

Un acercamiento psicológico a eso llamado sexualidad



Camilo Ernesto Ramírez Garza

La sexualidad, para algunos, comprende exclusivamente los cambios producidos a nivel fisiológico y anatómico, durante la pubertad: maduración de las glándulas sexuales (ovarios y espermatozoides); los caracteres sexuales secundarios en el hombre y en la mujer (maduración de los genitales; crecimiento de bello púvico y facial; cambios en la voz; acumulación de grasa en caderas y busto, etc.

En ese sentido, la sexualidad sería algo que aparece durante la adolescencia, por lo tanto ausente durante la infancia; con el objetivo de preparar al organismo para la reproducción, o sea, la conservación de la especie.

Tal resumen es lamentablemente la única, -cuando no exclusiva- concepción de lo que la sexualidad es y ¡debe ser!

Y más lamentablemente aún, la única que se imparte en



Se han borrado las fronteras entre la llamada sexualidad normal y anormal.

planteles educativos, y ni hablar de lo que se dice en casa. Llamémosle a tal explicación, fisiológica-maduracional.

Compartida en cierta medida

con otros animales, al igual que la secuencia biológica que intenta definir la vida humana como nacer, madurar, reproducirse y morir.

Cuando la experiencia más simple, muestra las paradojas de la existencia humana, de su resistencia a reducirse a solo organismos nacientes, que errantes en su paso por la maduración y la reproducción, cumplen su ciclo al morir.

¡Si la vida es más que eso, es porque la sexualidad es más que ovarios maduros y espermatozoides listos para fecundar!

¿Dónde quedan los avatares del amor y el deseo?

Tal explicación fisiológica-maduracional de la sexualidad es la concepción más científica y académica; la de los libros de texto de primaria; pero, no es la que conflictúa -y da sabor a la vida- de niños, jóvenes, adultos y adultos mayores.

Ciertamente es una parte fundamental de la salud - ¡Eso, ni negarlo!- al que se dedican profesionales de áreas ginecológicas y andrológicas; atendiendo las problemáticas y enfermedades derivadas del cuerpo, en cuanto solo organismo. Pero

¿Son tales procesos la sexualidad?... Sí, en el sentido más biológico, ¡No! en el aspecto más humano.

¿Cómo es eso? Nuestro organismo posee funciones fisiológicas realizadas a través de su anatomía.

Pero la existencia humana - recordemos- es un producto cultural (histórico-social) tocado por el lenguaje, y por lo tanto subjetiva.

Por ello, el humano se ve en la necesidad de construir su sexualidad.

Razón por la cual no puede explicarse exclusivamente en términos de glándulas y conservación de la especie. Esa es la diferencia radical entre la sexualidad de los animales y la del humano: no ser solamente genital y reproductiva, sino más amplia y variada.

Al nacer -al igual que el resto de los animales- poseemos conductas instintivas reflejas que nos permiten sobrevivir, alimentarnos: succión, deglución, prensión, etc. A la necesidad de alimento, corresponde un objeto adecuado: leche, papilla, comida sólida, etcétera.

Al tiempo en que nos alimentamos -proveyendo de energía a nuestro cuerpo, manteniendo sus funciones en equilibrio (homeostasis)- también experimentamos placer: tranquilidad, protección y cuidados.

Tal placer nos lleva a repetir la experiencia una y otra vez, incluso en ausencia de hambre y comida (necesidad), sea con el dedo u otra parte del cuerpo; un juguete, imaginando; fumando, tomando; comiendo mucho o comiendo nada; besando...

De esa forma, la necesidad de comida se suple, dando prioridad a la experiencia de placer. El hambre del humano, aunque necesidad, no se satisface con cualquier cosa ¡No se nos antoja comer cualquier cosa!

Como no se nos antoja cualquier persona o cualquier práctica sexual por compatibilidad anatómica, "porque embonen las piezas".

Mientras que anatómicamente (en realidad, moral y religiosamente) se argumente que a un hombre le corresponde una mujer y viceversa; la realidad del deseo sexual, es que éste puede expresarse en la elección de alguien del mismo género; disfrutar de otras vías exclusivamente genitales y reproductivas: viendo, tocando, oliendo, besando... tomándose a sí mismo(a) como un objeto sexual (autoerotismo) Sin que ello sea una anomalía.

Claro que lo más sencillo -moral y religiosamente- es adjudicar dichas prácticas a "enfermedades mentales" o "degeneración" y pensar que no son parte de las practicas sexuales de las parejas "normales".

NO HAY DESVIACIONES

Por ello, el psicoanálisis no titubea al mostrar con claridad, que la Sexualidad humana es amplia: más allá de lo genital reproductivo; más allá del cuerpo anatómico y sus funciones.

Comprendiendo la totalidad de experiencias de placer, presentes durante toda la vida. "Lo genital es ciertamente sexual, pero no todo lo sexual es exclusivamente genital"-tal es la conceptualización de la sexualidad en psicoanálisis.

Se han borrado las fronteras entre la llamada sexualidad normal y anormal. Dónde el cuerpo humano es un cuerpo erótico, que experimenta placer -incluso mayor- por toda la piel, con las caricias, el dolor, la mirada, los aromas, los juegos... ¡Lo erótico!

camilormz@gmail.com



viendo, tocando, oliendo, besando... más allá de mitos, prejuicios y mentes obtusas.

La fobia social no es fácil. Se define como temor intenso y persistente a una o más situaciones sociales o actuaciones en público en las que el sujeto se ve expuesto a personas que no pertenecen a su ámbito familiar o a la posible evaluación por parte de los demás.

La persona teme actuar de un modo (o mostrar síntomas de ansiedad, angustia o miedo) que sea humillante o avergonzante.

Las situaciones más comúnmente fóbicas son: hablar o comer en público, asistir a reuniones sociales, dictar clases, dar exposiciones, aparecer en televisión o en espectáculos públicos, asistir a una cita amorosa, mirar directamente a los ojos, miedo a vomitar en público, etc.

La persona reconoce que este miedo es excesivo e irracional pero no puede controlarlo experimentado en forma asociada ruboración (ponerse colorado), dificultad para hablar, temblor de manos o en la voz, náuseas, necesidad urgente de orinar, etc.

Las situaciones que provocan fobia se evitan o se soportan a costa de una intensa ansiedad, angustia o malestar.

Esta fobia interfiere marcadamente con la rutina normal de la persona, con las relaciones laborales (o académicas), familiares o sociales.

La fobia social es un miedo intenso de llegar a sentirse humillado en situaciones sociales, especialmente de actuar de tal modo que se coloque uno en una situación vergonzosa frente a las demás personas. Puede estar acompañada de depresión o de abuso de sustancias (alcoholismo por ej.).

Si usted sufre de fobia social seguramente tiene la idea que las otras personas son muy competentes en público y que usted no lo es. Pequeños errores que usted cometa pueden parecerle mucho más exagerados de lo que en realidad son. Puede parecerle muy vergonzoso ruborizarse y siente que todas las personas lo están mirando. Puede tener miedo de estar con personas que

El miedo a fracasar ante los demás y ante sí mismo

no sean las más allegadas a usted. O su miedo puede ser más específico, como el sentir ansiedad o angustia si tiene que dar un discurso, hablar con un jefe o alguna otra persona con autoridad, o bien aceptar una invitación. La fobia social más común es el miedo de hablar en público. En ocasiones, la fobia social involucra un miedo general a situaciones sociales tales como fiestas. Menos frecuente es el miedo de usar un baño público, comer fuera de casa, hablar por teléfono o escribir en presencia de otras personas, como por ejemplo, escribir un cheque.

Aunque este trastorno frecuentemente se confunde con timidez, no son lo mismo.

Las personas tímidas pueden sentirse muy incómodas cuando están con otras personas, pero no experimentan la extrema ansiedad al anticipar una situación social y no necesariamente evitan circunstancias que las haga sentirse cohibidas. En cambio, las personas con una fobia social no necesariamente son tímidas.

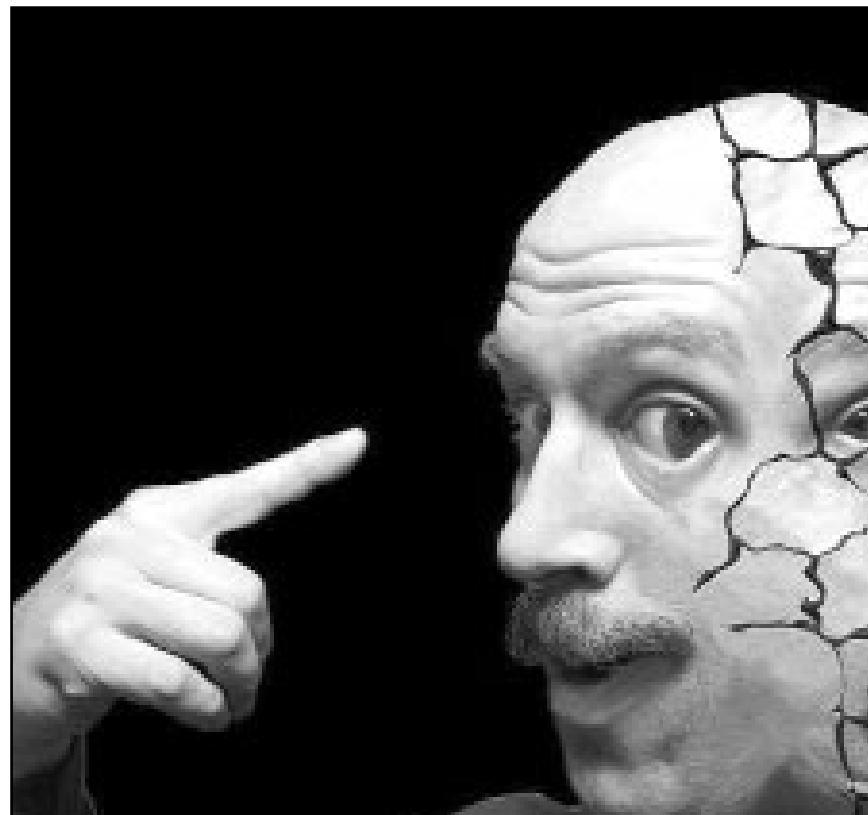
Pueden sentirse totalmente cómodas con otras personas la mayor parte del tiempo, pero en situaciones especiales, como caminar en un pasillo con personas a los lados o dando un discurso, pueden sentir intensa ansiedad. La fobia social trastorna la vida normal, interfiriendo con una carrera o con una relación social.

Por ejemplo: un trabajador puede dejar de aceptar un ascenso en su trabajo por no poder hacer presentaciones en público. El miedo a un evento social puede comenzar semanas antes y los síntomas pueden ser muy agotadores.

Las personas con fobia social no

necesariamente son tímidas. Pueden sentirse totalmente cómodas con otras personas la mayor parte del tiempo, pero en situaciones especiales pueden

modas todo el tiempo. Posteriormente, las sensaciones desagradables pueden continuar con la preocupación de haber sido juzgados o con lo que los



sentir intensa ansiedad/angustia.

Las personas con fobia social comprenden que sus sensaciones son irracionales.

Sin embargo, experimentan una gran aprensión antes de enfrentarse a la situación que temen y harán todo lo posible para evitarla. Aún cuando puedan enfrentarse a lo que temen, generalmente sienten gran ansiedad o angustia desde antes y están muy incó-

modos hayan pensado u observado respecto a ellos.

PROBABILIDADES EXITOSAS DE CURACIÓN

Aproximadamente el 80 por ciento de las personas que sufren de fobia social encuentran alivio a sus síntomas cuando se les brinda tratamiento basa-

do en psicoterapia, medicamentos, o una combinación de ambos. La terapia puede involucrar aprender a ver los eventos sociales en forma diferente; exponerse a una situación social aparentemente amenazadora de tal manera que les sea más fácil enfrentarse a ella; además, aprender técnicas para reducir la ansiedad, adquirir habilidades sociales y practicar técnicas de relajamiento.

Entre los medicamentos que han probado ser efectivos están ciertos Antidepresivos.

Las personas que padecen de una forma específica de fobia social llamada fobia de actuación han recibido ayuda de unos medicamentos llamados Beta Bloqueantes. Por ejemplo, se puede recetar Beta Bloqueantes a músicos y otras personas con este tipo de ansiedad para que los tomen el día en que van a actuar.

La presentación clínica y sus consecuencias en las actividades diarias del individuo pueden mostrar una considerable variación a través de las diferentes culturas, dependiendo fundamentalmente de las exigencias sociales del lugar.

En algunas culturas los individuos con fobia social pueden presentar un temor permanente y excesivo a ofender a los demás en las situaciones sociales, en vez del habitual miedo a pasar apuros. Estos temores adquieren a veces la forma de una extrema ansiedad por el hecho de que el enrojecimiento, las miradas directas y los efluvios corporales puedan ser ofensivos para los demás (taijin kyofusho en Japón).

En los niños las fobias sociales pueden tomar forma de lloros, tartamudez, parálisis, abrazos o aferramiento a familiares cercanos y abstención de mantener relaciones con los demás hasta llegar incluso al mutismo.

Los niños mayores pueden mostrarse excesivamente tímidos en los ambientes sociales alejados de la familia.