

Sexología y Terapia Sexual 1

Introducción a la sexología

TEMAS:

- A. Definición de Sexología
- B. Historia de la Sexología
 - El origen de la ciencia sexológica desde el punto de vista social
 - Terapia sexual: Orígenes
- C. Diccionario de Sexología

A. DEFINICIÓN DE SEXOLOGÍA

Es la ciencia (logia) que estudia el sexo. Sexo viene de *sexare* (separar) y comprende todo aquello que tiene que ver con la *diferencia*, con el hecho de ser, sentirse y expresarse como hombre y mujer, el comportamiento sexual y sus diferentes manifestaciones, desde el punto de vista psicológico y fisiológico.

Comprende más allá del encuentro físico, busca el entendimiento en lo relacionado a lo que les sucede a sus vidas por el hecho de ser hombres y mujeres, desde la identidad, las conductas y las preferencias, entre otros.

Como ciencia y como profesión, implica, desde un enfoque multidisciplinar, a un gran número de disciplinas y especialidades médicas y humanísticas, abarcando así todos los aspectos de la sexualidad.

En 2000, la Organización Panamericana de la Salud (OPS), la OMS y la Asociación Mundial de Sexología (WAS) definieron la sexología clínica y establecieron su dominio: "el área que se especializa en la prevención y tratamiento de problemas sexuales relacionados con la disfunción sexual y los síndromes de identidad de género, comportamiento sexual convulsivo y los síndromes que aparecen después de una agresión sexual. (...) Dependiendo del enfoque terapéutico, un sexólogo clínico puede clasificar su trabajo como: medicina sexual, cirugía sexual, orientación sexual y psicoterapia sexual"

La otra rama de la sexología, la educacional, trabaja en el área de la formación, la información y la prevención de problemáticas relacionadas con el ejercicio de la sexualidad: salud sexual y reproductiva, enfermedades de transmisión sexual, VIH/sida, embarazos no deseados o precoces, abuso sexual, violación y problemáticas surgidas en las distintas etapas evolutivas de la vida, entre otras.

B. HISTORIA DE LA SEXOLOGÍA

Haremos un breve recorrido histórico:

- **Entre el Siglo V a. C. al II d. C.:** Hipócrates, Platón, Aristóteles, Sorano y Galeno, describen y debaten sobre cuestiones relativas a la reproducción, anticoncepción, conducta sexual, educación y ética sexual.

- **Entre el 2 a. C. y 2 d. C.:** Ovidio escribe y publica “El Arte de Amar” (en latín Ars amatoria o Ars Amandi), tratado sobre el arte de las relaciones sexuales y la seducción. Es un poema didáctico escrito en latín.
- **Entre el 240 y el 550 d. C:** Mallanaga Vatsyayana escribe su “Kamasutra”, manual clásico de relaciones sexuales.
- **1452- 1519:** Leonardo Da Vinci estudia y disecciona cadáveres; dibuja y escribe ciertos órganos sexuales internos, además del coito y el embarazo.

La sexología clínica (o terapéutica) y la sexología educativa se fundamentan en trabajos investigativos que comienzan en el siglo XIX con Freud, von Krafft-Ebing, Albert Moll, Ivan Bloch, Magnus Hirschfeld y Havelock Ellis.

Posteriormente, se publican las investigaciones de Kinsey, con las cuales empieza la sexología en sentido moderno. Masters y Johnson fueron pioneros en trabajos experimentales de la sexología.

- **Año 1810:** El término sexología fue acuñado por Elizabeth Osgood Goodrich Willard, autora del libro “Sexology as the Philosophy of Life”.
- **Año 1886:** Uno de los primeros investigadores de la sexualidad fue el psiquiatra alemán Richard von Krafft-Ebing, quién registró varias desviaciones sexuales en el famoso libro llamado Psychopathia Sexualis el primer libro dedicado enteramente a las llamadas perversiones sexuales.
- **Año 1887:** Magnus Hirschfeld -médico, sexólogo judío alemán y activista defensor de los derechos de los homosexuales- fundó en Alemania el Comité Científico Humanístico.
- **Año 1919:** Magnus Hirschfeld fundó el Instituto de Sexología de Berlín en 1919.
- **A finales del siglo XIX y principios del siglo XX:** Sigmund Freud, médico neurólogo y padre del psicoanálisis, desarrolló una teoría de la sexualidad basada en el análisis de sus pacientes. La misma incluía una sucesión de etapas en el desarrollo sexual de la persona, pasando por las fases oral, anal, fálico y genital.
- **Década de 1940:** El investigador Alfred Charles Kinsey revolucionó el estudio de la sexualidad humana, recolectando datos de la población estadounidense con la que elabora “Los Informes Kinsey”, dos famosos

manuales acerca de la sexualidad. El comportamiento sexual en el hombre fue publicado en 1948 y Comportamiento sexual en la mujer en 1953.

- **Décadas de 1960 y 70:** El médico ginecólogo William Masters y la psicóloga Virginia Johnson se dedican a observar y estudiar miles de respuestas sexuales humanas en un marco académico, con las que elaboran su libro La respuesta sexual humana. También realizan avances en las aproximaciones terapéuticas a las disfunciones sexuales, tales como la eyaculación precoz, la disfunción eréctil y otras.
- **Año 1974:** otra investigadora, Helen Kaplan, publicó su libro La nueva terapia sexual, en el que profundiza y avanza sobre las terapias descritas por Masters y Johnson, ideando terapias breves y de alta efectividad para los trastornos sexuales.
- **Década de 1990:** Se incluyeron los problemas sexuales como entidades nosológicas en diferentes clasificaciones, entre ellas el Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM-IV, American Psychiatric Association, 1994).
- **Finales del siglo XX:** Rosemary Basson revisó los modelos propuestos y desarrolló una nueva conceptualización de la respuesta sexual femenina. Descubrió que dicha respuesta difiere de la masculina y que hasta ese momento se había tratado a la mujer equivocadamente al estudiarla con el esquema de la respuesta sexual del varón.

A partir de estos autores, la ciencia sexológica ha avanzado a grandes pasos, constituyéndose como dominio independiente de conocimiento, y una rama muy importante de la psicología y la medicina.

B.1 EL ORIGEN DE LA CIENCIA SEXOLÓGICA DESDE EL PUNTO DE VISTA SOCIAL

El comportamiento sexual funciona como una forma de comunicación social, pues a través de él podemos expresar afecto, amor, odio, cólera, insatisfacción, deseo y necesidad entre otras emociones, sentimientos y sensaciones.

A través de la historia, las organizaciones sociales fueron y aún continúan siendo las responsables de determinar quién puede expresar su sexualidad y cómo, establecen los porqués y asignan con quién y el qué.

Por ejemplo, en muchas sociedades se cree que las personas adultas mayores o las que presentan algún tipo de discapacidad no tienen derecho a expresar su sexualidad.

Concepto de “género”

Durante la década de los 60 surgió el concepto de “género” en el contexto de investigaciones médicas sobre trastornos de la identidad sexual de los seres humanos.

Los trabajos de Robert Stoller, connotado profesor estadounidense de psiquiatría en la Facultad de Medicina de la UCLA e investigador de la Clínica de Identidad de Género de la UCLA, se consideran pioneros en esta materia.

Este autor, basado en sus investigaciones en niños y en niñas con problemas anatómicos en la distinción de sus órganos sexuales, concluyó que la identidad sexual de las mujeres y de los hombres no era resultado directo de su sexo biológico, sino de las pautas de socialización y de representación cultural sobre lo que significa ser mujer o ser hombre en un determinado contexto social.

Esta conclusión dio paso al reconocimiento de la diferencia entre sexo y género para connotar los aspectos biológicos de los culturales y los sociales en la construcción de la identidad de las personas.

El género es el resultado de un proceso de aprendizaje tanto familiar como social, que iniciándose desde el nacimiento clasifica a los seres en masculinos o en femeninos, se refiere básicamente a actitudes y a comportamientos, y tiene como base los atributos culturales del momento socio-histórico que se viva.

Tanto las teorías de la identificación como las del aprendizaje social describen las experiencias sociales que influyen en el desarrollo del género de los niños.

Teoría de la identificación de género

Se deriva del punto de vista de Sigmund Freud de que los niños preescolares desarrollan una atracción sexual hacia el padre del sexo reproductivamente complementario (Complejo de Edipo), hacia los 5 o los 6 años de edad el niño renuncia a esta atracción debido a que experimenta sentimientos de ansiedad (castración) y es entonces cuando el niño se identifica con el padre del mismo sexo adoptando de forma inconsciente las características de este último.

Sin embargo, en la actualidad casi todos los expertos en estudios de género descartan que el desarrollo del género siga este curso, ya que los niños adquieren su tipo de género mucho antes de los 5 o de los 6 años de edad; además de que los hombres aprenden a ser masculinos y las mujeres femeninas aún cuando el padre del mismo sexo no esté a su alrededor.

Teoría del aprendizaje social

Afirma que el género de los niños se desarrolla a través de la observación y de la imitación del comportamiento del género, así como a través del reforzamiento y del castigo del comportamiento de género.

Los padres y la sociedad en general frecuentemente utilizan recompensas y castigos para enseñar a las niñas a ser femeninas y a los niños a ser masculinos con base en sus actitudes y en su comportamiento.

Por ejemplo, una niña que juega a las muñecas recibe la aceptación de la sociedad y el premio correspondiente, y lo mismo sucede con un niño que juegue al fútbol y que exhiba una conducta de juego rudo; de lo contrario, generalmente ambos son acreedores de un castigo y estas respuestas de la sociedad les enseñan a los niños lo que es un comportamiento de género aceptable y uno inaceptable.

Esta teoría también considera otras dimensiones del género que con fines didácticos serán divididas en *género de asignación* y en *guión social o sexual*.

- El género de asignación

Se refiere a la condición de ser niño o niña, es otorgado a las personas en función de la apariencia de sus órganos sexuales externos, y esta asignación ocurre sobre todo en el momento del nacimiento o poco después del mismo.

Si bien es cierto que en la gran mayoría de las ocasiones la asignación de género es coincidente con el sexo del recién nacido, también sabemos que en otros casos esta puede no serlo pues existen algunos trastornos genéticos cuyo resultado repercute, por ejemplo en la diferenciación sexual, y que provocan una confusión sobre el sexo de las personas.

Este es -entre otros- el caso de un padecimiento llamado hiperplasia suprarrenal congénita, en la cual un recién nacido de sexo femenino puede presentar una ambigüedad de sus órganos sexuales, en donde el clítoris es excesivamente

grande pudiéndose confundir con un pene y los labios mayores presentan una forma y una coloración que los asemejan a las bolsas escrotales. En un caso como este se podría asignar equivocadamente un género masculino y así, en los años subsiguientes, esta persona sería considerada hombre con el correspondiente trato y educación que la sociedad reclama como esperada para él.

- El guión o el rol sexual

Es el comportamiento que los individuos adoptan de acuerdo a los requerimientos sociales, en función de su género e implícitamente de su presunto sexo.

Los guiones son los planos que la persona puede tener en su cabeza para lo que está haciendo y para lo que va a hacer, justifican los actos que están de acuerdo con ellos, hacen que pongamos en tela de juicio los que no lo están y especifican como copias heliográficas los qué, quiénes, cuándo, dónde y por qué de determinados tipos de actividad. Los guiones sexuales son subconjuntos de guiones sociales, formulados en las mismas formas y con idénticos propósitos.

Todos los individuos tienen guiones sexuales que varían según sus guiones culturales y varían aún más cuando los ponen en uso en situaciones sexuales concretas, como por ejemplo, cuando un hombre o cuando una mujer coquetean y manifiestan conductas específicas de cada uno de ellos para esa situación en particular.

Los estereotipos de género

Son el resultado de considerar que determinadas actitudes, conductas, emociones y sentimientos son apropiados para uno de los sexos y no para el otro; son los planteamientos a priori de lo que “debe de ser”. Desde la infancia introyectamos estas actitudes sin cuestionarlas como si estas diferencias fueran naturales y no establecidas por la cultura, olvidando que el sexo se refiere únicamente a una diferencia biológica y anatómica.

Los roles de género

Se han organizado de tal forma que tradicionalmente se coloca al hombre en una posición dominante y a las mujeres en una posición subordinada, subrayando todas las diferencias superficiales entre hombres y mujeres y dando origen a la asignación de casi todas las tareas.

Esta organización excluye la posibilidad de equidad y de reciprocidad entre los sexos o entre los géneros, ocasionando rigidez y polarización.

Por ejemplo, se cree que las mujeres deben aspirar ante todo a casarse y a ser madres, se cree que tienen un instinto maternal y que alcanzan su máxima realización cuando tienen hijos; se cree que tienen que agradar y que gustar a los demás, que tienen un nivel de inteligencia inferior al de los hombres, que son sensibles y emocionales por naturaleza, que deben estar a disposición de la sexualidad de los hombres, que deben sacrificarse por su familia y por otras personas, que dependen emocional y económicamente de los hombres, etc.

Y respecto a los hombres, se cree que estos tienen un instinto de agresión que les provoca una tendencia hacia la violencia, que deben ser exitosos en lo público para ser buenos proveedores de su familia, que son los responsables de conquistar a las mujeres; se cree que deben ser caballerosos, atentos y amables, que tienen un instinto sexual mucho mayor que las mujeres, que son muy poco sensibles y no muy emocionales, que son racionales e inteligentes, que deben tomar la iniciativa y marcar las pautas sexuales de la pareja, etc.

A partir de los estereotipos en los roles de género que tanto hombres como mujeres aceptamos como “parte de nuestra naturaleza”, se han generado una serie de mutilaciones que no dejan de ser discriminatorias y cargadas de prejuicios para todos.

Androginia

En los últimos años se le ha dado mucho énfasis al concepto de androginia y muchos teóricos, escritores y poetas hablan del mito platónico del andrógino.

Platón relata que los seres humanos alguna vez fueron criaturas completas que eran a la vez hombres y mujeres, cada uno de estos seres tenían cabezas con dos caras, cuatro manos, cuatro pies y órganos sexuales masculinos y femeninos.

Como eran seres completos, se sintieron poseedores de una gran fuerza y desafiaron a los dioses del Olimpo, pero los dioses no soportaron esta insolencia y los castigaron dividiéndolos en dos y enviándoles en direcciones opuestas.

A partir de ese momento cada individuo comenzó a sentirse incompleto y a querer volver al estado de totalidad fundiéndose con otra persona.

El mito del andrógino está conectado metafóricamente a muchos problemas psicológicos. Carl Jung, creador de la psicología analítica, al estudiar el núcleo

dinámico de los problemas humanos demostró que así como cada hombre tiene cromosomas y hormonas femeninas, también posee un grupo de rasgos psicológicos que forman el elemento femenino minoritario dentro de su personalidad, al igual que cada mujer tiene dentro de sí un núcleo masculino minoritario.

Jung llamó “ánima” al aspecto femenino del hombre y “ánimus” al aspecto masculino de la mujer, afirmando que es muy importante que una persona exprese características psicológicas del sexo o del género reproductivamente complementario para evitar una personalidad desequilibrada, ya que si un individuo expresa sólo los rasgos del sexo o del género asignado los otros permanecen inconscientes, subdesarrollados y primitivos. Lo masculino y lo femenino en circunstancias saludables van creciendo en armonía en todas las personas, sean hombres o mujeres.

Sandra Bem, psicóloga norteamericana, conocida por sus trabajos de androginia y estudios de género, introdujo en 1974 la idea de que los roles de género no necesariamente tienen que ser uno u otro, y que la persona puede ser altamente femenina, altamente masculina o ninguno de los dos, introduciendo así el concepto de personalidades andróginas o indiferenciadas.

El modelo masculino tradicional tan arraigado en nuestra cultura, la mayoría de las veces impide a los hombres integrar los núcleos psicológicos femeninos de su personalidad. El modelo masculino vigente ha configurado un verdadero perfil psicológico donde impera la restricción emocional e ignora que los hombres también tienen necesidades emocionales que necesitan expresarse.

A través del género se puede comprender en qué consiste el proceso social y cultural que da sentido y significado a las diferencias sexuales entre hombres y mujeres.

Según este concepto, muchos de los atributos que pensamos como “naturales” en realidad son características construidas socialmente sin relación con el sexo biológico de las personas, y esto significa que la diferencia entre los sexos se va creando en el trato diferencial que reciben las personas según su sexo. Todos los seres humanos nacen con sexo, pero ninguno nace con género porque este se aprende.

B.2 LOS ORÍGENES DE LA TERAPIA SEXUAL

La terapia sexual es un conjunto de estrategias para tratar disfunciones del desempeño sexual cuando no hay etiología médica (fisiológica), o como complemento al tratamiento médico.

Los investigadores William Masters y Virginia Johnson son considerados los padres de la terapia sexual.

En la década de 1960, realizaron investigaciones de laboratorio, estudiaron la respuesta sexual humana y sistematizaron técnicas para el tratamiento de las disfunciones sexuales.

En 1966 describieron por primera vez el ciclo de la respuesta sexual humana de varones y mujeres con sus distintas fases (excitación, meseta, orgasmo y resolución) desde el punto de vista fisiológico.

En sus estudios encontraron, también, alguna diferencia en la respuesta sexual humana de hombres y mujeres: las mujeres se excitaban más lentamente que los hombres. A raíz de ello, se destacó la importancia de los llamados “juegos previos” en la sexualidad femenina.

Su aporte deriva de su estudio en vivo y en directo de coitos, algo inusitado, con lo cual destruyeron muchos mitos (que inclusive médicos tenían) respecto al tema tabú que había sido hasta entonces.

Años después, en 1974, Helen Singer Kaplan, psicóloga especialista en Sexología y terapia sexual, amplió los conceptos de respuesta sexual humana descritos por Masters y Johnson y añadió al ciclo un elemento central: el deseo sexual. Aportó una mirada más amplia sobre los aspectos psicológicos y vinculares de los pacientes al recomendar la terapia sistémica y la terapia psicoanalítica para las problemáticas psicológicas individuales que llevan a una disfunción.

En las décadas posteriores Shere Hite, sexóloga y feminista alemana nacida en los Estados Unidos, contribuyó con observaciones y estudios que incluían el papel de los significados personales (cognición, emoción, actitudes) y culturales (estereotipos, expectativas), con lo cual inclusive corrigió algunas distorsiones de las investigaciones de Masters y Johnson, por ejemplo con respecto al orgasmo vaginal y al homoerotismo.



Sexología y Terapia Sexual 1
Unidad 1: Introducción a la sexología
EU Susana Cortés P.

C. DICCIONARIO DE SEXOLOGÍA

Revisar el documento titulado "Diccionario de Sexología".

RESEÑA BIBLIOGRÁFICA

1. Frago Balls, Santiago. Sáez Sesma, Siberio (2019). Haciendo historia sexológica con el “Sal de dudas” [online] Available at: <https://www.amaltea.org/content/news/48/saldudas10a.pdf> [Accessed 18 Apr. 2019].
2. Barrientos, Jaime, Palma, Irma, & Gómez, Fabiola. (2014). DISCURSOS SOBRE SEXOLOGÍA EN CHILE: Ambivalencias del discurso profesional sobre la sexología en Chile. *Terapia psicológica*, 32(2), 101-110. <https://dx.doi.org/10.4067/S0718-48082014000200003>
3. Granero, M. (2019). Sexología basada en la evidencia: historia y actualización. [online] Redalyc.org. Available at: <https://www.redalyc.org/html/4767/476747238002/> [Accessed 18 Apr. 2019].