmente, pues significa error, corrupción, maldad, vicio, perturbación, depravación. El perverso, dice Chazaud [11], "es aquel cuya alma se ha vuelto hacia el mal". Perturba el orden y el estado de las cosas y apunta contra la naturaleza: sus inclinaciones son desnaturalizadas.

La psicopatología aprovechó y utilizó estos términos. Y aunque en un principio los confundió con la "locura moral", luego, por designios semánticos, perversidad vino a

significar desequilibrio psíquico y perversiones, las desviaciones en las prácticas y modos de obtención del placer sexual.

Se pasó del concepto teológico-moral al de "anomalía de la satisfacción del placer". Esta satisfacción es desenfocada, fuera de la "moral natural", es un placer "contra natura". Conserva, pues, el carácter de un juicio de valor.

El Psicoanálisis adoptó el concepto de perversión, pero lo despojó de su carácter escandaloso e inmoral y le otorgó el carácter de infantilismo: el placer perverso es el retorno o regresión, o el mantenimiento o fijación, de una práctica sexual infantil.

El término perversión no es utilizado en Sexología, y quedó destinado para uso exclusivo del psicoanálisis que lo comprende en su contexto, y de la Psiquiatría clásica, no de la moderna, así como de la Medicina Legal no actualizada, que siguen utilizando el término, a nuestro entender, en forma equivocada y acrítica.

EVOLUCIÓN DEL CONCEPTO DE PARAFILIA

El término Parafilia, aunque se construye con dos palabras griegas, es el adoptado en las Clasificaciones actuales de los trastornos psicosexuales a fines del siglo XX, pues carece de connotaciones peyorativas o morales. Pero hagamos una recorrida por los diferentes conceptos que fueron utilizados como sinónimos, algunos hasta la actualidad.

Sinónimos y conceptos afines

Perversiones sexuales

Desviaciones sexuales

Anomalías sexuales

Alteraciones sexuales

Conductas excepcionales

Preferencias sexuales

Variantes sexuales

Parafilias

Efectuaremos un análisis del alcance y sentido de cada uno de estos términos para comprender el adoptado por la ciencia en la actualidad: parafilias.

1. Perversiones sexuales

Son los síntomas patológicos que -solamente para el Psicoanálisis- descartan en cualquier caso la vida normal y llegan a reemplazarla. En esta escuela se entiende por normal "la subordinación de todas las excitaciones sexuales a la primacía de las zonas genitales, lo mismo que la de los placeres parciales al orgasmo heterosexual", según Yampéy [54]. El niño es un "perverso polimorfo" y la neurosis es el reverso de la perversión, pues mientras en la neurosis el individuo se angustia y lucha contra su regresión y fijación, en la perversión sexual no hay angustia ni lucha, sino "sintonía con el yo".

La sexualidad genital del adulto sano, procreativa y placentera, supone para el psicoanálisis ortodoxo un acto sexual normal, que Laplanche y Pontalis [32] definen así: "Coito conducente a la obtención del orgasmo con penetración vaginal con una persona del sexo opuesto".

Desde este modelo de normalidad, serían anormales las actividades sexuales autoeróticas como la masturbación, las homosexuales. Las realizadas con más de un compañero, cuando no hay penetración o en condiciones diferentes a las del coito para la obtención del orgasmo, como en el coito anal o el sexo oral. Esta postura no se compadece con la nueva nosología psiquiátrica aceptada por la Asociación Psiquiátrica

Americana, expuesta en el DSM III [3] y el DSM [4] universalmente aceptadas. Ni siquiera como síntoma de una enfermedad psiquiátrica aparece ninguna de estas conductas presuntamente anormales.

Ya en 1967, el sueco Üllerstam [53] planteaba una posición muy radical respecto de las perversiones. Dice que "perversión es una palabra que debería ser suprimida; es buena sólo para los oscurantistas y los demagogos". "No puede ser" -dice- "que todos los fenómenos sexuales sean perversiones, excepto el coito heterosexual en el cual el hombre se coloca encima de la mujer". Este autor propone definir el perfil del instinto sexual como "el modo de empleo del goce sexual característico de cada individuo", a establecerse sobre la base de cuatro criterios:

"¿Cuáles son los actos o cuáles los excitantes que solos o combinados, pueden provocar en ese individuo sensaciones de goce sexual, erección, eyaculación y orgasmo?".

"¿Cuáles son los comportamientos que han llegado a ser necesidades sexuales, coacciones sexuales?".

"¿Cuál es el orden de preferencia entre diferentes actos, para satisfacer su instinto sexual?"

"¿Cuáles son los comportamientos sexuales concretos que provocan en él angustia o bien sentimiento de culpabilidad?".

Y agrega que habría que determinar también cuál es su perfil de tabú y su perfil moral, como fuerzas interactuantes. Insiste en que el interrogatorio no es un método adecuado para obtener datos fiables, ya que la mayoría de los "anormales" se resignan, no consultan y se llevan a la tumba sus secretos sexuales. La postura radical de Üllerstam lo ha llevado a proclamar que "solo podemos estar seguros de una cosa: de que las "perversiones" ofrecen grandes posibilidades de felicidad. Y esa es la razón de que debamos estimularlas pues son buenas en sí mismas". Consideremos que en 1967 la lista de perversiones era muy amplia y su reclamo era justificado.

Casi simultáneamente, el psicoterapeuta norteamericano Albert Ellis [16] creador de la terapia racional emotiva, afirmaba que "la relación sexual tradicional puede llegar a ser técnicamente 'perversa' si es la única posición técnica que emplea la pareja. Porque temen tener la libertad suficiente para probar otros métodos, para variar y obtener orgasmos mejores y mayor satisfacción". Hacia la década del 70, Eustace Cheeser [12] llegó a afirmar que "perversión y desviación son términos que expresan juicios morales individuales: no pertenecen al lenguaje científico, no describen los hechos del comportamiento, sino simplemente la manera como ciertas personas reaccionan emocionalmente ante dichos hechos". Este autor de un "Manual de Educación Sexual para Adultos", plantea la necesidad de trazar una única línea divisoria entre lo que la gente hace con consentimiento mutuo y lo que hace contra la voluntad de otra persona; el problema social y el antisocial. Y dice: "Tal vez el sexo sin amor, sea cual fuere la forma que asuma, sea la única y verdadera perversión".

Desde las filas del psicoanálisis, Lempêriere y Fèline [33] han propuesto designar como desviaciones sexuales a la homosexualidad, por elección de un objeto total pero inhabitual, y perversiones a las parafilias restantes vinculadas a un objeto parcial. Corría el año 1979, y para entonces hacía 6 años que se había excluido la homosexualidad egodistónica de la lista de enfermedades mentales y quedaba la homosexualidad egosintónica, todavía como patológica. Pero también se excluyó de la lista de enfermedades a esta última forma en 1987.

En Sexología, no se utiliza el término perversión sexual para calificar ninguna conducta.

2. Desviaciones sexuales

La calificación de desviaciones a conductas sexuales ha sido clásica y aun hoy se sigue aplicando, aunque ha cedido lugar al más preciso de parafilia. Desviación equivale a separación de la norma, de lo normal, alejamiento de las fuentes, del camino esperado, común, habitual, familiar.

"La palabra desviación se refería hasta hace poco" -dice Quijada [44]- "a la función reproductiva: de manera que todo acto íntimo, incluso en parejas matrimoniales, era desviado si no tenía finalidad reproductiva". Más recientemente se aceptó que no se trataría de una desviación siempre que la variedad de caricias sexuales como el sexo oral (fellatio o cunnilingus), o el sexo anal "terminasen en eyaculación intravaginal y sin impedimentos artificiales para la procreación".

No obstante, aun más recientemente, en el ámbito popular se utiliza el término desviación sexual para calificar a lo que hoy conocemos por parafilias, que son universalmente reconocidas por patológicas, sin tomar en cuenta el carácter reproductivo sino placentero del acto. Es claro también que la falta de información hace que popularmente se siga considerando desviación a todo lo que individualmente se considere inadecuado o inmoral. De allí que se recomienda no utilizar el término en el campo científico y sexológico.

3. Alteraciones sexuales

Denominación propuesta por Gallardo [23] para "un conjunto de respuestas que han variado el carácter típico de ajuste sexual de un individuo, a un punto tal, que el patrón sexual se distancia significativamente de los medios típicos de contacto erótico o sustituyen radicalmente el objeto sexual al que se aspira como complemento".

El de las alteraciones sexuales es uno de los dos campos de la "anormalidad sexual", junto a las disfunciones sexuales, según el mismo autor. Acepta como sinónimos términos tales como variaciones, conductas alternativas, opcionales, etcétera. Por su carácter tan impreciso y abarcativo, se prefiere no utilizar el de alteraciones sexuales para referirse a las parafilias.

Conductas excepcionales

Ante las denominaciones frecuentes de perversión, alteración, aberración, referidas a las parafilias, Giraldo Neira [26] propone la de conductas excepcionales, para sustituir incluso a denominaciones comunes en culturas pluralistas tales como "minorías sexuales o eróticas" y "variedades de la conducta".

Citando a Beach, este autor dice que las conductas excepcionales se adquieren por un proceso de aprendizaje en que ha habido sustitución de estímulos, es decir, no se obtiene la excitación por el estímulo esperado (la mujer o el varón), sino por otros estímulos "externos". A veces son la resultante de un bloqueo o condicionamiento negativo que impide el aprendizaje de las pautas de conducta culturales, a la vez que permite otro condicionamiento atípico o culturalmente desaprobado. "Serían conductas normales" -dice- "pero socialmente no aprobadas".

Esta denominación tampoco es aceptada para denominar a las parafilias. Podría aplicarse a conductas normales culturalmente desaprobadas.

Preferencias sexuales

Se refiere a las peculiaridades, opciones libres y no impuestas ni compulsivas, utilizadas para la obtención de placer sexual. Son las pseudo-desviaciones o pseudoparafilias. Pero no denominan a las parafilias.

Variantes sexuales

El primer autor en utilizar esta denominación fue Freud para definir a la homosexualidad en su "Carta a una madre norteamericana". Fue utilizada por Marmor [35], ex Vicepresidente de la Asociación Psiquiátrica, en 1973, año que la homosexualidad fue reclasificada por esta Asociación, excluyéndola de los "trastornos mentales". Este autor considera que la homosexualidad es "una mera variante de las preferencias sexuales", y por tanto tampoco se trataría de una parafilia.

Bianco [7] parte del concepto de variante fisiológica a partir del estímulo y la respuesta. Interesa sobre todo el concepto de que la respuesta sexual se presentará siempre que el estímulo sea eficiente, y la variante está dada por el origen u objeto que estimula; fuente heterosexual, homosexual, zoofílica, fetichista, etcétera.

Así habría variantes fisiológicas sexuales que serían fundamentalmente tres: 1) De persona u objeto que activa el funcionamiento sexual; 2) De método para desencadenar la respuesta; 3) De frecuencia. Habría patología sólo cuando se da fijación, exclusividad o especificidad de estos parámetros.

Todo comportamiento, normal o parafilico, estaría encuadrado en una forma de variante fisiológica sexual de Objeto, de Estímulo o de Frecuencia. Habrían variantes normales y patológicas. Las parafilias serían variantes patológicas. Esta denominación posee la ventaja de un lenguaje descargado de significados valorativos.

Anomalías sexuales

Esta denominación fue propuesta por Ganan y Simon [24] en 1967. y está obsoleta, pero plantea una interesante diferenciación de las conductas sexuales. Para ellos, habrían tres tipos de anomalías sexuales:

Anomalía, normales: Son socialmente reprobadas pero a su vez son muy comunes, rara vez están en abierto conflicto con el orden social y son útiles como complemento de las costumbres aceptadas. Serían conductas sólo moderadamente anómalas. Estos autores ubican entre ellas a la masturbación, las relaciones prematrimoniales, los contactos orogenitales heterosexuales, juegos anales, el sexo en presencia de otros, la promiscuidad y hasta las relaciones extramatrimoniales.

Anomalías subculturales y socialmente estructuradas: Son las conductas sexuales más categóricamente reprobadas por la sociedad y en conflicto con los modelos sociales. Entre ellas se cuentan: el intercambio de pareja, el sexo grupal, la homosexualidad.

Anomalías patológicas: Aquí están ubicadas las conductas tales como el incesto, el contacto sexual con niños, el exhibicionismo, el voyeurismo, las injurias agresivas, el sadomasoquismo, la bestialidad, la urolagnia, la coprofilia y la coprofagia, el travestismo y la necrofilia. También incluía la transexualidad.

LO NORMAL EN SEXOLOGÍA

Antes de intentar una definición de parafilia, que veremos en el ítem siguiente, vale la pena reflexionar con otros autores lo que se considera normal en Sexología, pues el hecho de que se haya despatologizada buena parte de las conductas sexuales antiguamente consideradas anormales, no significa que vale todo o nada es anormal. Para definir lo anormal debemos saber de qué se trata lo anormal. Desde el vamos, ya comprobamos que la historia también es un factor que cambia la valoración científica de los mismos hechos.

Suponemos que toda cultura posee sistemas valorativos y normativos para el ejercicio de la sexualidad de sus integrantes, como pautas deseables, buenas o virtuosas. Ya vimos más arriba la normatización del mismo por preceptos religiosos registrados en el Viejo y en

el Nuevo Testamento. Pero cada cultura diferente posee y poseerá un Sistema de Valores sexuales propio.

Siempre se consideró la existencia de una norma o regla que cumplir y un castigo por no hacerlo. Descartes, en el siglo XVII, describe la representación gráfica de dos variables y Gauss y Laplace dibujan sobre la base de una abscisa y una ordenada, la distribución de frecuencia estadística de un fenómeno dado, en su célebre Campana de Gauss o Curva Normal. Ella posee una media aritmética, su moda o valor que se repite con mayor frecuencia y una desviación standard máxima y mínima, equidistante en sus límites de la media. Los datos restantes, que no caben en la desviación standard, constituyen una desviación de la norma.

La curva normal determinó para cada variable estudiada qué era normal o anormal, y los médicos extendieron el concepto de normal a lo sano, y de anormal a lo enfermo. Pero este aporte, con ser valiosísimo, sólo muestra el aspecto de frecuencia estadística. También el aporte moral, valorativo, es de gran importancia, pero ambos son insuficientes para determinar la seguridad absoluta de lo normal o anormal, desviado o justo. Dice Alonso Fernández [1] que "ambas normas, la estadística y la valorativa, en cuanto puntos de referencia para determinar si un fenómeno psíquico o somático es normal o no, solo tienen una validez parcial: la norma estadística, por su relativismo; la norma ideal, por su subjetivismo". Gallardo [23] propone un tercer criterio: el fenoménico, en que da una síntesis entre el criterio valorativo y estadístico, entre el "deber ser" y el "darse", entre lo valorativo y lo descriptivo.

Las diferentes fuentes animistas, religiosas, filosóficas o científicas de las categorizaciones y enfoques de cada problema o fenómeno, como el sexual, determinan modos típicos de comportamiento, que sin embargo cambian permanentemente, en un dinamismo relativista y realista al mismo tiempo.

La aplicación del criterio puramente estadístico para determinar lo normal en Sexología colocaría dentro de la normalidad, dada su frecuencia, a las disfunciones sexuales, el chantaje masculino-femenino y la infidelidad. Y sería anormal un varón que nunca se ha masturbado, dice Alvarez-Gayou [2] o según Gallardo [23], los varones que han tenido relaciones sexuales con una sola persona del sexo opuesto en toda su vida. No basta, pues, la norma estadística. Y lo que es valorativamente normal para una cultura -como la iniciación sexual de una mujer por su padre- no lo es para otra. En la alternativa del concepto fenoménico, a los conceptos de respeto, aceptación voluntaria, mutua satisfacción, ausencia de daño o lesión física o psicológica, que según este autor deben estar presentes en el acto sexual normal, debemos agregar el de libertad sexual, responsabilidad por la consecuencia de sus actos sexuales, es decir, capacidad plena de los participantes.

Marcel Eck [15] al comienzo de la década del setenta consideraba que había cinco factores que hacen que la balanza se incline del lado de lo anormal en las conductas sexuales y no de una simple desviación normal. Serían:

La transgresión voluntaria, consciente y erotizada. Bataille [6] fue quien codificó esta noción de transgresión: el erotismo no puede culminar más que en la superación de la prohibición. El compañero erótico no es más que el instrumento de la posibilidad de transgredir una prohibición que radica sobre la elección del objeto o en la forma de servirse de él. Llegó a afirmar que no hay erotismo sin transgresión. El sistema metafísico de Bataille estaba coronado por un Jano que a un tiempo era Eros y Angustia. ¿,Representa la transgresión el símbolo del rechazo a la ley del padre, la violación del tabú del incesto? Se ha pretendido ver en ella -dice Eck- una autoafirmación revolucionaria y contestataria. Pero la transgresión voluntaria vendría a ser un equivalente del concepto psicoanalítico de perversión: está mal, pero lo hago.

La absolutización del mal. El desviado normal no valora su transgresión porque ésta es el mal. El anormal pierde interés en su desviación si ésta no fuera la encarnación del mal,

acompañada con la necesidad maniquea de un reconocimiento del bien, aunque no sea más que para negarlo, o aún más, para escarnecerlo.

La justificación. El anormal encierra la contradicción de que mientras busca el placer mediante la transgresión y el mal, se pretende justo. Como no puede desear otra cosa, es justo que desee lo desviado. "En casi todos los parafílicos" -dice Eck- "existe un fondo paranoico reivindicativo y un fondo mitómano justificativo".

La destrucción. Hay en la conciencia parafílica una voluntad de aniquilación, una especie de ruptura con el principio de realidad y un rechazo de la autenticidad. La mascarada se convierte en una forma de destrucción. El erotismo parafílico es más cerebral que pragmático. Lo imaginario y el juego prevalecen a veces sobre lo vivido, y el escándalo es rehuído por el desviado normal, no así por el parafílico.

El proselitismo. Los parafílicos se agrupan, se reclutan y se entrenan. No hay parafílicos que no conozcan a otros. A veces es dual, otras social, en orgías. Los parafílicos saben localizar perfectamente a sus homólogos en el medio en que actúan habitualmente. Naturalmente, los hay solitarios, aislados.

No podemos aceptar sin crítica esta propuesta de Eck, pero la presentamos para entender las diferentes aproximaciones a que se debe recurrir para determinar los patrones claros sobre normalidad y desviación en sexualidad.

Morton Hunt [29] autor de la investigación sobre las conductas sexuales en la década del 70, responsabiliza en parte a Kinsey por el caos conceptual de nuestra época. Este genial investigador sexual de la década del 50, "en su afán de reemplazar la reflexión moralista por otra de investigación científica desapasionada y neutral, amplió demasiado el significado de la palabra normal". Propuso que aquello que era considerado común y normal para los mamíferos superiores, constituía una herencia filogenética que otorgaba normalidad a idénticos comportamientos humanos, así como lo común y normal en seres humanos de diversas sociedades, era biológica, psicológica y antropológicamente normal para los seres humanos de todo el mundo. Hunt dice que esto posee una validez relativa y es erróneo en muchos casos. También acusa a Albert Ellis de preferir apartarse de toda crítica y de todo juicio, al afirmar que "las prácticas sexuales poco habituales como ser golpeado en el coito o copular con animales sólo puede ser llamado raro, peculiar, inusual estadísticamente, pero no de anormal, perverso o anómalo".

Para Hunt [29] los radicales y liberales sexuales sospechan de los términos anormal y anómalo como peyorativos, pues encerrarían la misma connotación que "pecaminoso", "perverso", "degenerado" o "aberrante". Pero considera como un imperativo para una sociedad liberada, continuar con las distinciones entre anormal y normal, adecuado o anómalo, pues sólo así podremos evaluar las posibles consecuencias para el individuo y la sociedad, lograr conclusiones racionales al respecto y manejarlas de modo constructivo e inteligente". Este criterio se opone al del colaborador de Kinsey, Wardell B. Pomeroy, quien citado por Gindín [25] dice: "Sería más fácil borrar la palabra "normal" de nuestro vocabulario antes de contestar a la pregunta ¿Soy normal? Nuestra atención debe estar dirigida al ser humano individual" -dice- "y no al irrelevante, ilógico y psicológicamente dañino encasillamiento de las conductas sexuales en "normales" o "anormales". No obstante ello, Pomeroy hace la propuesta más interesante en el tema de la dilucidación de lo normal en Sexología, cuando plantea que se puede intentar la aplicación de cinco criterios principales para definir la conducta sexual como normal o anormal.

Estadístico: Si la mitad o más de la población practica la conducta sexual es normal. Depende del lugar, la época, la cultura y la clase social.

Filogenético: Si corresponde con el comportamiento sexual de los mamíferos o de los primates superiores, es normal.

Moral: Los preceptos de una comunidad son muy variables en cada cultura en diferentes épocas, pero suele haber un consenso temporal, registrado en usos, costumbres. creencias. Preserva los valores individuales y colectivos.

Legal: El registro de normas escritas y sanciones para defender a las personas y sus propiedades o derechos también abarca lo sexual. Las leyes se cambian y son diferentes en un lugar y otro, pero marcan el consenso.

Social: Las conductas socialmente dominantes que no dañan a la sociedad o a sus miembros, son normales, correctas, adecuadas.

Si cada conducta sexual es pasada por el tamiz de estos cinco criterios, podemos establecer el grado de normalidad o anormalidad de la misma.

Criterio	Masturbación	Homosexualidad	Sexo no marital	Sexo Oral-genital	Paidofilia	Violación
Estadístico	Normal	Anormal	Normal	Normal	Anormal	Anormal
Filogenético	Normal	Normal	Normal	Normal	¿	¿
Moral	Anormal	Anormal	Anormal	Normal	Anormal	Anormal
Legal	Normal	Normal	¿	¿	Anormal	Anormal
Social	Normal	Normal	Normal	Normal	Anormal	Anormal

Observamos que todas las conductas sexuales consideradas presentan algún tipo de cuestionamiento en cuanto a su "normalidad". Las dos únicas conductas unánimemente anormales son la paidofilia y la violación, con interrogantes desde el punto de vista filogenético. Y la única conducta unánimemente normal es el sexo oralgenital, con la interrogante legal, pues en algunos Estados de los EE.UU. siguen vigentes leyes que la prohíben, aunque no se aplican. Cuando vemos que el criterio moral considera anormal también a la masturbación, a la homosexualidad y al sexo no marital, tampoco tiene validez absoluta, pues depende del rigorismo o el laxismo de dicha moral. Hay corrientes morales ortodoxas y otras liberales o permisivas, que consideran normal a la masturbación, la homosexualidad y al sexo no marital. El Catecismo de la Iglesia Católica afirma que la masturbación y la homosexualidad son "graves desórdenes morales" pero no afirma -ni puede hacerlo, pues opera en planos diferentes- de que sean anormales.

Si bien en Sexología podría utilizarse fácilmente esta propuesta de Pomeroy para discernir sobre lo normal y anormal, parece que la inclusión del criterio moral es el principal elemento discordante desde fuera de la disciplina. No obstante, la Sexología utiliza el criterio de Pomeroy de personalizar cada situación para establecer la normalidad en cada caso, y la aplicación de estos criterios, que son modificables y cambiantes, habrá de efectuarse de acuerdo a los avances más recientes en cada disciplina.

DEFINICIÓN DE PARAFILIA

Etimológicamente, proviene del griego "pará" al lado, desviado y "philéo", atracción, amante. Las diferentes definiciones van dando elementos que nos servirán para la nuestra propia. En los diccionarios antiguos simplemente dice: sinónimo de perversión sexual y citan a Stekel, mientras en otros no figura la palabra.

Quijada [44] en 1982 dice que se trata de una "preferencia sexual desviada". Money y Erhardt [37] citados por Alzate [5] definen las parafilias como "estados psicosexuales de reactividad obsesiva a estímulo desusado o inaceptable y dependiente de él, que buscan

iniciar o mantener una situación sexual con el fin de facilitar el orgasmo". En el Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales, se fueron elaborando diversas definiciones: En el DSM III [3] de 1978 se afirmaba que "las parafilias se caracterizan por la excitación como respuesta a objetos o situaciones sexuales que no forman parte de los estímulos normativos y que, en diversos grados, pueden interferir con la capacidad para una actividad sexual efectiva recíproca".

En la última de 1995, el DSM IV [4] dice que: "La característica esencial (Criterio A) de la parafilia es la presencia de repetidas e intensas fantasías sexuales de tipo excitatorio, e impulsos o comportamientos sexuales que por lo general engloban: 1) objetos no humanos; 2) sufrimiento o la humillación de uno mismo o de la pareja, o 3) niños u otras personas que no consienten, y que se presentan durante un período de al menos seis meses". Pero también (Criterio B) esos impulsos, comportamientos y fantasías deben "provocar malestar clínico significativo o deterioro social, laboral o de otras áreas importantes de la actividad del individuo".

Para establecer un diagnóstico diferencial con otras conductas sexuales no patológicas, el DSM IV dice que "las fantasías, comportamientos u objetos son considerados parafílicos sólo si provocan malestar o alteraciones clínicamente significativas, como: son obligatorias, producen disfunciones sexuales, requieren la participación de otros individuos en contra de su voluntad, conducen a problemas legales o interfieren en las relaciones sociales."

Tampoco deben coincidir estas conductas con el curso de enfermedades mentales tales como retraso mental, demencia, cambio de personalidad debido a una enfermedad médica, la intoxicación por sustancias, un episodio maníaco o la esquizofrenia. Aquí las conductas sexuales anormales son inusuales, aisladas, no obligatorias y solo duran lo que dura el trastorno mental de fondo. Los períodos de estrés y depresión también son mencionados, pero como desencadenantes de episodios parafílicos, fuera de tales periodos el individuo funciona normalmente. Money [37] señala como característica importante de las parafilias, la hiperorgasmia que las acompaña, a diferencia del menor número habitual de orgasmos de las personas no parafílicas.

CLÍNICA DEL PARAFÍLICO

La edad de comienzo del trastorno suele remontarse a la infancia y las primeras etapas de la adolescencia, donde aparecen conductas parafílicas, pero se definen recién en la adolescencia y la adultez joven.

Las fantasías, impulsos y comportamientos pueden ser elaborados o simples, de una sola serie o de varias parafilias asociadas. La duración debe ser mayor de seis meses, como vimos, pero lo común es que sean recurrentes, se cronifiquen y duren toda la vida, con tendencia a disminuir a lo largo de los años. Pueden haber períodos de mayor expresión, coincidentes con períodos de estrés, como también vimos, y también cuando la persona se encuentra con oportunidades existenciales de practicar sus fantasías y actos. Tal el caso de los que eligen trabajar o se ofrecen como voluntarios en comercios de venta de lencería o zapatos de mujer (fetichismo), trabajar con niños en guarderías y hogares (pedofilia), conducir una ambulancia o cirugía, la carrera militar combatiente o la carnicería, así como la policía política en los regímenes de fuerza (sadismo sexual), enfermería (frotteurismo), o en morgues (necrofilia), o empleados de los hoteles de alta rotatividad (voyeurismo).

La repercusión social del trastorno parafílico es variable, pues hay casos en que el portador lleva una vida social activa que no permite sospechar trastornos íntimos, como en otras patologías del carácter. Pero otros se aíslan en sus fantasías y comportamientos, con graves repercusiones sobre su rendimiento laboral, estudiantil o su vida conyugal o

social. Compran o roban y coleccionan material fotográfico, películas o prendas referidas a su trastorno exclusivo y eso les basta como toda vida sexual. El exhibicionismo y el voyeurismo así como el sadomasoquismo, pueden llevar a situaciones que violan la Ley y sus portadores terminan encarcelados o procesados. Otros, sufren un deterioro social progresivo o temporario. O llevan una doble vida: privada y pública. La mitad de los parafílicos está casado. Muchos tratan de imponer a sus mujeres sus fantasías o conductas, lo cual conlleva peligro de vida o lesiones en caso de sadomasoquismo, o delitos en caso de pedofilia. Hay parejas de parafílicos que llegan a una transacción de vida muy pintoresca y peculiar. Otras, se divorcian con frecuencia y se vuelven a casar, buscando comprensión.

La frecuencia es difícil de establecer, ya que los parafílicos no suelen consultar por su trastorno, sino por sentimientos de culpa, depresión o vergüenza con intentos de autoeliminación, disfunciones sexuales, trastornos de personalidad o incapacidad de amar o de sentimientos recíprocos. O bien por indicación judicial. La concepción psicoanalítica de que los parafílicos no sufren, no luchan, pues “la perversión es el reverso de la neurosis”, ya no es aceptable en todos los casos. No es la norma que los parafílicos no sufran por su trastorno, incluso pueden considerar sus actos o fantasías como inmorales, pero hay quienes no tienen ningún tipo de malestar, mientras no reciban el rechazo social y vivan su parafilia en la intimidad. Un índice de prevalencia -de validez relativa- es el alto consumo de material pornográfico a temática parafílica. Pero en las clínicas especializadas los diagnósticos más frecuentes son la pedofilia, el voyeurismo y el exhibicionismo, que además, son los casos que con mayor frecuencia son procesados por delitos sexuales. El masoquismo sexual así como el sadismo sexual se ven con menor frecuencia. Las demás parafilias tienen una frecuencia aun menor. Kinsey solo registró estadísticamente la frecuencia de la zoofilia en su estudio de la década del 50.

La **distribución por sexo** de las parafilias nos muestra que se tratan de trastornos exclusivamente masculinos, excepto en el masoquismo sexual en que hay mujeres, pero en una relación de una cada 20 varones. Money y Ehrhardt [37] señalan que “las muchachas no tienen sueños orgásmicos en la adolescencia -sí de los 20 a los 40 años- se masturban menos que los muchachos, y tienen fantasías romántico-sentimentales en relación con experiencias reales, una narración de amor o una película romántica. En cambio los muchachos pueden horrorizarse al enfrentarse en sus sueños con imágenes de tipo homosexual, sádico, voyeurista y otras parafilias. No se animan a revelarlas a sus padres ni a nadie, las soportan y algún día las pondrán probablemente en práctica”. Estos autores hablan de una “fragilidad psicosexual del varón”, porque así como “le resulta más fácil a la naturaleza producir una hembra que un macho” y a este último hay que añadirle algo -el llamado “factor aditivo” de Money-, “la naturaleza incurre en más errores en el varón”. Este es más agresivo por su tenor de testosterona, la hormona masculina que incrementa el deseo sexual. June Reinish [45] estableció esta relación de manera fehaciente, sobre todo por la impregnación hormonal prenatal, lo cual fue confirmado por Maccoby y Jacklin [34] en su estudio clásico “The Psychology of sex differences”. El factor T (testosterona) no es ajeno a este predominio masculino de las parafilias. Para el caso de la erotización de la mirada por el voyeurismo y el exhibicionismo, se ha demostrado que los varones, condicionados culturalmente para la caza y el ejercicio del poder y la propuesta, a diferencia de los animales, efectúan un aprendizaje ontogenético o experiencial de imágenes extrañas sexualmente excitantes, de claro contenido psicopatológico y parafílicas.

Leonor Tiefer [51] formada en psicología fisiológica, manifiesta su preocupación de que las parafilias se refieren generalmente a varones y no a mujeres. Para explicar estas diferencias, dice que se manejaron tres teorías: Primera, que el varón debe identificarse precozmente con su madre, la más cercana figura vincular y de sexo femenino. Esto no es un problema para la mujer. Segunda: si el varón posee un mayor impulso sexual, es

más fácil que se desvíe. Tercera: la teoría plantearía que “no hay diferencias en la frecuencia de las desviaciones sexuales”, pero generalmente “dichos comportamientos no se reconocen como una desviación cuando son aplicados a las mujeres”. Por ejemplo, “si un varón mira a través de una ventana abierta mientras una mujer se desviste, es arrestado por “fisgoneo”. Si un varón se desviste ¡él puede ser acusado de exhibicionista! En ambos casos es al varón que se considera desviado. En la Ley no se reconoce la posibilidad de que la mujer cometa un abuso sexual. A ellas se les permite con mayor frecuencia el uso de ropas tradicionalmente aceptadas como masculinas que al contrario”.

PSICOPATOLOGIA DE LAS PARAFILIAS

En tanto la parafilia es una trasgresión, una infracción, también es un síntoma psicopatológico. Sin embargo como capítulo psicopatológico tardó mucho en iniciarse y lo hizo mucho más tarde que el de otras alteraciones psíquicas. Era un tema poco abordado en la enseñanza de la Medicina y el Derecho. "No obstante ello", dice Saurí [50], "lo perverso (parafílico) participa del proceso de personalización al mismo título que lo psicótico, lo neurótico y lo psicopático".

El psicoanálisis fue la escuela que estudió más profundamente la psicopatología de las parafilias -perversiones según su lenguaje-. En 1905, Freud [22] clasificaba las "aberraciones sexuales" de acuerdo a las desviaciones del objeto sexual y por las desviaciones del fin sexual. Más tarde, la sexualidad infantil es presentada como caracterizada por una gran cantidad de pulsiones parciales, como ver, oler, mostrar, golpear, morder, etcétera, surgidas de diversas zonas erógenas como la boca, el ano, la piel en general, los genitales. Por un largo proceso, las pulsiones parciales se subordinan a la primacía genital. Pero si el mismo fracasa, las pulsiones parciales compiten con el impulso genital y ocupan su lugar.

En las perversiones, la pulsión parcial dominante se exterioriza libremente. En cambio, en las neurosis queda reprimida y aparece el síntoma. De aquí deriva el conocido aforismo freudiano de que "la neurosis es el negativo de la perversión".

Sobre la base de la teoría de la libido formulada por Freud y Karl Abraham, las perversiones se explican como procesos de fijación y regresión a los niveles pregenitales del desarrollo (oral y anal). Nuevos estudios de Freud demostraron que la sexualidad infantil y las pulsiones parciales dominantes no llegaban hasta la adultez sin represión, sobre todo a nivel del Complejo de Edipo. Ya no se habla de que la neurosis es el negativo de la perversión y viceversa. Fenichel [18] en 1945 continúa esta línea teórica y plantea que "la perversión es una técnica defensiva para eludir la angustia de castración y el sentimiento de culpa incestuosa de la fase edípica con el fin de alcanzar el orgasmo genital". Incluye a las perversiones entre las neurosis impulsivas, al igual que más tarde Bleger y colaboradores [8].

Profundizando en la psicopatología, Karpman [30] ha afirmado que existirían las neurosis parafílicas, a las que Fenichel denomina -como vimos- neurosis impulsivas, que provienen de las mismas fuentes que las neurosis ordinarias, pero formando un grupo propio, preciso y diferenciado; que a partir de ese desarrollo común, se produce una diferenciación como consecuencia de un hecho: el neurótico enfrentado con un problema sexual y emocional, reprime la tendencia sexual prohibida y la exterioriza mediante trastornos psicósomáticos o de otra conducta socialmente inocua; en cambio, el parafílico no puede reprimirla e incurre en una conducta simbólica poco disimulada. Como su forma de expresión ha sido inhibida por un monto mucho menor de represión, es mucho más fuerte que el instinto sexual normal, buscando, en forma impulsiva, la ratificación de una urgencia que al parecer es insaciable. Las neurosis son más plásticas y móviles y las parafilias impresionan por su rigidez e inmutabilidad.

Hans Sachs en 1923 afirmaba que la perversión es solo la parte consciente de un sistema de hechos reprimidos. "La diferencia entre perversión y neurosis radica más bien en que el síntoma neurótico es egodistónico (extraño al individuo), mientras el síntoma perverso es sintónico con el Yo, y se acompaña de una descarga de placer en forma de orgasmo genital. La egosintonía de los actos parafílicos es común con la de los actos psicopáticos, psicóticos, los adictos a las drogas y los caracteriales. Pero a diferencia de ellos, el acto parafílico se acompaña siempre de una descarga genital y esto lo destaca clínicamente del resto", dicen Etchegoyen y Arensburg [17]. Afirma Chazaud [11] que "mientras el neurótico tiene con la sexualidad únicamente relaciones sustitutivas, y se presenta en el plano consciente como suficientemente "desexualizado", el síntoma parafílico aparece siempre como directamente sexual. Las actividades parafílicas se cumplen con la finalidad explícita de alcanzar el goce sexual, y para eso apuntan desde cualquier aspecto. En el instante del acto, el parafílico está de acuerdo con su impulso. Este es el escándalo". Freud [22] afirmaba que "el sentimiento de felicidad experimentado al satisfacer una pulsión instintiva indómita, no sujeta a las riendas del Yo, es incomparablemente más intenso que saciar un instinto dominado". Pero este placer así anunciado no fue confirmado por todos los autores. Los perversos (parafílicos) no gozan como ellos creen, sino que se autoengañan por idealización y otros mecanismos de defensa. La supuesta liberación constituye el sometimiento a un Superyó sádico, que engaña al Yo como en toda reacción maníaca, como lo afirmaba Garma, citado por Yampey [54].

De allí que los así llamados psicópatas sexuales, que no mantienen en la intimidad sus preferencias y las viven con caracteres antisociales y criminales, tienen con las parafilias sólo diferencias de grado, no de naturaleza. Dice Karpman [30] que aún el criminal sexual, portador de una parafilia o varias, es raro que sea portador de una psicopatía o "personalidad psicopática" o trastorno de la personalidad, en términos psiquiátricos actuales. Psicopatía y parafilia provienen de fuentes diferentes, dice, mientras neurosis y parafilias tienen fuentes semejantes. Termina afirmando que todos poseemos algunos elementos neuróticos, parafílicos y de psicopatía sexual, y deberíamos saber que en cada uno de nosotros duermen, agazapados, los elementos que pueden determinarlas. Al disgusto y al espanto con que reaccionamos ante las parafilias, deberíamos dar un paso de mayor comprensión.

Sin embargo, Alonso Fernández [1] dice que "el ser sexualmente extraviado no contiene valencias neuróticas de cierta especificidad", aunque reconoce que es frecuente en ellos la neurotización secundaria por la íntima tragedia personal producida por el hecho de no poder resistir el embate de sus impulsos sexuales desviados. De allí los frecuentes cuadros depresivos y reacciones y desarrollos paranoides por parte de los neurotizados, poseídos por el temor de incurrir en actos aberrantes. Este mismo autor señala que las parafilias "por antonomasia es un fenómeno psicopático". Aunque con características diferenciales de las psicopatías comunes, pues no siempre están ausentes los sentimientos amorosos ni siempre presente la destructividad.

Para Bleger [8] lo perverso (parafílico) se trataría de una parte inmadura de la personalidad, un "núcleo aglutinado", que despliega sus identificaciones múltiples con distintas fantasías, ante la parte más madura de la personalidad, la cual queda sometida durante el episodio perverso a aquel núcleo psicótico, para recuperarse después. Por eso, la perversión (parafilia) no se trata sólo de una distorsión o aberración de la sexualidad, sino de una ficción de sexualidad o genitalidad, que se emplea con el fin de controlar aspectos psicóticos, de evitar o prevenir la disgregación psicótica. Isabel Boschi [9] dice que cuando se desempeñaba como terapeuta de "familia con un miembro psicótico o autista", halló entrecruzamientos entre situaciones que parecían poco modificables que la psiquiatría califica de "conductas psicóticas" y la sexología de "conductas parafílicas". Encuentra en ellos cuatro procesos semejantes: 1º) Nos interrogamos sobre la preponderancia e interrelación entre lo pre y postnatal; 2º) Los contextos familiares no

llegan a favorecer un equilibrio entre los procesos de diferenciación y pertenencia que favorezcan el desarrollo individual; 3º) Prevalece el mandato "deber ser" sobre el placer; y 4º) Las estructuras de crianza familiar son rígidas, poco flexibles, pobres en matices afectivos.

Rosolato [49] por su parte dice que en el parafílico predomina un hedonismo que marca el fracaso del principio de realidad frente al principio del placer y desde una posición en que la ilusión narcisista impera en su vida sexual, el parafílico crea, a partir de la renegación (reprobación), una legalidad particular, que relacione deseo, placer y ley de un modo tal que "el placer es signo de que la ley es su deseo". Este deseo subvierte el orden simbólico instaurado por el complejo de Edipo. El parafílico crea una sexualidad que escapa a las reglas del lenguaje del sexo y se constituye en un discurso sexual privado, que suprime todas las diferencias que podría sacar al sujeto del mundo imaginario, en el sentido de Lacan. El mundo externo del parafílico revela un ligamen narcisista, con lo que no hay diferencia entre objeto y sujeto, y el objeto es afectivamente indiferente para el sujeto parafílico, que lo desvaloriza y usa para sus fines. Clavreul [10] afirma que existe un desconocimiento de la intención del otro y cada uno de los integrantes es un mero juguete que consiente.

La imprecisión conceptual y clasificatoria procede, en parte, del hecho de que las parafilias representan actuaciones, comportamientos impulsivos que implican al ambiente inmediato. Difiere de otras actuaciones porque suelen ostentar una fachada que encubre el propósito cruel y desnaturalizador que lo vincula con la psicopatía. Meltzer [36] dice que la actuación perversa (parafílica) consiste en alterar lo "bueno" para convertirlo en "malo", aunque conservando la apariencia de bueno.

La discusión de si las parafilias son neurosis especiales o trastornos de la personalidad o psicopatías, fue resuelta en la Clasificación de Enfermedades Mentales de la Asociación psiquiátrica Americana, pues aparece en el capítulo de los Trastornos psicosexuales o Trastornos sexuales y de la identidad sexual, como un subcapítulo aparte y bien diferenciado, con el Código F65.

CAUSAS DE LAS PARAFILIAS

No se han establecido causas demostradas de parafilias, pero "es indudable, dice Karpman [30], que ellas derivan de la atmósfera familiar y social enferma en que se desarrolla el niño". El mal manejo por parte de los padres de la ingenua curiosidad sexual infantil y de los juegos sexuales de los mismos, tratados con represión enfermiza, evasiones, racionalizaciones y prohibiciones estrictas, cierra el camino a un desarrollo sexual normal, e inclina al niño a manifestaciones parafílicas.

La ignorancia que preserva la inocencia es una falacia perniciosa que ha traído muchos males a la humanidad, entre ellos, las parafilias. Enfrentar la sexualidad con inteligencia, amplitud, apertura y naturalidad, previene las parafilias.

Un hecho interesante es que los parafílicos provienen de familias en que no se han dado otros casos de sexualidad parafílica. Es decir, no se hereda. Tampoco se aprende por imitación, sino por proscripciones y represiones irracionales que cierran caminos normales y abren otros vicariantes, anómalos, inhabituales, extravagantes, elegidos entre el rico y variado repertorio de nuestro capital originario infantil. Si es verdad lo que afirmaba Freud que el niño es "un polimorfo perverso", allí está la cantera de la parafilia.

"Todos somos como Jekyll" -dice Kolosimo [31]- "pues en cada hombre bien formado por la educación, convive esa flor y nata de los pícaros que es el hombre de los instintos primarios". Las parafilias nacen en la infancia y la primera adolescencia, edad en que los "deseos secretos" son inevitables, aunque podrían dejar de serlo si educáramos por el diálogo y el conocimiento de estas posibilidades.

No existe ninguna teoría que explique todos los casos de parafilia, o todas las parafilias en su conjunto. Pero las teorías existentes son válidas para determinados casos. Recorramos algunas de esas teorías que poseen mayor predicamento en el campo clínico.

Experiencias accidentales. Tiefer [51] señala que las experiencias accidentales vividas por el niño y el adolescente pueden ser definitivas en la psicogénesis de las parafilias. "Por ejemplo" -dice- "un bebé puede excitarse sexualmente al ser tocado en los genitales durante el cambio de pañales, y tal acontecimiento puede coincidir con la mirada de una mujer de largos cabellos plateados. En su adolescencia, el muchacho se masturba y fantasea con cabellos plateados, dotándolos de muchas asociaciones eróticas. La combinación habitual del pensamiento de los cabellos y la excitación se vuelve tan fuerte, que la persona puede llegar a dudar de su capacidad de desempeñarse sin ella". Esta experiencia o instancia de excitación, con ser única, puede ser suficiente. Pero en otros casos debe ocurrir constantemente para provocar la fijación. "Es muy probable" -dicen Money y Ehrhardt [37]- "que estos años tempranos sean de fundamental importancia para sentar las bases de los precedentes de todas las parafilias, si bien aún no es posible definir de modo más explícito el efecto a largo plazo de las experiencias eróticas sobre la función psicosexual y erótica definitiva."

Las experiencias infantiles repetidas. Tales como ser vestidos con ropas del otro sexo por sus padres que esperaban tener un hijo del sexo contrario, o por las niñeras; el mirar los genitales de los adultos o las actividades sexuales o de excreción, así como la ridiculización de sus genitales por pequeños o feos, o de sus capacidades eróticas, se reviven en la adultez joven con formaciones parafilicas sorprendentemente elocuentes. Las humillaciones o castigos físicos de los padres a los hijos, trocadas en agresiones sádicas, o masoquistas, así como la urolagnia o erotización de la micción, o la clismafilia o erotización del enema, o incluso el travestismo, son formaciones que compensan su vergüenza o humillación anterior. La parafilia permite conquistar y superar la ansiedad vivida en la infancia. Pero como dicen Money y Ehrhardt [37] "niños en los que la experiencia sexual ha sido impuesta por un compañero de juegos de más edad o por un adulto, pueden no manifestar forzosamente efectos deletéreos a largo plazo, en especial si las consecuencias de la experiencia son sensatamente manejadas por los adultos". Concluyen que "parece lícito afirmar que los fundamentos de la normalidad o anomalía sexual como las parafilias parciales o completas, se establecen mucho antes de la pubertad hormonal. Esta última sólo establece el grado de despertar con respecto a una imagen que ya está previamente determinada por tener cierto grado de potencia evocadora". Money [38] resume afirmando que las parafilias obedecen a un polideterminismo secuencial multivariado.

Las fantasías sexuales de la masturbación adolescente. Suelen tener una gran importancia en la aparición de las parafilias, cuando esas fantasías poseen un contenido que las favorece, como las de exhibicionismo o voyeurismo, de travestismo. Los contenidos sexuales sádicos y masoquistas son bastante frecuentes como temática de todas las fantasías experimentadas por las personas. La rigidez, la limitación estrecha de la fantasía en un espectro de respuestas e imágenes poco convencionales, suele ser una constante del futuro parafilico.

La búsqueda adulta de experiencias nuevas. El individuo sometido a una intensa represión sexual en la niñez y juventud, ya en la adultez, puede buscar aventuras sexuales, vivir experiencias variadas que salen de las fronteras permitidas, como un acto de libertad o de liberación. Se puede experimentar con la bisexualidad, el uso de artefactos, el cambio de parejas y todo ello puede no traer consecuencias en su vida sexual. Pero la práctica del sexo en grupo, de mirar el coito de otros, o exhibirse ante personas conocidas primero, y luego desconocidas, prácticas sadomasoquistas y otras, pueden poner de manifiesto la existencia de una disposición a las parafilias, que de otra

forma no se hubieran manifestado. Además, pueden llegar a tener un carácter adictivo: una vez traspasada la barrera, de cometida la trasgresión con el placer consiguiente, queda insaciado. Dice Michel Foucault que el perverso (parafílico) no se sacia nunca y esta insaciabilidad también es erotizada. Estas eclosiones tardías de las parafilias se caracterizan por la necesidad que tienen de codificar su actividad, y se conocen casos en que se redactan contratos que los unen a sus compañeros sexuales. "La trasgresión franquea una y otra vez una línea que luego se disuelve inmediatamente en el olvido, retrocediendo así de nuevo hasta el horizonte inalcanzable. Pero para aquellos cuyo interés en el sexo es `pura curiosidad´-dice Tiefer [51]- y no proviene de ningún conflicto psicológico, la experimentación en última instancia se vuelve auto-limitante".

Otras causas. Money [38] ha recopilado una serie de observaciones comunicadas por neurólogos que hallaban una relación entre la epilepsia del lóbulo temporal y algunas parafilias, como el fetichismo y el travestismo compulsivos, que mejoraron con tratamiento antiepiléptico o con electroconvulsoterapia. Se trataba siempre de pacientes varones, y se acompañaba de una sexualidad grosera y desinhibida. Sus conductas equivalen a fugas epilépticas o estados crepusculares incoercibles. Como hay casos que mejoran con litio o antidepresivos o reguladores del humor, también se ha planteado la posibilidad de que las parafilias estén vinculadas con ciclos maníaco-depresivos heredados. Y los casos de hiperandrogenismo en que la testosterona esté muy elevada, también se mencionaron como posibles causas de parafilias, que mejoran con el tratamiento con antiandrógenos.

Los mecanismos según las escuelas. En suma, el psicoanálisis señala el origen de las parafilias en una experiencia traumática única o repetida por fijación en el Complejo de Edipo y sirven para negar la posibilidad de la castración. La teoría de la conducta las considera el producto de un aprendizaje incorrecto, a través del mecanismo del "modelado" o "imprinting" de los etólogos, por experiencias sexuales del periodo de diferenciación sexual y de la pubertad. Desde una perspectiva sistémica, la definición de Isabel Boschi [9] dice: "Parafilia egosintónica es una construcción particular centrada en las conductas sexuales, organizada en forma de estructuras autísticas, por las que la comunicación con el mundo externo parece interferido por tenaces mecanismos de mantenimiento de un mundo cerrado."

Money [38] señala que en la Universidad de Pensylvania se planteó la hipótesis del "aprendizaje por oposición" para los parafílicos, en que de la aversión inicial a los actos parafílicos, se pasa progresivamente a una metamorfosis y se tornan adictos a esas prácticas. Y es probable que la liberación de opiáceos fisiológicos en el encéfalo, como las endorfinas, sea responsable de este cambio.

CLASIFICACIONES DE LAS PARAFILIAS

Cada autor propone una clasificación diferente, aun después que Freud, basado en las publicaciones de Krafft-Ebing, Moll, Moebius, Havelock Ellis, Schrenk-Notzing, Löwenfeld, Eulenburg, Iwan Bloch y Magnus Hirschfeld, propuso el ordenamiento de las "aberraciones" de acuerdo al objeto y al fin sexual desviado. A partir de estas clasificaciones iniciales, donde cabía toda actividad sexual que no fuera la penetración del pene en la vagina de dos adultos de mediana edad, han aparecido nuevos ordenamientos, aunque las desviaciones sexuales descritas parecen no haber variado con el tiempo, excluidas la masturbación, la homosexualidad y el sexo oral o el sexo extraconyugal.

La clasificación que tomamos de Quijada [44] en 1983, incluía 84 parafilias. El DSM IV de la Asociación Psiquiátrica Norteamericana [4] de 1995 solo comprende 8 parafilias típicas y unas 7 no especificadas. Comencemos por la última, que es la que está vigente, y luego haremos un poco de historia con las anteriores.

PARAFILIAS (DSM IV)

- F65.0 Fetichismo [302.81]
- F65.1 Fetichismo transvestista [302.3]
- F65.2 Exhibicionismo [302.4]
- F65.3 Voyeurismo [302.82]
- F65.4 Pedofilia [302.2]
- F65.5 Masoquismo sexual [302.83]
- F65.5 Sadismo sexual [302.84]
- F.65.8 Frotteurismo [302.89]
- F.65.9 Parafilia no especificada [302.9]
 - Escatología telefónica
 - Necrofilia
 - Parcialismo
 - Zoofilia
 - Coprofilia
 - Clismafilia
 - Urofilia.

El código F.65 tipifica a todas las parafilias en el DSM IV. Como internacionalmente se sigue utilizando el DSM III para el diagnóstico de las enfermedades mentales, a la derecha se incluye el código numérico de 302 que utilizó aquella clasificación. Entre 1983 del DSM III a 1995 del DSM IV no han habido inclusiones ni exclusiones de otras parafilias, pero el frotteurismo pasó a ser una parafilia típica y la zoofilia una no especificada, cuando en el DSM III era a la inversa. El travestismo del DSM III pasa a ser fetichismo transvestista en el DSM IV.

Otra Clasificación interesante toma la que diferencia las parafilias en aquellas que se producen por desviación de objeto sexual elegido y por desviación de acto sexual mismo.

PARAFILIAS (CRITERIO DIFERENCIAL)

ALTERACIONES DE LA ELECCION DE OBJETO

- Fetichismo
- Pedofilia
- Necrofilia
- Parcialismo
- Zoofilia
- Coprofilia

ALTERACIONES EN EL ACTO SEXUAL

- Exhibicionismo
- Voyeurismo
- Masoquismo sexual
- Sadismo sexual
- Fetichismo transvestista
- Frotteurismo
- Escatología telefónica

Clismafilia

A esta clasificación se llegó después de haber eliminado de la misma a la masturbación, que se consideraba una desviación de objeto y de acto, pues se elegía a sí mismo como objeto y no se practicaba el coito. A la homosexualidad, que se consideraba una desviación de objeto, pues se elegía a una persona del mismo sexo, pero siguió apareciendo como "Otros trastornos psicosexuales", sólo en su forma de homosexualidad egodistónica desde 1973. En ese año en que fue eliminada la forma de homosexualidad egosintónica de la Clasificación de Enfermedades Mentales, hasta en 1987, año de vigencia del DSM III y en que el DSM III R ya no incluyó ninguna forma de homosexualidad como enfermedad psiquiátrica. También se eliminó la gerontofilia, o preferencia patológica por personas mayores de 60 años, dados los adelantos de la ciencia para el mantenimiento de la salud de los gerontes. También dejaron de considerarse, por su baja incidencia estadística, a muchas parafilias cuya existencia se reconoce. Incluso algunas de estas son formas de presentación de las parafilias específicas o no específicas. Pero hay otras que son prácticas sexuales inhabituales, extrañas y hasta grotescas, pero que no revisten el carácter diagnóstico de parafilias, sino simples preferencias que mantenidas en la intimidad del individuo o la pareja, no causan perturbación alguna, ni poseen carácter compulsivo o exclusivo.

Algunos pares de parafilias se consideran polos de un mismo trastorno psicopatológico, como el voyeurismo y el exhibicionismo, formas de erotización de la mirada; el sadismo y el masoquismo sexual, formas de erotización del dolor.

Hay otra Clasificación efectuada por Money [38] para las parafilias, quien las ordena en seis categorías:

1ª) Parafilias de expiación y sacrificio: Masoquismo sexual y sadismo sexual. Cometan sus depredaciones hasta que son descubiertos y castigados.

2ª) Parafilias de merodeadores y depredadores: Voyeuristas y exhibicionistas, y también sádicos que violan, como los "sátiros" y raptan en una suerte de raptofilia y luego homicidios tipo "descuartizador". Llevan una vida pública tradicional, miembros de su Iglesia y de asociaciones moralistas, muy común en los parafílicos en general.

3ª) Parafilias mercantiles y venales: Fantasías y actos de prostitución sin necesidad, no pueden lograr el deseo si no les pagan. El hombre parafílico desea que su mujer se rebele y se haga insultar y tratar como una prostituta. Son formas de sadismo sexual.

4ª) Parafilias selectivas: Son los fetichistas que tocan pieles, cabellos o vello, y las que husmean o huelen, en la mencionada osmolagnia, sobre todo de la zona de las axilas y la ingle. También están los fetichistas talismánicos, o de objetos no sexuales simbólicos, que son los clásicos fetiches.

5ª) Parafilias atractivas o estigmáticas: Son los parcialistas que prefieran una parte del cuerpo, o prefieren persona con amputaciones, o embarazadas.

6ª) Parafilias incitantes y seductoras: Son los exhibicionistas y voyeuristas, pedófilos, frotteuristas.

Antes de estudiar cada una de las parafilias específicas y no específicas, mencionaremos -ya que no volveremos sobre ellas-, a las parafilias poco comunes, que ni siquiera son mencionadas en el DSM IV. Son:

Braquioproctosigmoidismo: Patología en el método en el cual se administra el estímulo sexual: introducción de la mano, hasta el antebrazo, a través del ano. (Bianco) [7]

Clastomanía: erotización al romper ropas.

Dendrofilia: erotización por contacto con las plantas.

Escuchismo o audiolagnia: erotización de ruidos sexuales de un cuarto vecino.

Hipnofilia: erotización ante personas dormidas, semejante a la necrofilia.

Licantropía: forma de sadomasoquismo por la que el individuo se identifica con un vampiro o un lobo.

Misofilia: erotización de la suciedad, vinculada con la coprofilia.

Narratofilia: erotización contando cuentos, relatos o chistes eróticos.

Osmolagnia: erotización del olor de productos corporales en descomposición.

Pictofilia: erotización de figuras pintadas por el propio sujeto.

Pietofilia: erotización ante imágenes piadosas.

Pigmalionismo: erotización frente a estatuas o maniqués.

Pornofilia: La actividad sexual con material sexualmente explícito: videos, films y revistas, constituye la especificidad fundamental. (Bianco) [7]

Quinungolagnia: erotización de situaciones de peligro.

Transexofilia: Creado por Hernández Serrano para designar lo que Money llama ginecomimetismo, su especificidad fundamental constituye la actividad sexual con un falso transexual. (Bianco) [7]

Triolismo: Patología a nivel de la situación: solo se excita frente a dos personas del sexo opuesto. (Bianco) [7]

ESTUDIO CLÍNICO DE LAS PARAFILIAS

Cada parafilia ha sido estudiada desde diferentes ángulos, pero la descripción clínica, sus formas de presentación, sus complicaciones más frecuentes y la asociación de varias. En este ítem trataremos de presentar cada una de las parafilias más frecuentes. Seguiremos el orden propuesto en la Clasificación por las Modificaciones de la elección de objeto y las Alteraciones en el acto sexual, que adoptamos para este trabajo.

I. PARAFILIAS POR MODIFICACIONES DE LA ELECCION DE OBJETO

1. FETICHISMO

Entre las parafilias que más llaman la atención, se encuentra el fetichismo. Nuestra definición dice: 'Parafilia por la que objetos no vivos como ropas, zapatos, cabellos o uñas, son utilizados de manera repetida y preferida para la excitación sexual, la masturbación, el coito y la fantasía' [20]. Se trata, como vimos de una parafilia por alteración en la elección de objeto.

El DSM IV [4] establece tres criterios para el diagnóstico de fetichismo: "A. El plazo de seis meses de duración de las fantasías sexuales recurrentes y altamente excitantes, impulsos sexuales y comportamientos ligados al uso de objetos no animados. B. Estas actividades provocan malestar clínicamente significativo o deterioro social, laboral o de otras áreas importantes de la actividad del individuo. C. Los fetiches no deben ser únicamente artículos de vestir femeninos como los utilizados para transvestirse (fetichismo transvestista) o aparatos diseñados con el propósito de estimular los genitales."

Los fetiches en los pueblos primitivos son objetos o animales venerados por los poderes mágicos que se le atribuyen. De allí la ciencia ha tomado el nombre de esta parafilia, peculiar como todas, porque los fetiches suelen contener carácter simbólico cuyo significado condiciona la vida de las personas de esa cultura.

La atracción sexual, que provoca gran placer, se dirige hacia objetos no animados que generan fantasías, impulsos y comportamientos sexuales, como la masturbación y el coito. Casi siempre se quedan en lo primero. Como condición para todas las parafilias, clínicamente dura no menos de 6 meses, provoca interferencias en la vida social, laboral y sobre todo marital del individuo. Pese a ello, raramente consulta al médico. Comienza en

la adolescencia, pero con fetiches que ya han adquirido una especial significación en la infancia. En raros casos, el fetichismo comienza en la niñez, por condicionamiento asociativo entre el objeto y la excitación sexual. Hay autores que hablan de una herencia animal que hace llamativo el brillo metálico, sedoso y aterciopelado de las pieles, que se vinculan a los cambios en ese sentido de las hembras en celo [52]. Una vez establecido, se hace crónico con periodos de empuje coincidentes con estrés y depresión.

Lo más común es que el fetichista sea un varón de edad mediana, heterosexual, practicante habitual de la masturbación mientras mira, huele, sostiene, acaricia o manipula el fetiche. El mismo tiene un valor simbólico que sustituye al objeto hetero u homosexual habitual. Los fetiches pueden ser: una prenda de vestir como soutienes, bombachas, slips, zapatos, botas, medias, ligas, polleras, blusas y cualquier otra prenda de vestir femenina, ya que el fetichista se trata de un varón heterosexual en la mayoría absoluta de los casos. El fetiche de goma, dice Trimmer [52] denota tendencias fetales, como acurrucarse en una bolsa húmeda y oscura, así como recuerdos infantiles de sábanas de goma o pañales protectores. El olor a la goma también es importante. En cuanto al cuero negro y brillante con remaches metálicos implica agresividad masculina, y el olor a cuero suele acompañarse de fetichismo de las botas casi siempre vinculado con el servilismo y el sadomasoquismo. También pueden ser partes del cuerpo más o menos inanimados como cabellos –con trenzas, mejor-, vello pubiano desprendido de los genitales, a veces trozos de uña. Cuando se trata de una parte del cuerpo no genital como pies, manos, orejas, se habla de parcialismo. Si la preferencia es por mamas, nalgas o genitales, no se trata de una parafilia típica, pues poseen carácter sexual explícito. Los accesorios de limpieza o arreglo físico, como un peine, un cepillo, peinetas, alfileres, prendedores o collares, pulseras o anillos, también pueden convertirse en fetiches. Los talismanes parafílicos son objetos cuya significación secreta sexual es exclusiva del fetichista e incomprensible para los demás. Entre las formas raras de fetichismo está la dendrofilia por la que el sujeto se excita al contacto con las ramas de las plantas, y el cohabitacionismo con maniqués, o almohadas.

Puede afirmarse que las modas masculinas y femeninas siguen las preferencias fetichistas en cuanto a ropas, pero no puede hablarse de fetichismo parafílico si no se cumple con las condiciones de ser estimulantes selectivos, que transformen directamente el objeto inanimado y neutro en un objeto sexual en sí mismo. No debe confundirse un objeto inanimado, pero fabricado especialmente para excitar sexualmente, como un vibrador, un pene artificial, una muñeca inflable, con un fetiche. Tampoco el uso de prendas del otro sexo como parte del transvestismo o fetichismo transvestista, ni tampoco el uso de ropas del otro sexo como condición para lograr la excitación y el coito, pues en esos casos lo excitante no es la ropa en sí sino *el uso* de las mismas, como veremos. En el fetichismo propiamente dicho, se ve la ropa transformada en fetiche, se la utiliza fuera del cuerpo como excitante y el fetichista puede pedir que se la ponga ella o que se la ponga a él, pero ya en pleno acto sexual. Se trata de un objeto necesario para la excitación sexual y su ausencia provoca disfunción eréctil en el fetichista, así como una gran frustración si la pareja no consiente a sus pedidos. Lo que pierde a los fetichistas suele ser que los objetos de sus parejas habituales no los excitan. En cambio, si son robados, sí. Y cuando empiezan a desaparecer ropas de los tendederos del vecindario, es que algún fetichista anda cerca. Cuando es descubierto, suelen encontrarse colecciones enteras de ropa en sus domicilios. El delito tipificable es el de hurto, pero no se trata de un delito sexual.

2. PEDOFILIA

El DSM III [3] la define así: “También llamada paidofilia, es la parafilia en que el objeto sexual elegido para la excitación y relación sexual es un niño de edad prepuberal. Si el

parafílico es adulto, el niño prepúber debe ser por lo menos 10 años más joven. Si se trata de un adolescente mayor, no se requiere una diferencia de edad precisa. Puede ser hetero u homosexual “. Es una de las parafilias específicas y tiene una larga tradición histórica.

El DSM IV [4] establece tres criterios diagnósticos claros: “A. Durante un periodo de al menos 6 meses, fantasías sexuales recurrentes y altamente excitantes, impulsos sexuales o comportamientos que implican actividad sexual con niños prepúberes o niños algo mayores, generalmente de 13 años o menos. B. Esos comportamientos provocan malestar clínicamente significativo o deterioro social, laboral o de otras áreas importantes de la actividad del individuo. Y C. La persona tiene al menos 16 años y es por lo menos 5 años mayor que el niño o los niños de los que abusa”. Por tanto “no debe incluirse a individuos en las última etapas de la adolescencia (entre 15 y 19 años) que se relacionan con personas de 12 o 13 años”. Si tienen el mínimo de 16 años, son pedofílicos solo si tienen relaciones con niños menores de 11 años.

Los griegos de casi dos mil años atrás, llevaban una vida sexual muy variada. Para satisfacerla, tenían una esposa, una concubina, una prostituta o hetaira, una esclava y un efebo. Este último era un niño o joven que estaba a su cuidado, a quien enseñaba cuanto sabía y era frecuente que también tuviera relaciones (homo)sexuales con él. Nadie lo veía como una desviación.

Cuando Freud afirmó que existía la sexualidad infantil, sus detractores lo acusaron de que con tamaña suposición, pretendía manchar el segmento más puro de la humanidad. Para los clásicos, la sexualidad comenzaba después de la pubertad, con la capacidad reproductiva instalada. Pero Freud tenía razón. Sólo que la sexualidad infantil no era vivida con adultos sino a través de juegos ingenuos.

Resumiendo, la preferencia de los adultos o mayores de 16 años, por niños de 13 años o menos, para sus actividades sexuales y que dura no menos de seis meses, se llama paidofilia o pedofilia, del griego “pâis, paidós” (niño) y “philéo” (amar). Es por tanto una enfermedad mental.

Hay -según Descamps [13]- paidófilos de varios tipos: exclusivos: que se sienten atraídos por niños y no exclusivos: que se sienten atraídos tanto por niños como por adultos. Se pueden sentir atraídos sólo por varones: homosexuales; sólo por mujeres: heterosexuales; o por ambos: bisexuales. Los niños pueden ser sus propios hijos, parientes, ahijados u otros familiares: incestuosos; o niños de familias cercanas conocidas o desconocidas: no incestuosos. También pueden ser primarios, secundarios, episódicos, temporarios o crónicos. La edad de las víctimas más frecuentemente elegida por los paidófilos es de 8 a 10 años para las niñas y de 10 años y más para los niños. La enfermedad puede comenzar en la adolescencia, pero es más común en varones de mediana edad, durante periodos de estrés o tensión. Por eso suele ser episódico o temporario. Los casos que recidivan o vuelven a manifestarse varias veces en la vida, son los exclusivos por el propio sexo, más que los exclusivos por el sexo contrario, según las estadísticas. Hay paidofílicos que acariciaron sexualmente a sus hijos y lo vuelven a hacer con sus nietos, para escándalo de sus hijas-madres, que reactivan conflictos reprimidos y patologías mentales. Como contraparte, hay niños que fueron abusados sexualmente por sus padres desde muy pequeños, durante toda su infancia y hasta la adolescencia, con graves consecuencias para su salud mental futura. El curso de esta enfermedad es crónico y difícilmente tratable.

Millones de niños son abusados sexualmente en todo el mundo, en el 90 por ciento de los casos, en su propio hogar. No todos los abusos son cometidos por paidófilos, pero ellos cuentan con organizaciones de prostitución infantil que ofrece sus servicios mediante fachadas de excursiones turísticas o de pesca o caza. No es extraño que estas personas busquen la amistad de las familias que tienen niños hermosos, se ganen su confianza o la de sus madres, hasta llegar a casarse con ellas (recordar el argumento de la novela

“Lolita” de Navokov), para lograr la intimidad con los niños. También se ven adopciones de niños de países lejanos y subdesarrollados o de familias pobres del propio país, así como recursos aun más complejos y premeditados, como hacerse cargo de una guardería infantil, cursar carreras al efecto y concursar con éxito. Otras veces, raptan niños, lisa y llanamente.

Los paidofílicos explican sus conductas abusivas a través de pretextos pueriles como que “hay que enseñarles la vida” o que “el placer es bueno para los chicos”, o simplemente que el niño los provocó sexualmente. Aducen que su conducta es “educativa” para el niño, o que éste “siente placer” y ello es sano, o que “es un niño o una niña provocador(a)”. Hay niños que aceptan que sus padres abusen sexualmente de ellos para evitar -presuntamente- que aquellos abusen también de sus hermanitos. No es raro que esos padres además sean castigadores. Pero tampoco es raro que los paidofílicos sean excesivamente cariñosos con sus hijos abusados, a los que nunca castigan y colocan el abuso sexual como una muestra de cariño más. Hasta que el niño tiene “uso de razón” y se da cuenta de la conducta inadecuada del adulto.

Como es lógico, los paidofílicos ocultan celosamente su problema a los demás, aunque suele provocarles malestar. Para ello tratan con mucho cuidado al niño, lo llenan de atenciones para ganarse su afecto y lealtad, solicitándoles que no cuenten a nadie lo que pasa entre ellos, que lo guarden como un secreto entre ambos. Si se niegan a hacerlo, surgen las amenazas y castigos de todo tipo, no solo físicos. La lealtad es solicitada por los padres, generalmente, y muchas veces los hijos abusados no los denuncian.

¿Qué conductas sexuales se practican sobre estos niños? A veces los pedófilos se limitan a la observación de los niños, fuentes de sus fantasías. Otras los tocan suavemente, los acarician. Otras, los desnudan solamente, y los acarician sexualmente luego. O se masturban frente a ellos. Progresivamente, pueden llegar a estimularlos oralmente en los genitales o les piden que hagan lo propio con ellos, o digitalmente a nivel anal o vaginal, hasta llegar a penetraciones con objetos y variados grados de violencia que pueden lastimar al niño. Bianco [7] dice que hay un periodo inicial de íntima amistad que dura de 3 a 6 meses antes de que el acto sexual se concrete. Y que los pedófilos suelen ser a la vez coleccionistas. Por lo que toman fotografías o filman sus actividades, material organizado metódicamente. Si se llega al coito, anal o vaginal, se trata de una violación. En esos casos, a la enfermedad parafilica se suman varios delitos sexuales punibles. Cuando no hay penetración, porque mecánica y anatómicamente puede ser imposible, hay atentado violento al pudor. El abuso sexual es doblemente reprobable: por la violencia y porque aunque lo hubiera, el consentimiento del niño no es válido por razones de capacidad. No es rara la concurrencia de paidofilia y sdomasquismo sexual que explica los casos de violaciones y muertes de niños pequeños y que son la expresión de psicopatologías más graves que superan la simple paidofilia.

Cuando el problema se vive entre padre e hijo o hija, se trata de un acto incestuoso. Dice Bianco [7] que debe diferenciarse una paidofilia de una “Experiencia pedofílica” que consiste en “un acto sexual con un niño pre-púber, en un medio familiar donde hay discordia marital, luego de una pérdida reciente, durante una intoxicación etílica aguda, en medio de una soledad intensa y en personas de avanzada edad”.

Como en todas las parafilias, la paidofilia provoca malestar en la persona, un deterioro notable de su vida social, conyugal y laboral, y su sexualidad suele ser muy primitiva y pobre. Depende del tipo de paidofilia. Pero su práctica es una de las más aberrantes para los demás, dado que sus víctimas son niños incapaces de un consentimiento válido o de defensa alguna, sometidos muchas veces a su autoridad y en situación de dependencia con los victimarios. La actividad sexual se realiza aquí entre dos personas desiguales, con una de ellas en notoria inferioridad. Es indignante y reprobable moralmente que quien debería ser para el niño fuente de protección, sea precisamente su victimario.

Cuando los niños abusados sexualmente por paidófilos de su familia, se animan a contárselo a la madre, suelen recibir la burla o el rechazo por respuesta, y la tremenda frustración del desamparo y comprobación de la alianza cómplice -en su perspectiva- de un padre sádico y una madre complaciente que elige no darle crédito para mantener su posición económica o social. Hay una revictimización de estos niños: por el abuso sexual primero y luego por el desamparo.

A los paidófilos hay que tratarlos, pues son ofensores sexuales, que pueden recibir apoyo para que no vuelvan a reincidir en sus conductas destructivas.

3. NECROFILIA

Es la parafilia no especificada caracterizada por atracción y actos sexuales con cadáveres, personas muertas. El frío cadavérico es un verdadero excitante para el verdadero necrófilo. Viene del griego “nekrós” (muerto) y “philéa” (amar).

Descamps [14] describe tres formas. Por sadismo: Son los descuartizadores, los que desentierran cadáveres, que pueden culminar con actos de canibalismo; o los enfermeros que copulan con los recién fallecidos. Por amor: Hacen el amor por última vez con la mujer amada fallecida, negando la muerte. En estos casos, se trataría de un acto necrófilo aislado. Y por semejanza: En el pigmalionismo, ya mencionado, el individuo se siente atraído por las estatuas o monumentos, como Pigmalión, rey mitológico de Chipre, quien se enamoró de una estatua de mujer que él mismo había modelado. Afrodita le dio vida a la estatua y el autor se casó con ella. La inmovilidad y frialdad del mármol se asemeja a la muerte. Además, la hipnofilia también se asemeja al pigmalionismo y a la necrofilia, pues la persona dormida está indefensa.

Este trastorno ya fue descrito en la antigüedad entre los egipcios, y Herodoto recomendaba no entregar los cadáveres de mujeres bellas a los embalsamadores sino varios días después de su muerte, para evitar su profanación sexual.

PARCIALISMO

Es una parafilia no especificada que por tanto no cumple con los criterios de las específicas “caracterizada por la atención centrada exclusivamente en una parte del cuerpo”. Es parcialismo fetichista si esa parte no es sexual, como vimos. Pero hay varones parcialistas que se sienten atraídos solamente por las mamas, por las nalgas, por las piernas o por el ano, con exclusión de otras partes del cuerpo, por lo que sus fantasías, impulsos sexuales y comportamientos sexuales exigen como necesaria esa parte del cuerpo para lograr la excitación, lo cual genera conflictos conyugales, disfunciones sexuales y todo el cortejo sintomático de tipo social como en las demás parafilias.

Cada parte del cuerpo, como lo estudiamos en nuestra obra sobre “Comunicación sexual”, posee un significado erótico. En el parcialismo existe una percepción exagerada, obsesiva y a veces extravagante de cada una de esas partes. Las mamas señalizan la vagina al igual que las nalgas y las piernas, y depende de las cualidades físicas innatas el que ellas sean atractivas para todo el mundo incluidos los parcialistas, pero para ellos están sobrevaloradas al punto que las demás partes del cuerpo no poseen significación erótica. Las dificultades de integrar el conjunto del cuerpo que las personalidades inmaduras y narcisistas poseen, promueven el vínculo con una parte y no con la totalidad de la persona. En realidad no se trata de un vínculo recíproco, sino de una relación unilateral y cosificada de la parte corporal estimulante. El parcialista suele ser un coleccionista fantasioso de nalgas, manos, piernas, pies o mamas de diferentes personas. Son capaces de bajar del ómnibus para seguir a una mujer de bonitas piernas o de cualquier parte del cuerpo, con lo que llegan tarde al trabajo, o simplemente faltan, o engañan a sus esposas.

A veces se conforman con mirar, otras tienen que abordar a las poseedoras de su objeto de atracción, sin importar edad, estado civil o disponibilidad social. Suelen sufrir múltiples frustraciones y viven una sexualidad fragmentada e insatisfactoria.

El parcialismo del pie tiene su origen en que esta parte del cuerpo -dice Trimmer [52]- es una zona erógena generalmente olvidada. Hay personas que sienten hormigueos en los pies en el momento del orgasmo, y las cosquillas de las plantas de los pies son una forma de tortura china que lleva a la muerte, pues es imposible dejar de reír. El parcialista se excita en presencia de un pie y suele ser un fetichista del calzado o de las botas, pues evoca lo que lo contiene. A veces se asocia con osmolagnia, pues gozan con el olor orgánico de los zapatos usados.

ZOOFILIA

Parafilia específica según el DSM III y no específica según el DSM IV, caracterizada por la fantasía prevalente o la conducta de mantener relaciones sexuales con animales. Estas son el método repetidamente preferido o exclusivo de conseguir excitación sexual. Del griego “zôon” (animal) y “philéa” (amor), sus sinónimos son bestialismo, animalismo, zoerastia.

El individuo puede también tener una práctica primaria, cuando nunca tuvo relaciones humanas, y secundaria cuando empezó a tener prácticas zoófilas luego de una experiencia humana inicial; exclusiva con animales y no tiene excitación con una mujer, o no exclusiva, cuando además de con animales, puede mantener relaciones con una mujer. Es la única parafilia sobre la cual Kinsey obtuvo datos estadísticos: el 1 % de los mayores de 20 años la había practicado en EEUU, el 6 % entre los 14 y los 16 años, y el 8 % del total de varones; los que vivían en una granja, el 40 % del total de varones y si consideramos solo a los solteros, el 65 %. Se destaca que mientras vivían en el medio rural no reconocían su zoofilia y sí lo hacían al trasladarse al medio citadino.

Los animales más frecuentemente usados son los domésticos o de granja: perros, chanchos -la vagina de la chancha es la más parecida a la de la mujer-, ovejas, burras, yeguas, gallinas. La situación no es semejante en campaña que en la ciudad. En la campaña es común -aunque no universal- que los jóvenes varones se inicien sexualmente con una burra, una ternera, una oveja o una chancha, lo cual surge de las historias sexuales. El uso experimental u ocasional de esta práctica zoófila, por falta de disponibilidad de parejas humanas apropiadas, no constituye una parafilia, pues apenas acceden a la posibilidad de prácticas normales, es sustituido por ellas sin secuelas. Bianco [7] propone denominarlas “experiencias zoófilas”. En cambio, cuando la fantasía y la práctica se vuelven necesarias y exclusivas y se acompañan de disfunciones sexuales con parejas humanas, se instala una zoofilia. En Colombia, es característico el copular con una burra por parte de los jóvenes campesinos. Y en todos los países, cuando hay gallinas muertas en una granja, primero se trata de establecer si no hay jóvenes que las han penetrado sexualmente, lo que les provoca la explosión vaginal y la muerte.

En la ciudad, el animal doméstico más utilizado para prácticas zoófilas es el perro, y por parte de mujeres. Suele ser entrenado para practicar el lambitus o estimulación lingual de los genitales femeninos. Raramente, se han descrito coitos entre perros y mujeres. Cada tanto, la historia de una mujer mordida o lastimada por su can acompañante, o la de un varón cuyo pene fue lastimado o mordido por un perro o perra en un acto zoófilo, ocupa el lugar de las noticias de publicaciones sensacionalistas, si trasciende. La situación se facilita cuando se permite que el animal duerma en la misma cama que el amo. La zoofilia es más frecuente cuanto mayor es la convivencia del animal con el ser humano.

El tema es antiguo y de larga tradición. La mitología griega es muy rica en actos zoófilos, de mujeres con toros, cisnes (únicas aves que poseían un pene eréctil, y en el mito yacían con Leda) y otros animales. Sabemos que es imposible la fecundación de una mujer por

un animal, pero los griegos fueron quienes inventaron las quimeras, productos de la unión de animales y mujeres, como los centauros y las sirenas. Los dioses adoptaban la forma animal para poseer a las mujeres que deseaban. No sólo no se consideraba una perversión, sino que se ensalzaba como forma excepcional de culto, en una hierogamia sagrada que está en todas las religiones antiguas, como en la India, Irán, Egipto, Turquía, Oceanía, América andina, México. El apareamiento de la mujer del rey con un caballo está descrito en los vedas y está reproducido en el templo de Katmandú. En los Andes era un hombre con una llama o una cigüeña y en la India, con un puma. Egipto fue quien ensalzó más el bestialismo, y las actividades sexuales eran con cabras, corderos, patos, antílopes, perros, cerdos, el toro Apis, el carnero de Ammon, el macho cabrío de Mendes, la vaca Hator. En el Levítico, el Éxodo y Ezequiel, se advertía a los judíos para que no yacieran con animales y se los amenazaba con la muerte. Los castigos cristianos para la zoofilia en la Edad Media eran de años de prisión, mayor pena para mayor dignidad eclesiástica. Hubo procesos por zoofilia castigados con la hoguera, que solo terminaron con la Revolución Francesa.

Volviendo a la realidad actual, los zoófilos son personas que tienen una particular dificultad de relacionamiento social, y desde luego, sexual, con otros seres humanos. El carácter de seres inferiores, subordinados al ser humano, domesticables, fieles y sumisos, sobre todo, hace que los animales sean el consuelo vicario, pobre y subhumano de los zoófilos. Un caso presentado por Rodrigues [46] relata que el acto sexual vaginal y anal de una mujer con perros, es altamente placentero, y la paciente incluso recomienda entrenar al cachorro desde pequeño para la mayoría de las razas, excepto los dálmatas, ovejeros alemanes y policías, que aprenden más tarde. Pero quienes tienen prácticas zoófilas suelen criarlos desde pequeños para que el entrenamiento sea adecuado y sin sorpresas, como mordeduras y arañazos.

Dice Descamps [14] que “es perfectamente comprensible que el animal tenga un lugar de privilegio en la sexualidad fantasmática porque desnudo, mostrando sus órganos genitales, siempre en celo, salvaje, brutal, infatigable, violento, feroz en ocasiones, bestial y sin remordimientos, representa el sexo en estado puro. El animal es la imagen del Ello”.

COPROFILIA

Es una parafilia no específica que según nuestra definición [20] es “una desviación sexual por la que se obtiene placer sexual por el contacto con los excrementos”. El nombre proviene del griego “kópros” (excrementos) y “philia” (amistad).

La defecación es una función natural, y fuente de placer mientras se expulsa y mientras se relaja posteriormente, como dice Palem [39]. También hay un placer retentivo, vinculado con la fase anal-sádica del psicoanálisis, pregenital. En ese caso, el bastón fecal retenido equivale al pene. Pero esto se refiere más al placer anal o erotismo anal, que a los excrementos propiamente dichos.

Todo lo relacionado con las heces es muy primitivo como fuente de placer, y en algunos primates superiores se observa que las madres comen las heces y toman la orina de sus cachorros. En el ser humano, sabemos que no existe un rechazo por parte del niño hacia sus excrementos, sino todo lo contrario, puesto que ha sido producido por su cuerpo y está cargado con su libido narcisista. Los niños pueden llegar a comer sus heces en una suerte de coprofagia. Pero en la adultez, esta práctica está en el origen de la sumisión ante una autoridad que humilla, y tiene una raíz masoquista. También puede expresarse mediante la satisfacción sexual por oler papel o pañuelos que contienen materia fecal propia o ajena, que se guarda celosamente entre sus pertenencias, o simplemente mediante la introducción del dedo en el ano para olerlos esporádicamente.

Rodrigues [47] presenta varios casos de coprofilia, uno de los cuales es una mujer joven que lame el ano de una gata después de defecar, y le agrada lamer el cuerpo sudado de

su novio y otras personas. Esta práctica está vinculada con la misofilia o placer sexual por la suciedad, la que según Quijada [44] es concebida como el producto de la excreción corporal, sobre todo anal. Pero también la falta de aseo y la superación del asco por la erotización de la suciedad en sí, caracteriza a esta parafilia. La coprolagnia es una parafilia secundaria que consiste en gozar sexualmente viendo defecar a otros [20].

II. PARAFILIAS POR ALTERACIONES EN EL ACTO SEXUAL

EXHIBICIONISMO

Es “una parafilia masculina por la que se realizan actos repetidos de exposición de los genitales a un extraño, con el objeto de alcanzar la excitación sexual, sin intentos posteriores de efectuar relaciones sexuales con el mismo. Es necesario que el otro se sorprenda o espante como requisito para la excitación” [20]. A veces el individuo se masturba durante la exposición o durante la fantasía de exhibición. Conforman uno de los polos de patologización del erotismo de la mirada. Proviene del latín “exhibere” (enseñar). Como se trata de una parafilia específica, debe cumplir con dos criterios establecidos por DSM IV [4]: “A. Durante un periodo de por lo menos 6 meses, fantasías recurrentes y altamente excitantes, impulsos sexuales o comportamientos que implican la exposición de los propios genitales a un extraño que no lo espera. B. Estas conductas provocan malestar clínicamente significativo o deterioro social, laboral o de otras áreas importantes de la actividad del sujeto”.

La erotización de la mirada es un hecho normal, pero cuando la mirada de los otros sobre ciertas partes de nuestro cuerpo como los genitales, es fuente de placer único, sobre todo si provoca espanto y sorpresa, estamos frente a una patología o parafilia, llamada exhibicionismo. La intención de sorprender a veces es consciente, a veces no. Es una desviación del acto, ya que no se busca agredir de otra forma a la persona o las personas víctimas de la exhibición. El acto sexual es la exhibición.

Lo común es que el individuo, se masturbe después del episodio, con la fantasía de que la o las personas sorprendidas se excitaron sexualmente con su pene, o simplemente recordando el espanto que provocaron. Es decir, el exhibicionista necesita siempre de espectadores que se asusten. Si las personas no se asustan, el episodio fracasa en su eficacia excitatoria. Por eso, el exhibicionista realiza el acto frente a niñas que nunca vieron un pene, pues con una mujer mayor o con experiencia, el asombro puede no provocarse, o más bien puede provocar risa o burla, lo que frustra gravemente al exhibicionista. Es común que cambie de barrio o lugar de actuación, para no ser atrapado. La motivación psicológica, según el psicoanálisis, radica en que el paciente padece de una angustia de castración, tiene dudas con respecto a su pene, su tamaño y utilidad. Al exponer su pene, busca inconscientemente dos cosas: Primero, que le reafirmen que tiene pene, pues reaccionan frente a su vista. Segundo, que su pene atemoriza a la persona, con lo cual él ya no tendrá miedo. Pueden haber otras motivaciones inconscientes, como: “Te muestro lo que quiero que tú me muestres a mí”. Como las personas sorprendidas suelen ser mujeres, podría suponerse que buscan que ellas también muestren sus genitales, pero se afirma que lo que buscan los exhibicionistas es que ellas también muestren un pene, al igual que lo fantasean los transvestistas.

La erotización de la mirada está en la mirada de los otros, no en la del exhibicionista. Puede creerse que éste desearía encontrarse con un voyeurista que goce mirándolo, pero no es así, como ya vimos.

El cuadro comienza generalmente en la infancia, se manifiesta antes de los 18 años, aunque puede empezar a cualquier edad, no se ven casos de denuncia más allá de los 40, por lo que se estima que el cuadro disminuye su intensidad con los años [4]. No debe

confundirse con el individuo a quien le gusta desnudarse frente a una pareja que consiente, o al bañista que porta un minúsculo slip de baño o tanga, en que los genitales se notan con claridad. No se trata de una parafilia, aunque sí de una conducta exhibicionista normal, que puede ser de mal gusto para algunos y divertido para otros.

El acto exhibicionista, por el escándalo que provoca, es un atentado contra la moral y las buenas costumbres, y por tanto, es un acto delictivo: es un delito sexual de ultraje público al pudor.

El exhibicionismo como parafilia no existe en la mujer. Pero la exhibición de partes no genitales del cuerpo es más común en la mujer que en varón. Rodrigues y Furlaneto [48] estudiaron 106 mujeres en Sao Paulo, de entre 19 y 52 años, una media de 25 años, y sólo un 6 % podría clasificarse como exhibicionista, mientras el 48 % sentía placer sexual al exhibir sus genitales y el 43 % sentía excitación sexual al hacerlo, y las encuestadas opinaban que el 66 % de las personas frente a quien se exhibían sentía placer y un 26 % se excitaba. Cuando mostraban otras partes del cuerpo, sentían placer el 45 % y excitación sexual el 37 %. Ninguna de ellas fue denunciada por Atentado público al pudor, y aunque los autores no lo dicen, es la norma. Es el varón exhibicionista aunque sea con el pene flácido, que suele ser denunciado con irritación por las víctimas o sus padres. La mujer posee mayor capacidad de atracción exponiendo todo el cuerpo, pues teme ser fea o ridícula, y a su vez, trata de fascinar mágicamente a los espectadores para obtener lo que desea. En los pocos casos en que la mujer muestra una franca tendencia a exhibir sus genitales, el psicoanálisis aduce varias explicaciones: también expresaría la envidia del pene, equivalente al temor a la castración masculina, pues al exhibirse castrada pretende castrar al espectador, mágicamente, pero al mismo tiempo, posee la ilusión de tener un pene. Suele tener preferencia por el cunnilingus, donde se da la oportunidad de mostrar a su pareja, por largo rato, sus genitales. Por último, al ostentar su encanto y belleza femenina, hacen caer a los hombres en la admiración y sometimiento de dependencia frente a lo que antes despreciaron.

Tengamos en cuenta que el exhibicionismo, como las demás parafilias, es una expresión inmadura y narcisista de la sexualidad, que poco tiene que ver con el otro, más que como objetos de uso o cosificación para sus satisfacciones no genitales. El exhibicionista tiene dificultades para amar, para cortejar adecuadamente, para formar pareja. El trastorno es básicamente masculino, y quien lo sufre padece además de un deterioro significativo en su vida. París [40] dice que el exhibicionista no puede pasar al acto y se conforma con mostrarse. Que hay un monto sádico-agresivo porque pretende asustar, masoquista porque se expone a ser castigado.

Palem [39] dice que “el exhibicionista es, esencialmente, un inadaptado social. Ignora las técnicas de seducción, es tímido, vive alejado de las mujeres, no pide nada a la mujer pues teme ser rechazado. No sabe bailar, cortejar, convencer, no usa el verbo como el humano, usa la exhibición como los animales. Es una muestra patética de la hipocresía de una sociedad represiva”.

VOYEURISMO

Es una parafilia específica, complementaria del exhibicionismo, provocada por la erotización patológica de la mirada del paciente. El nombre proviene de un galicismo o barbarismo: “voyeur” (veedor). Los criterios que el DSM IV [4] exige para el diagnóstico son: “A. Durante un periodo de la menos 6 meses, fantasías sexuales recurrentes y altamente excitantes, impulsos sexuales o comportamientos que implican el hecho de observar a personas desnudas, desnudándose o que se encuentran en plena actividad sexual. B. Estas conductas provocan malestar clínicamente significativo o deterioro social, laboral o de otras áreas importantes de la vida del paciente.” El DSM III [3] agregaba que “este tipo de observación es el método repetidamente preferido o exclusivo para

conseguir la excitación sexual”. También forma parte del diagnóstico que la persona no busca establecer ningún tipo de relación sexual con la persona observada, aunque puede tener una fantasía que mantiene un contacto sexual con la misma. Los sinónimos del voyeurismo son: inspeccionismo, mironismo (de *mirón*), visionismo, escoptofilia, atisbamiento.

Lo característico del voyeurista es que se oculta para observar, espía, atisba. Las personas a quienes mira suelen ser desconocidas, o por lo menos no están informadas de que alguien les está mirando, es decir, no consienten que se las mire. Por tanto, no es voyeurismo mirar a una persona que se desviste en la playa, o a la esposa en el momento de desvestirse y menos si lo hace como acto de provocación erótica explícita: si se observa a un ser amado desnudándose y se siente placer, ello es normal. A todos los gusta mirar como forma de comunicación sexual, pues la mirada es el sentido más poderoso en el lenguaje del cortejo a distancia. Tampoco es voyeurismo el mirar material pornográfico para incrementar el deseo sexual, como acto preparatorio de la actividad sexual. El voyeur –dice París [40]- sustituye la acción por la mirada. Cita a Henry Ey, quien dice que “el voyeurista realiza el más breve de los coitos: el coito visual.”

El trastorno empieza en la infancia, se instala antes de los 15 años de edad y su curso es crónico. En su forma más grave, mirar o balconear como espectador la vida sexual de los demás es su única forma de actividad sexual. Los voyeuristas compran potentes catalejos para espiar la vida íntima de sus vecinos de enfrente, modifican sus horarios para poder estar a la hora en que la vecina se acuesta, se cambia de ropa o hace el amor con su pareja o se desnuda para ir al baño. Hay voyeuristas que alquilan piezas de pensiones antiguas desde donde pueden espiar a través de la cerradura o hendiduras hacia la pieza vecina, o efectuado orificios en puertas y hasta paredes. A veces se asocia con el *escuchismo*, oyendo los ruidos del placer en las piezas vecinas. La recorrida discreta por las “villas cariño” o lugares de la vía pública con poca iluminación, como ramblas o costaneras, parques y plazas, donde las parejas van en automóviles o a pie para acariciarse o hacer el amor, es una práctica habitual. Allí toman toda clase de precauciones para no ser descubiertos mientras mira, pues ello interrumpe su placer y les provoca gran frustración y angustia. Suelen llegar al orgasmo mientras miran o se masturban después con la evocación de lo visto con fantasías agregadas.

Para el psicoanálisis [19], el voyeurismo posee la misma psicopatología que el exhibicionismo, pero la angustia de castración suele fijarse por haber presenciado la escena primaria o el coito de los padres, o bien, al contemplar los genitales de los adultos. Cuando miran el desnudo o el coito de otros, tratan de asegurarse de que no hay peligro de perder su pene, como castigo por la transgresión, repitiendo en calidad de espectador, las escenas temidas. Es decir, repiten la escena traumática con el deseo de ejercer un control sobre él. A veces lo que tienen que mirar posee un carácter específico, determinado por el tipo de situación traumática vivida en la infancia.

Pero el voyeurista no se calma totalmente cuando mira estas escenas, aunque le provoca una gran excitación sexual y, luego o concomitantemente si se da el caso, se masturba con las fantasías o la visión de la realidad que observa. Esto lo lleva a ser insaciable y a incrementar sus experiencias, exponiéndose a ser descubierto o denunciado, tratando de ver más y más, o repitiendo con mayor frecuencia sus incursiones de atisbamiento y espionaje. A veces, desplazan su interés solo a los juegos preliminares del coito o incluso a aspectos pregenitales de la sexualidad. Si utilizan videos pornográficos previo al coito, luego no realizan el coito, pues su sexualidad está saciada con mirar.

Esta parafilia es casi exclusivamente masculina, pero cuando se ve en mujeres, en lugar de curiosear el coito, los actos se desplazan hacia escenas sádicas o destructivas, como disfrutar mirando películas de terror, escenas de catástrofes, accidentes, guerras, operaciones quirúrgicas, escenas de hospital, etcétera.

Como toda parafilia, el voyeurismo, tiene una fuerte estructura narcisística, así que tampoco sus portadores son capaces de amar. Sus fantasías y conductas invaden de tal modo sus vidas, que les dejan poco tiempo para una vida sexual normal, perturban su vida laboral y se sienten incompletos. No obstante ello, como en toda parafilia, no consultan por esta causa, sino que es un hallazgo cuando consultan por una disfunción sexual, trastornos del humor o ansiedad.

MASOQUISMO SEXUAL

El masoquismo es una parafilia específica, y constituye uno de los pares parafílicos junto al sadismo sexual de la erotización del dolor. La caracterización de la misma está dada porque el modo preferido o exclusivo de producir excitación sexual es el hecho de ser humillado o atormentado, o de participar intencionalmente de actividades en que se es lesionado físicamente o pone en peligro su vida para sentir placer sexual [20]. Hay sustitución del acto sexual coital por otro que produzca dolor.

El DSM IV [4] establece dos criterios para su diagnóstico: "A. Durante un período de al menos 6 meses, fantasías sexuales recurrentes y altamente excitantes, impulsos sexuales o comportamientos que implican el hecho (real, no simulado) de ser humillado, pegado, atado o cualquier otra forma de sufrimiento. B. Estas conductas provocan malestar clínicamente significativo o deterioro social, laboral o de otras áreas importantes de actividad del individuo".

La parafilia comienza en la infancia, y se debe a experiencias de violencia vividas en el ámbito familiar, pero se manifiesta en forma de fantasías masturbatorias en la adolescencia y a través de conductas en la edad adulta. Una vez que aparecen las conductas, suelen ser de curso crónico, con periodos de mayor intensidad, vinculados con el estrés o simplemente con el paso del tiempo, aunque puede estabilizarse sin incremento de la frecuencia por años. Otra característica es que tiende a repetirse la misma conducta por años. Cuando ya no se conforma con conductas menores y medianas, el aumento del dolor y la exposición al peligro puede ser mayor, poniendo en riesgo la vida hasta perderla.

Una o dos personas por millón de habitantes y por año, según estadísticas, mueren en Estados Unidos, Canadá, Australia e Inglaterra, por la práctica masoquista de la hipoxifilia, que consiste en la privación de oxígeno para incrementar el placer sexual, a solas o en pareja, mediante bolsas de plástico en la cabeza, compresión de tórax o nudos en el cuello, generalmente a causa de errores de procedimiento o accidentes.

Pero las conductas masoquistas sexuales son varias: las formas de ser humillado comprenden el ser orinado, defecado, obligado a arrastrarse, a imitar animales, a suplicar, a vestirse con ropa del otro sexo. El ser vendado y encapuchado implica sumisión sensorial. Por algo la tortura comienza con la capucha que despersonaliza al sujeto. Aquí lo que predomina es la humillación verdadera, el sentir la dignidad propia reducida a cero. También puede pedir ser tratado como un niño en el infantilismo, o que le efectúen perforaciones en la piel o los genitales (infibulación). Las fantasías de humillación suelen ser aun más atrevidas y ricas que la realidad: estar en situación de ser torturado con picanas, violado o violada por múltiples personas, castigado con todo tipo de objetos hasta la muerte. Hay una suerte de tanatofilia o afición por la muerte, por parte del masoquista. También se fantasea ser siervo o esclavo al servicio incondicional de amos abusivos, o ser agredidos en un callejón oscuro por una patota que le propina una feroz golpiza o le insulta soezmente, por ejemplo. Cuando se trata de fantasías que no son preparatorias de actos masoquistas, son indispensables para excitarse durante la masturbación o el coito.

Los castigos reales pueden ser producidos por la pareja, con látigos, palos, picanas, cortes, pinchazos y coscorriones o con cualquier objeto, hasta que la lesión mane sangre

o simplemente duela lo suficiente. También el masoquista se autocastiga en la flagelación, se pinchan con agujas, se producen descargas eléctricas o se atan con alambres. La inmovilización o restricción de movimientos para que uno se pueda escapar, puede ser de las muñecas y tobillos atados a la cama, con vendajes en los ojos o no, todo lo cual implica sumisión a la pareja, que puede hacer lo que quiera con él, aun matarlo.

Con frecuencia, tienen dificultades para encontrar parejas que consientan practicarle estas conductas agresivas y entonces se autoagreden. Cuando encuentran parejas que les practican actos humillantes o lesivos, lo que es un progreso para sus vidas solitarias y una posibilidad de salir de ese encierro pesadillesco, éstas se horrorizan; pero luego consienten en practicarles pequeños actos que son siempre insuficientes y piden cada vez más. París [40] afirma que “el masoquista sexual se identifica con su verdugo, se siente despreciable y necesita que el otro le castigue, le humille”. Las mujeres que aceptan “con amor y resignación” las humillaciones a que su marido sádico la somete, suelen revelar con ello un masoquismo encubierto. Se registra en los casos de violencia doméstica, en que aquéllas denuncian al marido castigador y luego retiran la denuncia en forma periódica y reiterada. Como todas las parafilias se presenta casi exclusivamente en el sexo masculino, pero con mayor presencia femenina, aunque la relación es de 20 varones por cada mujer masoquista, como ya lo vimos.

Leopoldo Von Sacher Masoch (1836-1895) era un profesor de historia y escritor premiado y famoso, Caballero de la Legión de Honor e hijo del Jefe de Policía de Lemberg, su ciudad natal. Con 10 años de edad, escondido en el ropero de su tía la condesa Zenobia, asistió sin desearlo a un acto sexual de la misma con su amante. Estaba envuelto en un tapado de pieles. El conde sorprende el acto, pero lejos de amedrentarse, la tía castiga con un látigo al marido. La excitación de Leopoldo es tan intensa que cae entre las pieles y la tía también lo castiga a él, por fisgón. Huye, pero no muy lejos, pues descubre que le fascinan los gritos del conde que sigue siendo golpeado. Por algo, el látigo y las pieles son sus símbolos favoritos. Krafft-Ebing en 1886 toma el nombre de Masoch para designar la erotización del dolor recibido, pues ese año éste publica su libro “Venus con abrigo de pieles”.

La historia de Sacher Masoch agrega otros datos de interés para comprender esta parafilia. Se casó, y como su esposa se negó a flagelarlo, la obligó a presenciar el castigo que le infligía su doncella. Convencida, la esposa pasa a flagelarlo para darle placer, pero no era suficiente: también debía serle infiel. Para ello puso un aviso solicitando un hombre vigoroso dispuesto a mantener relaciones con su esposa, todo un adelantado en la correspondencia de intercambio. Pero su mujer no acepta y lo abandona. La historia finaliza con que Sacher Masoch se casó por segunda vez, esta vez con su secretaria que lo complacía en todo.

El campo de las parafilias suele despertar la curiosidad de los profanos, porque todos rechazamos estas conductas raras y extravagantes. Pronto se descubre el lado siniestro, la soledad y la búsqueda obsesiva del dolor donde debe reinar el placer, aparentemente incompatibles pero indisolublemente unidas en el masoquismo sexual. Se diferencia el masoquismo sexual del masoquismo como rasgo de personalidad. El masoquismo y el sadismo tiene como sinónimo la algolagnia del griego “algos” (dolor) y “lagnia” (atracción patológica).

SADISMO SEXUAL

Se trata de una parafilia específica en que hay modificaciones del acto sexual por la erotización del dolor, completando el par sadismo masoquismo, en que el placer obtenido proviene del sufrimiento ajeno. En el DSM III [3] se utilizaban los siguientes criterios para su definición. “Con una pareja que no consiente, el individuo ha infligido repetida e intencionalmente sufrimiento psicológico o físico con objeto de obtener excitación sexual.

Con una pareja que sí consiente, el modo repetidamente preferido o exclusivo de obtener excitación sexual combina la humillación o sufrimiento corporal simulado o ligero. Y tratándose también de una pareja que consiente, se le han infligido lesiones corporales que son intensas, permanentes o posiblemente mortales, con el objeto de obtener excitación sexual.”

En el DSM IV [4], el criterio diagnóstico es más explícito y exige dos condiciones. “A. Durante un periodo de al menos 6 meses, fantasías recurrentes y altamente excitantes, impulsos sexuales o comportamientos que implican actos (reales, no simulados) en los que el sufrimiento psicológico o físico (incluyendo la humillación) de la víctima es sexualmente excitante para el individuo. B. Estas conductas provocan malestar clínicamente significativo o deterioro social, laboral o de otras áreas importantes de la actividad del individuo”.

Desde luego, hay grados. Desde quien evoca fantasías sádicas durante el acto sexual, en que el sujeto controla totalmente a una víctima aterrorizada por la situación amenazante, pero que no las lleva a cabo en la realidad, pasando por conseguir víctimas que consienten ser agredidas, a someter contra su voluntad a personas para provocarles sufrimiento. Las fantasías pueden ser muy variadas, ya que economizan la realidad, pero a veces los actos cometidos en la realidad son muy complejos y truculentos.

Estos actos o fantasías sádicas pueden ser: inmovilizar físicamente a la víctima, atarla con los ojos vendados a la cama o contra un objeto firme, darle una golpiza, azotarla, pincharla o perforar el cuerpo con objetos punzantes, quemarla con cigarrillos, aplicarle descargas eléctricas, efectuarle cortes, intentos de estrangulación, obligar a la víctima a arrodillarse, a comer excrementos, encerrarla en una jaula y finalmente, el homicidio. La violación con penetraciones anales y vaginales violentas y todos sus prolegómenos forman parte de los actos sádicos posibles. Hay casos en que se deben realizar cada uno de estos actos. Otros, se conforman con uno solo de estos actos, por ejemplo, estrangular, sin intentar siquiera violar a la víctima. Basta con verla sufrir, disfrutar su dominio total sobre ella o presenciar su agonía.

Un cierto monto de agresividad forma parte de las actividades sexuales normales, pero en el sadismo sexual esta agresividad es excesiva y responde a otras causas. El psicoanálisis reconoce componentes sadomasoquistas normales en todos los seres humanos, pero su expresión es regulada por la adecuada resolución de los conflictos de la etapa anal-sádica del desarrollo psicosexual, así como la elaboración de las situaciones traumáticas agresivas a los que el niño se vio expuesto. Estas situaciones son fantaseadas con relación al acto sexual de los padres con la violencia, por ejemplo, pues escucha quejas y gritos que interpreta como dolorosos. Por la identificación con sujetos agresivos –como el padre o la madre- o con personas agredidas que desean vengar, como la madre humillada o el padre despreciado o los hermanos castigados, cuando llega a la adolescencia y a la adultez, el individuo adopta conductas sádicas.

Así como el voyeurista suele ser exhibicionista, el sádico suele ser masoquista al mismo tiempo o sucesivamente. París [40] dice que el sádico se identifica con su víctima, suele sentirse culpable de sus actos e inconscientemente tiende a volver su agresividad contra sí mismo. Pero no es frecuente el sentimiento de culpa, pues pueden ser portadores de severos trastornos de la personalidad, con antecedentes infantiles y adolescentes de frialdad y violencia con animales y otros niños, así como con las mujeres. Las parejas sadomasoquistas de manifestación menor, disfrutan viendo películas de violencia sexual o terror, o con la sujeción a la cama, o por el uso de ropas de cuero negro y brillante, que son símbolos de autoritarismo y poder. Se puede asociar con fetichismo.

A falta de estímulos de humillación y violencia, el sádico sexual puede padecer de disfunciones sexuales, pero en sentido contrario, las fantasías sádicas actúan como “gatillo” disparador para provocar la respuesta deseada. No es común que él consulte al

médico, aunque sí lo hace su mujer, aterrorizada por las “cosas monstruosas” que le proponen hacerle o han intentado hacerle o incluso le ha practicado contra su voluntad. Las fantasías sexuales sádicas suelen comenzar en la infancia y los actos comienzan a la edad adulta joven. El curso suele ser estable, pero los periodos de estrés o depresión pueden hacer que se incremente el deseo de avanzar en prácticas cada vez más violentas hasta que la muerte de la pareja lo lleva a la prisión. A veces, los crímenes seriados con o sin descuartizamiento y ocultamiento de los cadáveres, obedecen a etapas peculiares de la vida del sádico, como la muerte de un progenitor, el duelo por una decepción amorosa o cualquier otra experiencia. Los casos famosos de la realidad protagonizados por sádicos, como “Jack el destripador” o versiones noveladas como “American Psycho”, llevan al extremo tragedias que forman parte de la casuística legal y policial de todos los pueblos del mundo. La tanatofilia evidente de los sádicos, hace que cada acto sea una amenaza o una antesala del homicidio. El “scarfing” es la excitación sexual por reminiscencias del goce de muerte por estrangulación que provoca al individuo el observar un pañuelo, echarpe o bufanda alrededor del cuello del otro (9). Los sádicos sexuales son los “niños terribles” de la sexualidad y nadie los quiere, ni como pacientes ni como parejas. Son los “ofensores sexuales” por excelencia.

El nombre de esta parafilia proviene del asignado por Krafft-Ebing, inspirado en la obra del Marqués de Sade o Donatien Alphonse François (1740-1814), noble oficial del ejército y escritor francés quien describió sus actividades, escandalizando a su época y que le costó la cárcel. Educado por el rigor y los castigos físicos, alejado de todo contacto afectivo con sus padres, lo que era común en la época, el “divino” Marqués, se casó antes y después de haber protagonizado reuniones orgiásticas con prostitutas y criadas a las que nunca practicó todo lo que escribió en sus libros. Se sabe que una vez hizo cortes en la piel a una mujer y luego los llenó de cera caliente, y otra vez flageló y proporcionó altas dosis de cantárida a una criada para lograr su excitación, quien casi muere por la diarrea y la intoxicación. Fue denunciado en ambas oportunidades y luego de recorrer varias cárceles francesas, la influencia de la familia de la esposa hizo que terminara en la célebre Bastilla, donde estaba cuando advino la Revolución Francesa. Nunca se rehabilitó socialmente, escribió su frondosa obra en cautiverio y murió a los 74 años en el asilo de alienados de Charenton. Pero su recuerdo como “liberador sexual”, fue reivindicado en este siglo por Camus y Simone de Beauvoir en su carácter de libertino, liberado de la esclavitud, luego librepensador y licenciado, el verdadero iniciador del arte enajenado, del envilecimiento como un acto de conversión e inspiración para escritores como Baudelaire quien escribió a su vez “el placer único y supremo del amor reside en la certidumbre de que se está haciendo el mal”. Dice su biógrafo Hayman [27] que Sade deseó desaparecer en la historia, pero sobrevivió en ella porque “tuvo el valor de llegar tan lejos como le fue posible en una dirección que jamás habría elegido si se le hubiera dado la libertad de escoger, pues la prisión y la sexualidad solitaria fueron su escenario literario, junto a su fecunda y patológica fantasía”.

FETICHISMO TRANSVESTISTA

El transvestismo siempre fue una parafilia específica, y el DSM III [3] lo caracterizaba con 4 condiciones de la persona portadora de esta parafilia: “1º) Varón heterosexual que se viste repetida y persistentemente con ropas de mujer. 2º) Utilización de ropas del sexo opuesto con el propósito de obtener excitación sexual por lo menos al iniciarse el trastorno. 3ª) Frustración intensa cuando la conducta es interferida y 4º) El trastorno no tiene los criterios de transexualismo”.

En el más preciso DSM IV [4] el transvestismo es redeterminado “fetichismo transvestista”, y los criterios diagnósticos son: “A. Durante un periodo de al menos 6 meses, fantasías sexuales recurrentes y altamente excitante, impulsos sexuales o

comportamientos que implica el acto de transvestirse, en un varón heterosexual. B. Estas conductas provocan malestar clínicamente significativo o deterioro social, laboral o de otras áreas importantes de la vida del individuo”.

En principio, la diferencia del fetichismo con ropa de mujer es que, como vimos, en ese caso el placer está en la ropa en sí misma. En cambio en el fetichismo transvestista, el placer sexual se obtiene usando la ropa de mujer. Hay varios tipos de fetichismo transvestista: primario, secundario, parcial, total, asociado a masoquismo sexual, solitario, ocasional, integrado a subcultura transvestista, con disforia de género.

En las historias clínicas de los fetichistas transvestistas se hallan antecedentes de castigos de niños con uso de ropas femeninas, y los síntomas se manifiestan tempranamente en la infancia y a comienzos de la adolescencia. La evolución depende del primer acto: si fue sólo parcial, o utilizó una prenda, como bombacha, soutien o lencería íntima bajo la ropa masculina, o sólo tacos altos o medias femeninas, que pueden pasar desapercibidas, o bien un transvestismo total o completo, que incluye ropa exterior y maquillaje. En caso de ser parcial, suele evolucionar hacia la forma total. Puede comenzar por la masturbación con una ropa o “artículo favorito” que usa, y luego la debe tener puesta durante el coito. Puede ser ocasional, sin grandes perturbaciones de su vida sexual.

Si es solitario, el paciente se transviste total o parcialmente frente al espejo, logrando grados de excitación muy elevados, con múltiples orgasmos como lo señalaba Money [38], hasta de 10 veces al día, récord nunca alcanzado si no estuviera transvestido. Este hecho le suele causar disfunciones sexuales o simplemente un tipo de vida erótica incomparable en cuanto a intensidad, si tiene mujer. Por eso son solitarios, no tienen pareja y si la tienen, ellas consienten sin cuestionarlos que se transvistan para realizar el coito, pues se benefician de sus altos rendimientos sexuales.

Los que sufren de un transvestismo completo, adoptan gestos, adquieren habilidad y buen gusto para vestirse y maquillarse y deben rasurarse las zonas expuestas. Suelen poseer un variado y completo guardarropa, el cual es independiente del nivel económico de los pacientes, quienes suelen invertir con grandes sacrificios el dinero necesario para satisfacer su parafilia. Como sólo se registra en varones y heterosexuales, cuando se integran a la subcultura transvestista, suelen atraer a otros hombres por su belleza, y se pueden producir algunas actividades homosexuales ocasionales. También puede aparecer una disforia de género, es decir, incomodidad con su sexo masculino. Cuando se hace constante, pueden surgir deseos de vivir permanentemente vestidos de mujer y a veces intentan tratamientos hormonales [4] y hasta cambio quirúrgico de sexo, lo que no está indicado.

Unos guardan celosamente su problema, sin compartirlo con amigos o padres. Otras veces consultan por sus depresiones o angustias, o por disfunciones sexuales; es raro que lo hagan por su transvestismo en sí, como en todas las parafilias. También es raro que tengan problemas con la ley, ya que la compulsión a robar ropas, propia de los fetichistas no es característica de los transvestistas. Con el paso de los años, la excitación sexual que provoca el uso de ropas de mujer se va atenuando y “puede llegar a desaparecer, o puede llegar a ser ocasionalmente una antídoto contra la ansiedad o la depresión o contribuye a una sensación de paz y tranquilidad” [4].

En el teatro clásico siempre ha sido considerada una virtud poder representar el papel del otro sexo, el actor vestido con ropas adecuadas y simulando la voz y los movimientos. En el teatro griego e isabelino y en buena parte de las obras operísticas del siglo pasado, todos los personajes femeninos eran representados por varones. Pero sabemos que las personas se transvisten en cuatro circunstancias. 1º) Los transexuales, cuando deciden hacerlo desde su trastorno de identidad sexual. 2º) Los transvestistas parafilicos, como lo vemos aquí. 3º) Los homosexuales varones y mujeres, porque les facilita el ejercicio de la

prostitución homosexual. Y 4º) Los transformistas, en la actividad cinematográfica y teatral profesional. Los llamados travestis callejeros suelen no ser portadores de esta parafilia. La moda de vestirse de varón por parte de mujeres liberadas de fines del siglo XIX y comienzos del XX, correspondió a una protesta femenina para obtener las ventajas sociales que otorgaba la condición de varón o para librarse de la tensión y molestias del hecho de ser mujer. En estos casos, dice Fenichel [18], tampoco se debe hablar de transvestismo.

FROTTEURISMO

Es una parafilia específica según en DSM IV, cuando en el DSM III era sólo atípica. Este ascenso en su nivel de importancia se debe a un incremento de los casos comunicados. Tiene como sinónimos el “frotismo”(7), “frotage” y el pomicionismo, y se caracteriza por la frotación del cuerpo de otra persona que no consiente.

El DSM IV [4] establece dos criterios para su diagnóstico: “A. Durante un periodo de al menos 6 meses, fantasías sexuales recurrentes y altamente excitantes e impulsos sexuales o comportamientos ligados al hecho de tocar y rozar a una persona en contra de su voluntad. B. Estas conductas provocan malestar clínicamente significativo o deterioro social, laboral o de otras áreas importantes de la actividad del individuo”.

Los frotteuristas aprovechan las aglomeraciones para practicar sus actos, como en las aceras estrechas, desfiles, manifestaciones, cines, pero sobre todo los ómnibus o trenes subterráneos, pues se ponen de pie para facilitar el contacto. Aprietan sus genitales contra las nalgas o muslos de la víctima, o les tocan los genitales, las nalgas o las mamas, mientras imaginan estar viviendo una verdadera relación sexual. Pero como saben que si son denunciados o agredidos deben escapar inmediatamente, prefieren los lugares abiertos o el momento en que pueden bajar rápidamente de los vehículos. La mayoría de las mujeres victimizadas reaccionan con enfado o enojo, gritan o propinan un castigo al agresor sexual, provocando su huída precipitada. No obstante, los frotteuristas relatan que un porcentaje no pequeño de mujeres acepta de buen grado sus caricias, y ello depende del buen aspecto del parafilico, por lo que puede terminar en una conversación para encontrarse más tarde, oportunidad que raramente se utiliza, pues el placer más intenso radica en el frotamiento no consentido.

La consulta psiquiátrica o sexológica se produce cuando son enviados por el juez, luego de una denuncia comprobada por atentado violento al pudor, que es el delito sexual en que incurren con esta práctica, o por disfunciones sexuales, o baja frecuencia sexual, pues prefieren masturbarse con fantasías de frotteur o practicar sus hábitos parafilicos. También se deprimen y se incrementa la práctica en estos periodos o cuando sufren de estrés.

Hay frotteuristas de varios tipos: exclusivos, cuando sólo se excitan con esta práctica, no exclusivos, cuando pueden tener pareja y también mantienen relaciones sexuales; parciales, cuando se conforman con un rozamiento mínimo, o completos, cuando llegan al orgasmo durante el rozamiento; selectivos, cuando acechan a mujeres acompañadas o que posean ciertas características, sobre todo en el cine, o no selectivos, cuando agreden a mujeres solas. El tocamiento “robado” puede ser compulsivo, disimulado, discreto o brusco. Los que abusan en el vehículo público que deben utilizar para ir al trabajo, cuando se ponen en evidencia o son descubiertos suelen cambiar de horario, lo cual perturba realmente sus vidas. El tocamiento puede producirse contra compañeras de trabajo y algunas demandas por acoso sexual se deben a esta parafilia, pero no es lo común.

Se manifiesta con mayor frecuencia en varones entre los 15 y los 25 años de edad, y luego la frecuencia declina gradualmente. Nuevamente la experiencia de haber sido tocados o de haber tocado a adultos en el curso de la infancia en circunstancias traumáticas, puede ser una de las causas del problema.

No se debe confundir el frotteurismo con el placer natural del contacto que se produce entre los cuerpos en determinados lugares de apiñamiento, como un festival de música, o durante el baile con la pareja que consiente, ni en contactos circunstanciales e involuntarios, en que hay roces de rodillas, muslos, brazos, nalgas o codos, en cualquier lugar en que la distancia íntima es invadida sin protesta. Hay culturas de contacto como la de las latinas, árabes y judías, y culturas de no contacto, como las anglosajonas, que admiten con mayor o menor reticencia el contacto breve entre personas que comparten asientos adyacentes o en los pasillos del transporte público.

El placer de tocar o rozar corporalmente a otra persona es universal y no se trata de ningún trastorno. Es una experiencia sensorial de las más gratificantes, así como de las más primitivas. Experimentamos sensaciones táctiles desde el útero materno y toda la piel es un gigantesco órgano sensorial que nos pone en contacto con el mundo exterior y los demás. La superficie de la piel por su textura propia, sus vellos y pelos, temperatura y humedad, es sumamente agradable de tocar acariciando por el roce, el masaje más profundo. Tocar zonas sensibles para el otro, puede llegar a ser un impulso natural, pues el clítoris es un "captadodos" para el varón o su pareja y el pene expuesto convoca a la mujer a tomarlo entre sus dedos.

El placer de frotteurista es producido en forma preferida o exclusiva por tocar a alguien que no consiente y no por la actividad genital. El secreto está en la transgresión.

ESCATOLOGIA TELEFÓNICA

Es una parafilia no especificada, caracterizada por el uso preferente de las llamadas telefónicas obscenas como forma de obtener excitación sexual. El portador, varón o mujer, utiliza una serie de recursos vinculados con la erotización del sentido del oído y de la fonación, por la que todo el lenguaje verbal está comprometido. Así, el contenido de los mensajes puede revelar procacidad oral, ser coprolálicas en el sentido de utilización de malas palabras, frases sexualmente excitantes o la emisión vocal de sonidos como gemidos, rugidos rítmicos y gritos imitando el orgasmo.

Hay llamadas escatológicas de varios tipos: 1) A personas que no consienten, a las que se importuna con suspiros o propuestas indecorosas o comentarios sobre lo que le harían, dando detalles que pretenden excitar a la persona. Si el rechazo o la indignación no se manifiesta de inmediato, pues la víctima es sorprendida, el parafílico tiene tiempo para exponer su repertorio, generalmente estudiado detalladamente. El rápido corte de la conversación le provoca frustración y vuelve a llamar insistentemente. 2) A personas que consienten, el trastorno suele involucrar a ambos, varón y mujer, y se excitan hasta el orgasmo de ambos. Lo llamativo de estos casos, es que no mantienen relaciones sexuales reales, sino que -a través del teléfono- se describen recíprocamente lo que están haciendo o fantasean, se desnudan, se masturban, utilizan el teléfono como un equivalente del otro, colocando el tubo sobre los genitales, etcétera. Para encontrar una pareja que consienta, los parafílicos ponen avisos o contestan a los llamados de revistas y periódicos, aunque circunstancialmente puede descubrirse esta preferencia entre amantes. Algunas parejas utilizan la escatología telefónica como una forma de mantener la fidelidad a sus esposos respectivos, y la frecuencia de estos encuentros telefónicos puede ser de variable intensidad. Raramente, consultan por bajos rendimientos sexuales, no siempre disfuncionales en sus relaciones coitales.

Hay empresas que reciben diversos nombres, como "líneas calientes" o "hot line", que prestan servicios a clientes que pagan por minuto, a cargo de mujeres que satisfacen verbalmente las fantasías de los usuarios, y las mismas suelen utilizar recursos sádicos, masoquistas, o bien descripciones detalladas de su busto, genitales y otras partes de cuerpo, de acuerdo a las presuntas preferencias del otro, utilizando un lenguaje procaz o presuntamente ingenuo fingiendo ser vírgenes próximas a ser violadas. En estos casos, el

varón se excita telefónicamente por lo que escucha, hay una erotización del oído, tan solo, aunque puede haber erotización del lenguaje al mismo tiempo.

Una técnica eficaz para desalentar a los parafilicos escatoteléfonos es utilizar un *silbato* y soplarlo con fuerza cuando empiezan a hablar, en vez de cortar solamente, pues vuelven a llamar, o de enojarse e insultarlos, pues no les molesta, o de resignarse a escucharlos, porque es lo que buscan.

La incorporación del ciberespacio, amplió la oferta de material pornográfico interactivo y de todo tipo, y la computadora sustituyó al viejo teléfono como instrumento de comunicación sexual que solo aprovecha el habla y la escucha, mientras la imagen incorpora la mirada y hace más fácil la pornofilia.

CLISMAFILIA

Parafilia no especificada que se encuentra entre las que erotizan patológicamente las funciones digestivas, en este caso la parte terminal del intestino por llenado con líquido o enema. Proviene del griego “klistēr” enema y “philia” amor. Trimmer [52] la denomina “juego acuático”, como se anuncia en algunas casas de masajes.

Tienen como origen el exceso en que caen los padres en la utilización de enemas y supositorios en la infancia de sus hijos en casos de enfermedad. La utilización de estímulos anorrectales con enemas puede ser sustitutiva de la actividad sexual coital, como regresión defensiva contra deseos genitales. Rodrigues [47] señala que la clismafilia es una forma de coprofilia, pues se erotiza la parte final del intestino y se obtiene placer con enemas y supositorios. Un caso presentado por él describe la experiencia de una mujer que es preparada por las enfermeras para un estudio radiográfico, para lo cual debían practicarle un enema, acto en que la misma experimenta un gran placer durante la introducción del líquido, a tal extremo que debió retirarse al baño con la excusa de que era insoportable la necesidad de evacuar, cuando lo insoportable era contener el orgasmo, que se produjo intensamente apenas se sentó en el inodoro. Dice Fenichel [19] que la clismafilia significa el deseo de alcanzar el placer sexual sin tener que recordar la diferencia de los sexos, como parte del erotismo anal.

UROFILIA

Es una parafilia no especificada caracterizada porque el individuo necesita obligatoriamente para el orgasmo, sentir el olor o el sabor de la orina, ver orinar a alguien o sentir el ruido que hace [20]. París [40] la define como la excitación sexual causada por la orina y su emisión. Trimmer [52] dice que es la atracción por la orina y los procesos urinarios del compañero sexual.

Del griego “uron” (orina) “philia” (amor), también denominada urolagnia y ondinismo, pues Palem [39] dice que Havelock Ellis –quien era urolágnico– afirmaba que “el trastorno provenía del interés general por todo lo que sea agua en la naturaleza”. Se manifiesta en diversos grados: 1) Masturbarse mientras huele un pañuelo empapado en orina; 2) Escuchar el chorro de orina; 3) Ver orinar a otros; 4) Pedir al otro que orine sobre el urofílico; a esta práctica se la denomina “lluvia dorada”; 5) Beber la orina de otro.

Es natural que al tratarse un acto íntimo y privado, provoque cierta excitación al observar cuando otro orina. Pero no lo es cuando provoca una excitación sexual intensa y excluyente. El urofílico suele concurrir con frecuencia a los baños y puede ser confundido con un homosexual que desea ver el pene del otro, pero solo desea ver orinar, oler la orina o escuchar cuando cae el chorro. El olor a la orina es significativo filogenéticamente, ya que los animales marcan su territorio con ella, para ahuyentar a los rivales y atraer a las parejas. Trimmer [52] recuerda que es común que los niños jueguen campeonatos a ver quién orina más lejos y más arriba, mientras miran orinar a los demás y escuchan el

ruido del chorro al caer. Lo mismo pasa con la curiosidad sexual infantil de los niños que desean ver a sus padres cuando entran al baño a orinar o a defecar. En cambio las mujeres raramente orinan colectivamente con las niñas. Pero todo ello no se transforma en una actividad impulsiva como en esta parafilia.

El placer de orinar como fuente exclusiva del placer sexual no suele ser frecuente ni descrito como parafilico. El erotismo uretral descrito por Karl Abraham, puede hacer que el acto de orinar sea muy placentero y provoque estremecimientos del varón, así como que favorezca la enuresis del niño o la eyaculación precoz del adulto, pero no es sustituto del orgasmo ni del coito. La introducción de objetos como alambres, catéteres y lápices como fuente de placer sexual, también se describe como una forma de urofilia.

CONCLUSIONES

El Capítulo de las Parafilias nos sumerge en un campo de estudio común de la Psiquiatría, la Psicología, la Jurisprudencia, la Sociología, la Axiología, la Filogenética. Y sobre todo la Antropología social y cultural. Cada escuela ha efectuado sus aportes porque se trata de una temática que muestra de manera clara la compleja naturaleza humana y todos desean desentrañar sus misterios.

Lo terminamos por la trascipción de una reflexión y luego esbozamos algunas conclusiones.

El psicoanalista Marcel Eck [15] dice que “No se trata de justificar los comportamientos desviados y menos aún los parafilicos. Junto a Henry Ey, he llegado a considerar que si la condenación inapelable es una injusticia, la negación de toda conciencia moral es un grave error. Comprensión no quiere decir complacencia y aún menos glorificación. La desviación sexual no es nunca una elección, es un destino. ¿Cómo puede vivirse ese destino?”

“Todo el problema consiste” –continúa- “en hacer que el sujeto forme conciencia de que debe vivir su sexualidad desviada con los mismos criterios de moralidad que los que presiden el ejercicio de la sexualidad ortodoxa. Nadie es responsable de sus tendencias, sino solamente de la forma en que las vive. Recordemos que la más ortodoxa de las sexualidades puede ser vivida en forma perversa”. Y concluye: “Si el desviado sexual observa el respeto a los demás, ¿con qué derecho vamos a intervenir para obligarlo a abandonar una tendencia que, al menos aparentemente, lo satisface?”.

Pero nos quedan algunas interrogantes junto a otras conclusiones.

Las parafilias se tratan de actividades sexuales anómalas, patológicas y frecuentemente asociales.

Son actividades alejadas de la función reproductiva –lo que siempre provocó el rechazo de las parafilias por la religión y las ciencias clásicas- y también de la función erótica en sus manifestaciones amorosas vinculares y comunicacionales. El predominio narcisista de sus manifestaciones hace que el placer sexual obtenido, con ser intenso, está viciado en su naturaleza, pues solo apunta a un placer individual y no compartido.

El carácter incoercible al tratamiento que los inviste en su gran mayoría crea frustración en los equipos terapéuticos y abre interrogantes sobre la necesidad de nuevas técnicas y teorías que expliquen mejor y puedan resolver estos casos y prevenirlos. Por ahora, las técnicas tienden a incorporar la parafilia a la actividad sexual coital, como un recurso excitatorio que permita realizar este acto vincular. Pero no siempre se logra la remisión de la parafilia. Y sabemos lo resistentes que son los componentes narcisísticos a las psicoterapias de cualquier tipo. Por eso es pertinente la afirmación de Isabel Boschi [9] de que “el terapeuta más adecuado para ese paciente será quien tenga más variedad de recursos apropiados para modificar la situación, mejor conciencia de sus propias

parafilias, menos respeto por los medios terapéuticos convencionales, a los maestros, y mayor creatividad”.

La frecuente comisión de delitos sexuales por parte de los parafilicos, plantea una necesidad de comprensión y prudente tolerancia al lado de una firme actitud en la aplicación de sanciones y el consiguiente tratamiento de los ofensores sexuales, hecho siempre postergado ante la necesidad evidente de atender primero a las víctimas. Para ello deben ajustarse las leyes al grado de comprensión de estos cuadros, pues la simple represión no previene de nuevas incursiones en estas conductas compulsivas.

Las parafilias suelen ser tratadas con criterio nihilista por parte de los profesionales, en el cual interviene la poca comprensión del tema, así como el mal manejo de los propios componentes parafilicos de los terapeutas, lo cual crea una contratransferencia negativa muy intensa. Nadie quiere a los parafilicos fuera de la cultura parafilica. Por ello se reúnen para tratarse en Grupos de autoayuda como “Sexofílicos Anónimos” o “Sexahólicos” que utilizan el método de los Alcohólicos Anónimos y tratan a las parafilias como adicciones.

Los estudios etiológicos revelan la enorme importancia que tienen los padres y sustitutos en la fijación de conductas parafilicas a través de actitudes y actos que pueden considerarse erróneos, poco naturales y bloqueantes del desarrollo psicosexual. Surge la necesidad de la educación sexual de los padres como prevención primaria en salud mental.

La reivindicación del carácter normal de las parafilias por parte de los propios parafilicos organizados o no, y de parte de grupos profesionales, debe ser escuchada, no rechazada a priori. Pero opinamos que la Sexología no puede embanderarse en estas campañas, pues su papel debe constituirse en una contribución desapasionada, científica y humanística, a la comprensión más acabada y actualizada posible, para que las ciencias del hombre la recojan y conjuguen para revisar, establecer y corregir si es necesario, su sistema preceptual y epistemológico, que defienda la salud y la convivencia armónica de las personas.

El hecho precedente plantea la situación clásica de pretender patologizar toda conducta considerada inmoral para un sistema de valores determinado, sea este religioso, científico o filosófico. La ampliación de los criterios necesarios para aceptar lo normal en Sexología es una propuesta válida. A ello ha contribuido la Clasificación de Enfermedades Mentales de la Asociación Psiquiátrica Americana, así como el formidable trabajo sobre las Enfermedades en Sexología del Dr. Fernando Bianco [7] que fuera aprobado por la FLASSES en Belo Horizonte, en 1992.

Los problemas planteados por el hecho de que los parafilicos no consultan en su gran mayoría, son varios. El estudio clínico y psicopatológico, así como la sistematización de terapéuticas eficaces, están comprometidos y se dispone de material limitado y no significativo. También lo está el registro de datos estadísticos confiables, pues solo puede inducirse de la frecuencia de procesamientos por delitos sexuales o de otro tipo que algunos individuos portadores de algunas formas de parafilias pueden llegar a protagonizar. Este subregistro muestra solo la punta de un iceberg.

Es de celebrar que se hayan eliminado de la categoría de enfermedades y por ende de la lista de parafilias a conductas preferentes, excepcionales y variantes, cuyos portadores no le hacen daño a nadie, ni aun a quienes las practican, y que se haya estandarizado el criterio de diagnóstico y las características principales de cada parafilica típica y de las no especificadas, pues de lo contrario asistíamos a una lluvia de parafilias concebida por cada autor, de acuerdo a su particular formación teórica, moral y hasta de su propia psicopatología.

Cuando Kaan y Krafft-Ebing, a fines del siglo pasado, debieron encarar estos temas, no pudieron eludir la consideración moralizante de los mismos, y luego de descripciones detalladas que hicieron las delicias de los pornófilos y curiosos en todos los idiomas, pese a su pretensión inicial de escribir en latín para desalentar a los no iniciados, bautizaron

cada parafilia con nombres infamantes como “degeneraciones”, “aberraciones” y luego “perversiones”. Esta última, con nueva semántica, se adentró bastante en el siglo XX. Cuando Freud, quien también pagó tributo a su época, habló del niño “polimorfo perverso”, reconoció que en todo ser humano existe un núcleo parafilico y los estructuralistas reconocieron el carácter placentero de la trasgresión sexual, las desviaciones pudieron ser encaradas como parafilias, y de ellas se excluyeron las conductas no coitales, siempre que no dañaran a los demás o su extravagancia fuera tan sólo una preferencia de refinamiento sexual.

Ya mencionamos las “desviaciones” que fueron excluidas en las sucesivas clasificaciones de parafilia. Pero la exclusión injustamente menos celebrada pero de gran importancia, fue la de la gerontofilia, o afición hacia los viejos o viejas mayores de 60 años por parte de jóvenes, sin mucho criterio de distancia etaria. Hoy, excluyendo a la niñez prepúber que debe ser protegida, todas las personas capaces que consienten libremente, pueden vivir una sexualidad mucho más rica y placentera, sin la culpa de una patologización prejuiciosa y represiva por diferencia de edad. Las personas adultas mayores o viejas de ambos sexos, no son enfermas ni están deserotizadas ni condenadas a la castidad geriátrica, como en otras épocas. Los avances de la Gerontología han liberado al hombre de su marginación, también sexual, de otras épocas de la historia. Se puede decir que, gracias estos cambios, la sexualidad es más libre y menos libertina.

BIBLIOGRAFIA

1. **Alonso-Fernández, F.:** TRASTORNOS Y ABERRACIONES SEXUALES, En su: “Fundamentos de la Psiquiatría actual”, T.2., p.107-129, Paz Montalvo 3ª, Madrid, 1977.
2. **Alvarez-Gayou, J.L.:** CONCEPTO DE NORMAL EN SEXOLOGIA, En su: “Elementos de Sexología”, p.57-62, Nueva Interamericana, México, 1979.
3. **American Psychiatric Association:** DSM III. MANUAL DIAGNOSTICO Y ESTADISTICO DE LOS TRASTORNOS MENTALES, Masson, Barcelona, 1983.
4. **American Psychiatric Association:** DSM IV. MANUAL DIAGNOSTICO Y ESTADISTICO DE LOS TRASTORNOS MENTALES, Masson, Barcelona, 1995.
5. **Alzate, H.:** LAS PARAFILIAS, Revista Sexualidad Humana y Educación Sexual 2(2):3-25, Bogotá, 1979.
6. **Bataille, G.:** EL EROTISMO, Tusquets, 3ª, Barcelona, 1979.
7. **Bianco Colmenares, F.:** MANUAL DIAGNÓSTICO DE LAS ENFERMEDADES EN SEXOLOGIA, CIPPV, 3ª, Caracas, 1991.
8. **Bleger, J., Cvik, N., Grunfeld, B.:** PERVERSIONES, Revista de Psicoanálisis 30:2, Buenos Aires, 1973.
9. **Boschi, I.:** UNA CONCEPCIÓN SISTÉMICA DE LAS PARAFILIAS, Revista Argentina de Sexualidad Humana 7(1):52-60, Buenos Aires, 1993.
10. **Clavreul, J.:** LA PAREJA PERVERSA, En: Aulagnier-Sparani, P.: “El deseo y la perversión”, p.105-144, Sudamericana, Buenos Aires, 1968.
11. **Chazaud, J.:** LAS PERVERSIONES SEXUALES, Herder, Barcebnna, 1976.
12. **Cheeser, E.:** ASPECTOS HUMANOS DE LAS DESVIACIONES SEXUALES, Central, Buenos Aires, 1975.
13. **Descamps, M.A.:** PAIDOFILIA Y GERONTOFILIA, En: Volcher, R.(comp.): “Enciclopedia de la Sexualidad”, p. 573-578, Fundamentos, Madrid, 1975.
14. **Descamps, M.A.:** ZOOFILIA Y NECROFILIA, En: Volcher, R.(comp.): “Enciclopedia de la Sexualidad”, p. 579-586, Fundamentos, Madrid, 1975.
15. **Eck, M.:** LA PERVERSION SEXUAL, En: Volcher, R.(comp.): “Enciclopedia de la Sexualidad”, p. 548-564, Fundamentos, Madrid, 1975.

16. **Ellis, A.:** PERVERSIONES SEXUALES, En su: "Folklore del sexo", p.221-237, Grijalbo, México, 1970.
17. **Etchegoyen, R.H., Arensburg, B.:** PERVERSIONES Y TRASTORNOS NEUROTICOS DE LA PERSONALIDAD, En su: "Estudios de Clínica Psicoanalítica sobre la Sexualidad", p.9-57, Nueva Visión, Buenos Aires, 1977.
18. **Fenichel, O.:** LA PSICOLOGIA DEL TRAVESTISMO, En: Deustch, H. y ot.: "Psicoanálisis y desviaciones sexuales", p. 132-158, Hormé, Buenos Aires, 1967.
19. **Fenichel, O.:** TEORIA PSICOANALITICA DE LAS NEUROSIS, Paidós, Buenos Aires, 1968.
20. **Flores Colombino, A.:** PROBLEMAS ESPECIALES. PARAFILIAS Y VARIANTES SEXUALES, DELITOS SEXUALES, 9 p.m., UCUDAL, Montevideo, 1985.
21. **Flores Colombino, A.:** DICCIONARIO DE SEXOLOGIA, Fin de Siglo, Montevideo, 1997.
22. **Freud, S.:** TRES ENSAYOS PARA UNA TEORIA SEXUAL. I.AS ABERRACIONES SEXUALES, En su: "Obras Completas", T.2: 1172-1194, Biblioteca Nueva, Madrid, 1977.
23. **Gallardo, J.V.:** NORMALIDAD Y ANORMALIDAD EN SEXUALIDAD, Revista Chilena de Sexualidad. Psicosexualidad 1(1): 9-21, Santiago de Chile, 1984.
24. **Ganon, J., Simon, W. (Eds):** SEXUAL DEVIANCE, Harper & Rox, New York, 1967.
25. **Gindin, L.R.:** PERVERSIONES Y NORMALIDAD. VARIANTES DE LA SEXUALIDAD, En su: Nueva sexualidad del varón", p.225-245, Paidós, Buenos Aires, 1987.
26. **Girardo Neira, O.:** CONDUCTAS EXCEPCIONALES, En su: "Explorando las sexualidades humanas", p.197-22, Témis, México, 1981.
27. **Hayman, R.:** MARQUES DE SADE. VIDA DE UN CRUEL LIBERTINO, Lasser Press, México, 1979.
28. **Hartwich, V., Krafft-Ebing:** PSICOPATIA SEXUAL, Progreso y Cultura, Buenos Aires, 1942.
29. **Hunt, M.:** CONDUCTA SEXUAL ANOMALA, En su: "Conducta sexual en la década del 70", p. 344, Sudamericana, Buenos Aires, 1977.
30. **Karpman, B.:** EL PSICOPATA SEXUAL, Paidós, Buenos Aires, 1975.
31. **Kolosimo, P.:** PSICOLOGIA DEL EROTISMO, Plaza y Janés, Barcelona, 1974.
32. **Laplanche, J., Pontalis, J.B.:** DICCIONARIO DE PSICOANALISIS, Labor 2ª, Barcelona, 1974.
33. **Lemperière, Th., Fèline, A.:** LAS DESVIACIONES Y PERVESIONES SEXUALES, En su: "Manual de Psiquiatría", p. 168-181, Toray-Masson, Barcelona, 1979.
34. **Maccoby, E., Jacklin, C.:** THE PSYCHOPATHOLY OF SEX DIFFERENCES, Palo Alto, Stanford University Press, 1974.
35. **Marmor, J.:** BIOLOGIA Y SOCIOLOGIA DE LA HOMOSEXUALIDAD, Hormé, Buenos Aires, 1967.
36. **Meltzer, D.:** LOS ESTADOS SEXUALES DE LA MENTE, Kargieman, Buenos Aires, 1974.
37. **Money, J., Ehrhardt, A.:** DESARROLLO DE LA SEXUALIDAD HUMANA (DIFERENCIACION Y DIMORFISMO DE LA IDENTIDAD DE GÉNERO), Morata, Madrid, 1982.
38. **Money, J.:** MAPAS DEL AMOR DENTRO DE LAS PARAFILIAS, VICTIMAS DE PATOLOGIAS Y VICTIMAS DE ESTAS VICTIMAS, Anales IV Congreso Latino americano de Sexología y Educación Sexual, T.2, p. 13-29, AAPF, Buenos Aires, 1988.
39. **Palem, R.M.:** EROTIZACION DE LAS FUNCIONES URINARIAS Y DIGESTIVAS, En: Volcher, R. (comp.): "Enciclopedia de la Sexualidad, p. 631-638, Fundamentos, Madrid, 1975.

40. **París, C.:** ENCICLOPEDIA DIDÁCTICA DE LA SEXUALIDAD, Planeta, Barcelona, 1995.
41. **Platón:** LA REPÚBLICA, Aguilar, 2ª, Madrid, 1960
42. **Platón:** POLÍTICA. Aguilar, Madrid, 3ª, 1960.
43. **Porta, A., Lang, P.:** ABORDAJE DEL TRAVESTISMO Y EL TRANSEXUALISMO EN LA SOCIEDAD ACTUAL, Anales VIII CLASES, p.141, 143, Montevideo, 1997.
44. **Quijada, O.A.:** DICCIONARIO INTEGRADO DE SEXOLOGIA, Alhambra, Madrid, 1983.
45. **Reinisch, J.M.:** PRENATAL EXPOSURE TO SYNTHETIC PROGESTINS INCREASES POTENTIAL FOR AGGRESSION IN HUMANS, Science 211:1171-1173, 1981.
46. **Rodrigues, O.:** ZOOFILIA: O AMOR COM OS ANIMAIS, Memorias VII Congreso Latinoamericano de Sexología y Educación Sexual, P. 359-368, Técnico Científica, La Habana, 1996.
47. **Rodrigues, O.:** COPROFILIA: SEXO COM FEZES, Memorias VII Congreso Latinoamericano de Sexología y Educación Sexual, P. 369-376, Técnico Científica, La Habana, 1996.
48. **Rodrigues, O.M., Furlaneto, S.H.T.:** EXHIBICIONISMO EN MULHERES BRASILEIRAS, Anales VIII CLASSES, Montevideo, 1997.
49. **Rosolato, G.:** ESTUDIO DE LAS PERVERSIONES SEXUALES A PARTIR DEL FETICHISMO, En: Aulagnier-Spirani, P. y ot.: "El deseo y la perversión", p.9-48, Sudamericana, Buenos Aires, 1968.
50. **Saurí, J.:** LAS PERVERSIONES, Carlos Lohlé, Buenos Aires, 1983.
51. **Tiefer, C.:** LAS DESVIACIONES SEXUALES, En su: "Sexualidad humana. Sentimientos y funciones", Tierra Firme, México, 1980.
52. **Trimmer, E.S.:** PARAFILIAS, En su: "Diccionario visual del sexo", p.181-200, Nauta, Barcelona, 1979.
53. **Üllerstam, L.:** LAS MINORÍAS ERÓTICAS, Grijalbo, México, 1967.
54. **Yampey, N.:** REFLEXIONES PSICOANALITICAS SOBRE LAS PERVERSIONES, En su: "Psicoanálisis, fundamento y técnica", p.296-302, Kargieman, Buenos Aires, 1981.