

Los afectos sexuales: (1) el deseo

F. López Sánchez. Catedrático de Psicología de la Sexualidad (Área de Psicología Evolutiva y de la Educación) de la Universidad de Salamanca.

Fecha de recepción: 20 de junio 2018

Fecha de publicación: 15 de octubre 2018

Adolescere 2018; VI (3): 42-50

Resumen

Los seres humanos no solo somos emocionales, sino que estamos orientados los unos a los otros sexualmente con afectos sexuales: Deseo, Atracción y Enamoramiento⁽¹⁾. Estos son necesarios para la especie y muy importantes para las personas concretas, porque de cómo los satisfacemos depende en gran medida nuestro bienestar. En efecto, sin Deseo, los hombres y las mujeres no se buscarían sexualmente, no se aparearían y la especie humana no habría podido sobrevivir. Es decir, el sexo, en macho y en hembra, exige que se deseen, para que así se busquen y se apareen. Y esta actividad es tan vital para la especie humana que está reforzada con un premio extraordinario: el placer sexual. Deseo y placer sexuales están íntimamente relacionados y, salvo problemas específicos, van asociados. La atracción nos mueve a que nos apareemos con personas que seleccionamos, favoreciendo una mejor descendencia y unas relaciones más satisfactorias. El Enamoramiento favorece relaciones privilegiadas que ayudan a la estabilidad de la pareja en los cuidados de las crías, la comunicación, la intimidad y la formación de otros vínculos sociales como la amistad, el apego y el sistema de cuidados.

Palabras clave: *Afectos sexuales; deseo; atracción; enamoramiento; vínculos sociales.*

Abstract

Human beings are not only emotional, but we are oriented to each other sexually with sexual affections: Desire, Attraction and Falling in Love. These are necessary for species and very important for specific people, because how we satisfy them depends to a large extent on our well-being. Therefore, without Desire, men and women would not look for each sexually, would not mate and the human species could not have survived. That is to say, sex, in male and female, requires desire, so that they may seek and mate. And this activity is so vital for the human species that it is reinforced with an extraordinary prize: sexual pleasure. Sexual desire and pleasure are intimately related and, except for specific problems, are associated. Attraction moves us to mate with people we select, favoring better offspring and more satisfying relationships. Falling in love with another permits privileged relationships that help the stability of the couple in the care of the offspring, communication, intimacy and the formation of other social bonds such as friendship, attachment and the care system.

Key words: *Sexual affects; Desire; Attraction; Falling in love; Social bonds.*

Los seres humanos no solo somos emocionales, sino que estamos orientados los unos a los otros sexualmente con afectos sexuales: Deseo, Atracción y Enamoramiento⁽¹⁾. Estos son necesarios para la especie y muy importantes para las personas concretas, porque de cómo los satisfacemos depende en gran medida nuestro bienestar.

En efecto, sin Deseo, los hombres y las mujeres no se buscarían sexualmente, no se aparearían y la especie humana no habría podido sobrevivir. Es decir, el sexo, en macho y en hembra, exige que se deseen, para que así se busquen y se apareen. Y esta actividad es tan vital para la especie humana que está reforzada con un premio extraordinario: el placer sexual. Deseo y placer sexuales están íntimamente relacionados y, salvo problemas específicos, van asociados. La Atracción nos mueve a que nos apareemos con personas que seleccionamos, favoreciendo una mejor descendencia y unas relaciones más satisfactorias.

Sin Deseo, los hombres y las mujeres no se buscarían sexualmente, no se aparearían y la especie humana no habría podido sobrevivir

El Enamoramiento favorece relaciones privilegiadas que ayudan a la estabilidad de la pareja en los cuidados de las crías, la comunicación, la intimidad y la formación de otros vínculos sociales como la amistad, el apego y el sistema de cuidados.

El deseo sexual

Las religiones, las creencias populares y hasta los científicos han mantenido ideas y falsas creencias como indiscutibles en forma de viejos mitos sobre el deseo. Hoy el mercado de la sexualidad y algunos profesionales mal formados alimentan nuevos mitos.

Mitos y realidad

MITO: el deseo como energía biológica única. El deseo es una energía que necesita descargarse, como condición necesaria a la salud

Este mito lo defendió el primer Freud y, de forma especialmente radical, uno de sus discípulos, W. Reich. El **primer Freud**, descubrió clínicamente la importancia que el Deseo sexual tiene para las personas y la represión terrible a que estaban sometidas las personas de su tiempo⁽²⁾. En su primera teoría de las pulsiones, reduce a energía libidinal (energía físico-química aún desconocida) la sexualidad. Ésta energía libidinal, además, es la única fuente motivadora de la conducta humana, incluso la no sexual. Y explica la dinámica de esta energía a partir de conceptos de la hidráulica: tensión-acción-descarga-relajación.

Aún sí reconoce que la sexualidad no es propiamente un instinto, como en los animales, y por eso, en lugar de definirla como "Instinkt" (propio de los animales, fijado por herencia, característico de la especie, preformado en su desenvolvimiento y adaptado al objeto), lo hace a partir del término Trieb (Pulsión), entendido el Deseo como una fuerza constante en el interior del organismo de naturaleza biológica aún desconocida⁽³⁾. La Pulsión sexual es sentida (concienciada y sentida) como necesidad de satisfacción a lo anímico, como consecuencia de su conexión con lo somático. La represión de esta energía es ineficaz, solo consigue expulsar de la conciencia la motivación del deseo sexual y sus representaciones, pero sigue dominándonos desde el inconsciente. Solo la satisfacción directa con conductas sexuales permite la descarga de esta energía, aunque una parte de ella puede sublimarse motivando otras actividades humanas. De hecho, cierta energía debe ser reorientada, sublimada para que haya cultura. Esta reorientación siempre supone algún grado de represión, aunque la existente en la sociedad es abusiva y causa de numerosos problemas psicológicos. Lo que busca la Pulsión es la descarga de la energía sexual, regida por el Principio del Placer, el fin de la pulsión es siempre la satisfacción. El objeto (aquello en que se satisface) es, a diferencia de los instintos, secundario. El objeto es lo más variable de la pulsión, no se halla enlazado a él originalmente. Es decir, los destinos de la pulsión no están determinados.

El pensamiento de Freud se hizo más complejo y, en sus publicaciones posteriores a 1920, especialmente en sus libros "Más allá del Principio del Placer"⁽⁴⁾ y "Malestar en la cultura"⁽⁵⁾, y en toda su obra posterior, refleja que comprendió que ese concepto biologicista y monista del ser humano era insostenible.

Pero su discípulo W. Reich, al que le reconocemos aportaciones muy importantes y novedosas, no solo se quedó fijado en el primer Freud, sino que radicalizó su pensamiento. Es así como, en sus diferentes versiones de "La función del Orgasmo"⁽⁶⁾ y otras obras adopta una teoría monista de la energía, negando la necesidad de represión, y el propio concepto de sublimación. Finalmente la libido, cuya naturaleza creyó haber descubierto, llamándola "orgón", exige una satisfacción directa con conductas genitales, sin las cuales no puede haber salud. Por ello, solo podemos hablar de normalidad del ser humano cuando existe potencia orgástica (capacidad de abandono a las contracciones involuntarias del orgasmo en el momento del coito), para lo que no solo es suficiente la erección y eyaculación, sino también la entrega y participación de toda la personalidad.

Esta postura, vuelve de nuevo en forma de nuevo mito que reduce el ser humano a biología, tanto en publicaciones científicas, como en consejos terapéuticos y, sobre todo, en los valores y discursos de la sociedad de mercado expresados en la publicidad, los productos sexuales y la supuesta necesidad, entendida como condición necesaria a la salud, de la actividad sexual.

La sociobiología, que reduce la explicación de la sexualidad y hasta la ética al funcionamiento hormonal y el cerebro, y otros autores actuales⁽⁷⁾ son buenos representantes de esta postura biologicista, aunque están muy lejos de Freud y Reich. También la publicidad trata en nuestro tiempo con mucha

Una creencia muy extendida en esta sociedad que está en la base de muchas prácticas sexuales adolescentes en la actualidad, confundiendo la sexualidad con las necesidades biológicas básicas

frecuencia la sexualidad como un producto del mercado (como venta directa o como mediador para vender otros productos) que conviene o es necesario consumir.

Un señor de 75 años, reflejaba bien este mito, cuando en uno de mis cursos se levantó y dijo: "Durante toda mi vida me dijeron que tener relaciones sexuales era peligroso, desgastaba, envejecía, era pecado, etc., si no era con la esposa, y solo para tener hijos; ahora me dicen que es obligatorio". Mi respuesta fue: "le engañaban antes y le engañan ahora. Usted es dueño de su vida y puede tomar decisiones sobre su vida sexual y amorosa, sea libre".

Una creencia muy extendida en esta sociedad que está en la base de muchas prácticas sexuales adolescentes en la actualidad, confundiendo la sexualidad con las necesidades biológicas básicas.

REALIDAD: La teoría monista sobre el deseo es un error

La reducción del ser humano a una energía universal y única ha estado muy presente en diferentes culturas, religiones y supuestas terapias. Por lo que se refiere a la sexualidad ha habido versiones distintas, acabamos de referirnos a las más relacionadas con la historia de la sexología.

¿Por qué respondí al señor de 75 años que le engañaban antes y le engañan ahora? Porque el ser humano es más complejo, es biología, emociones-afectos y mente con poder de representación, interpretación y compromisos, no es solo un organismo biológico. Y además es un ser social y cultural, con lo que las formas de vida y las interpretaciones son mucho más ricas y complejas. Es más, incluso la propia biología sexual ha dado, en el caso humano, un salto cualitativo de forma que no está regulada solo por nuestro deseo sexual. Las mujeres, la hembra humana puede desear, excitarse y tener orgasmos en cualquier momento del ciclo, estando embarazada y después de la menopausia. Y mujeres y hombres pueden tomar decisiones sobre su deseo sexual, éste no es un instinto que les impide o les obliga, sino una pulsión ante la que pueden decir "sí" o "no", no solo por razones hormonales, sino incluso contradiciendo éstas. Esta teoría que reduce la sexualidad a energía y acaba haciendo de la actividad sexual una obligación se basa también en un razonamiento erróneo. Premisa científicamente correcta: la motivación sexual es poderosa, la actividad sexual es placentera y saludable. Conclusión científicamente errónea: la actividad sexual es una condición necesaria a la salud, la actividad sexual es obligatoria si queremos mantener la salud, como determinados componentes de los alimentos, por ejemplo. De la premisa, no se puede sacar esa conclusión, hay un salto en el razonamiento, porque cabe la posibilidad de que haya salud y bienestar vital sin actividad sexual, por más que ésta sea saludable y placentera. De hecho las personas pueden tener otras motivaciones vitales y tomar decisiones diferentes y pasar tiempo, incluso años o la vida entera sin actividad sexual. Que a personas que les cueste mucho renunciar a la actividad sexual es normal, puesto que es una motivación muy fuerte, pero de ahí no podemos deducir que no se tenga libertad de decisión⁽⁸⁾.

Las personas pueden tener otras motivaciones vitales y tomar decisiones diferentes y pasar tiempo, incluso años o la vida entera sin actividad sexual

Mito y realidad: La sexualidad como instinto

MITO: La sexualidad es un instinto, una vez excitado, no lo podemos controlar

Desgraciadamente, en las culturas machistas, que parecen ser todas o casi todas, se ha construido un concepto de la sexualidad masculina que legitima la coerción y la violencia, justo defendiendo el mito de que una vez excitado "el macho" ya no se le puede exigir que detenga su conducta sexual, aunque la hembra se oponga a ella. Si le planteamos a los hombres la siguiente situación, un número significativo de hombres y algunas mujeres legitiman la coerción y la violencia: "Una mujer y un hombre han estado bailando y se han excitado mucho. Después ella acepta irse a dar un paseo en coche con él. En el coche ella acepta seguir acariciando y ser acariciada, llegando a excitarse mutuamente. Pero después de un tiempo, ella se para y le dice: lo siento no puedo seguir, hemos llegado demasiado lejos". Es una de las situaciones más típicas que acaba en violación porque él le responde "ya es demasiado tarde" y la fuerza.

REALIDAD

Con independencia de que una mujer cometa errores en las relaciones o aguante a un novio o marido machista, esta conducta del varón es una violación, él es el culpable, y no está justificada ni penal, ni éticamente. Y desde el punto de vista científico, tampoco está justificada porque la sexualidad humana está en el reino de la libertad y el varón puede y deber ser el dueño del deseo, a lo largo de todo el proceso, en una relación sexual. De hecho, la única parte involuntaria de la conducta sexual, es la que

Desgraciadamente, en las culturas machistas, que parecen ser todas o casi todas, se ha construido un concepto de la sexualidad masculina que legitima la coerción y la violencia

se inicia justo cuando se desencadena el reflejo del orgasmo. Por tanto, a lo largo de todo el proceso de excitación el hombre puede y debe ser dueño de su deseo y excitación^(9 y 10).

Nunca se debe imponer el deseo sexual y la excitación a otra persona, ni obligarla a mantener una relación sexual, hasta donde el varón considera que debe llegar, una vez iniciada ésta. El varón puede quitarse la ropa y quedarse desnudo, la mujer también; pero ni el uno ni la otra pueden dejar la libertad y la dignidad fuera de la cama, por los suelos o en una silla “esperando acabar” para recuperarla. Somos libres y dignos, y estas características centrales no son de quita y pon. Las mujeres y los hombres podemos decidir con libertad a lo largo de todo el proceso, haya sido un acierto o no comenzar^(9 y 10).

Nunca se debe imponer el deseo sexual y la excitación a otra persona, ni obligarla a mantener una relación sexual, hasta donde el varón considera que debe llegar, una vez iniciada ésta

Mito y realidad: Las mujeres no tienen verdadero deseo sexual

MITO: Solo tienen deseo sexual los hombres. Las mujeres no tienen deseo sexual propiamente dicho⁽¹⁾

Es un mito que hoy no mantiene casi nadie, pero ha estado presente a lo largo de la historia, justo con el fin de reprimir la actividad sexual de la mujer. Las mutilaciones sexuales de la mujer, convertidas en una norma de obligado cumplimiento, las han llevado a cabo y siguen haciéndolo muchas sociedades, como es sabido. Las justifican diciendo grandes mentiras como decir que es una práctica cultural de siempre, es un signo de identidad de nuestra cultura, etc.^(1 y 11). En realidad, además de una práctica peligrosa es una forma de controlar la sexualidad de la mujer con posibles graves consecuencias para su vida sexual y amorosa. La traducción de los mandamientos de la Ley de Dios que nos hicieron aprender en la catequesis decía en el noveno mandamiento: “No desearás la mujer del prójimo”. Es decir, solo había un deseo peligroso, el de los varones, porque las mujeres, supuestamente, no tienen deseo sexual y, por tanto, no necesitaban un mandamiento para controlarlo. Silenciar los deseos de la mujer llegó a tal extremo que ni siquiera se podía hablar de ellos para prohibirlos. Algunos científicos han legitimado esta falsa creencia, considerando inapropiado y patológico el deseo sexual de la mujer. Un catedrático francés, en pleno siglo de las Luces⁽¹⁾ hablaba de ninfomanía o furor uterino, considerando el deseo sexual de la mujer una patología en la que su útero se había vuelto loco. Aún hoy no son pocas las personas, también entre las mujeres, que creen que las niñas y adolescentes no se masturban, las mujeres adultas no tienen deseo sexual propiamente dicho y, en la vejez, los hombres siguen deseando tener actividad sexual, pero las mujeres, no.

REALIDAD

La realidad es que las mujeres tienen deseos sexuales y pueden desear, excitarse y tener orgasmos en cualquier momento de su ciclo menstrual, estando embarazadas y a lo largo de toda la vida^(1 y 9). Una cosa es que la sexualidad de la mujer haya sido más silenciada, ocultada y perseguida y otra que no sientan y estén motivadas por deseos sexuales.

Mito y realidad: la heterosexualidad como única normalidad

MITO: Solo hay una orientación saludable, la heterosexual

Las religiones monoteístas han mantenido y mantienen que la única orientación del deseo moralmente aceptable es la heterosexualidad. La homosexualidad y la bisexualidad han sido perseguidas, declaradas peligrosas, pecaminosas y desviaciones de la voluntad de Dios al crear los seres humanos. La obligación de “crecer y multiplicaros”, como mandato de Dios a Adán y Eva, nos obliga a todos a no hacer otros usos de la sexualidad, porque contradicen la ley de Dios. Los científicos, durante siglos sujetos como el resto de la población a esta creencia religiosa, la legitimaban al considerar la homosexualidad como una degeneración contraria a la naturaleza. Lo natural es que los hombres deseen a las mujeres y las mujeres a los hombres, las actividades homosexuales son “contra-natura”. Por eso la homosexualidad estuvo en la lista de las patologías durante siglos, hasta la década de los 60, en los manuales de medicina.

Aún hoy, hay algunos profesionales que mantienen el carácter antinatural y peligroso de la homosexualidad, con argumentos como: se suicidan más, tienen más problemas mentales, son grupos de riesgo, etc. Su homofobia les lleva a confundir los problemas causados por el rechazo social de los homosexuales con la homosexualidad y los mal llamados grupos de riesgo con “las prácticas de riesgo”, se sea o no homosexual.

REALIDAD

Lo cierto es que las orientaciones del deseo homosexuales, bisexuales y heterosexuales, son compatibles con la salud personal y social si se aceptan bien por cada persona, por la familia, la escuela, el mundo laboral y la sociedad. Esta minoría, por otra parte, silenciada y perseguida durante mucho tiempo, es además muy numerosa, aunque los resultados de los estudios dependen de qué y cómo preguntemos. De hecho, sabemos lo más importante: lo más inteligente emocional, afectiva y socialmente es que cada persona pueda ser auténtica conforme a su orientación del deseo. Estas diversidades, por cierto muy diferentes también entre sí, dentro de cada orientación, son saludables y no deben ser perseguidas moral o legalmente, como ha ocurrido durante siglos entre nosotros y sigue ocurriendo en numerosos países^{9, 10 y 12}.

Mito y realidad: el origen o causa de la orientación del deseo

MITO: dos mitos o falsas creencias no bien fundadas:

a) Las personas homosexuales nacen ya así, el origen de la orientación del deseo es biológico o, al contrario, b) las personas homosexuales se hacen, son el resultado de experiencias y aprendizajes sociales

Son dos creencias contradictorias, pero que las ponemos juntas porque ambas están, al día de hoy, injustificadas. Las dos responden a prejuicios biologicistas o ambientalistas, mientras la investigación no consiga, si es que llega a hacerlo, comprobar éstas u otras hipótesis sobre la orientación del deseo.

REALIDAD

A día de hoy no sabemos, científicamente hablando, cual es la causa u origen de las orientaciones del deseo. Solo que existe una gran diversidad. Por ello es legítimo hacer investigaciones que pongan a prueba diferentes hipótesis, pero hemos de reconocer lo que "no sabemos" y no cerrar los debates o investigaciones con prejuicios de una u otra naturaleza. Desgraciadamente los científicos caen con frecuencia en la trampa de inclinarse por unas u otras hipótesis sin pruebas suficientemente contrastadas^(1 y 11).

Mito y realidad: las parafilias, ¿diversidades sexuales o problemas?

MITO: Las parafilias son variantes de la orientación del deseo que deben dejar de ser consideradas problemáticas o desviaciones

Algunos profesionales y no pocas personas que viven del comercio con la sexualidad, defienden que la mayor parte de las parafilias son diversidades saludables y no desviaciones. Los medios de comunicación, buscadores de cosas que llamen la atención se hacen eco comercial de estas conductas que por minoritarias y, a veces, sorprendentes, "dan audiencia".

Lo cierto es que hay tantas parafilias que no es fácil decir cosas que sirvan para todas^(1,12).

REALIDAD

En primer lugar están las parafilias que no respetan a los demás, vulnerando su libertad o les hacen daño. Son conductas sexuales como la pedofilia (con menores de edad), voyerismo y exhibicionismo (cuando lo hacen sin respetar la libertad de los demás), sadismo (si es ejercido contra la voluntad del otro o llevando a cabo conductas peligrosas), etc. Es evidente que ninguna diversidad sexual se debe imponer a los demás, ni causarles daño, dos razones juntas o por separado que nos obligan a tener claro que dichas conductas no son adecuadas desde el punto de vista ético y penal.

En segundo lugar una parafilia lo es solo si es la única forma de excitarse y el único medio para satisfacer la sexualidad. Si, por ejemplo, a una persona le gusta exhibirse delante de una persona que acepta esta conducta, pero también le gusta tener relaciones sexuales que impliquen contacto físico, etc., no es un exhibicionista, sino una persona que disfruta exhibiéndose en un contexto en el que los observadores o su pareja aceptan esta conducta. Es decir, solo se puede hablar de parafilias si hay exclusividad de orientación del deseo, excitación y satisfacción sexual.

Al día de hoy no sabemos, científicamente hablando, cual es la causa u origen de las orientaciones del deseo

Una parafilia lo es solo si es la única forma de excitarse y el único medio para satisfacer la sexualidad

Un ejemplo más, si una persona adulta abusa de menores, pero también tiene relaciones sexuales con adultos o personas de su edad, no es una persona parafilica. Solo lo es si únicamente puede excitarse con menores. Es decir, esta persona comete un delito penal por tener relaciones con un menor que no puede consentir o no consiente, pero no es parafilica. Por cierto, la mayor parte de los abusos a menores no los hacen las personas parafilicas (éstas son pocas y no todas delinquen)⁽¹¹⁾. Pero, además del posible daño, hay otra razón para no publicitar las parafilias como algo maravilloso, como hacen algunos profesionales y parte del comercio sexual. Las parafilias son, por decirlo así, manías sexuales, que constriñen limitando la conducta sexual, pero ponerla de ejemplo o "gracia social", nos parece demasiado.

Mito y realidad: Estabilidad y cambio de la orientación del deseo

MITO: (a) La orientación del deseo no puede cambiar a lo largo de la vida y, lo opuesto, (b) la orientación del deseo puede cambiar por capacidad de gestión de la persona, por otras causas o por terapia

En el pasado se entendía la orientación del deseo como (a) una preferencia determinada y estable a lo largo de la vida. Se pensaba que el deseo era un solo factor que regulaba todos los aspectos de las preferencias sexuales. Hoy, por el contrario, (b) hay bastantes personas y profesionales que creen que puede cambiar. Pero ambas ideas pueden ser erróneas o simplistas.

REALIDAD

No sabemos aún bien la respuesta que podemos dar a estas afirmaciones que a día de hoy debemos considerar no fundadas, es decir no hay respuestas científicas claras que debemos dar por definitivas^(12,9,13). En primer lugar, en la orientación del deseo pueden reconocerse varios factores que no necesariamente siguen la misma dirección (orientación de las fantasías, de las conductas, de la identidad sexual y transgénero, de los afectos sexuales, del estilo de vida, etc.) y que además, por unas razones u otras (represión, presiones convencionales, etc.) pueden vivirse de forma distinta en el "pasado, presente o futuro". No en todas las personas estos factores están en armonía y pueden cambiar⁽¹³⁾.

Sabíamos que una orientación del deseo podía reprimirse durante un tiempo y posteriormente desvelarse, hacerse consciente, ¿pero puede cambiar realmente? No tenemos una respuesta contundente. Es razonable pensar que si los diferentes aspectos o factores de la orientación del deseo (fantasías, conductas, preferencias afectivas, preferencias sociales, estilo de vida, afectos sexuales, etc.) todos siguen en la misma dirección, es más probable que la orientación del deseo será estable; mientras si hay discrepancias en los factores y entre el pasado, presente y preferencias para el futuro, es más probable el cambio, ¿pero sería un verdadero cambio?. En segundo lugar, sabemos también que los hombres son más rígidos con su orientación del deseo que las mujeres y que éstas son más flexibles con ellas mismas y más tolerantes con los demás, por lo que es probable que, a día de hoy, puedan tener más posibilidad de cambios en su propia orientación del deseo. Algunas nos aseguran que tienen cierta posibilidad de gestionar su orientación del deseo y otras llegan a asegurar que lo importante para ellas es la persona no el sexo.

El debate por la posibilidad de cambio con las terapias es interminable y está muy sujeto a posiciones ideológicas, que niegan el derecho a esta diversidad sexual. Los profesionales deberíamos ayudar a diagnosticar la autenticidad saludable de las personas, no a intentar cambiar la orientación del deseo por razones ideológicas, sociales o religiosas.

Realidad del deseo sexual⁽¹⁾

El Deseo en otras especies animales es un instinto (aunque nos alegramos que haya especies más cercanas a los humanos), un impulso poderoso a aparearse, con frecuencia después de un cierto cortejo, lleno de caricias y gestos de comunicación, con un sistema de conductas preprogramadas, muy estereotipada. Los animales no se pueden resistir realmente a su deseo sexual, cuando este se produce -durante el celo de las hembras y de forma continua en los machos, no tienen verdadera capacidad de decisión sobre su deseo, se sienten forzados a satisfacerlo.

En los humanos el deseo sigue teniendo un gran poder motivador, pero no debe ser definido propiamente como un instinto, porque en nuestra especie se ha dado un salto cualitativo, nuestra liber-

Los profesionales deberíamos ayudar a diagnosticar la autenticidad saludable de las personas, no a intentar cambiar la orientación del deseo por razones ideológicas, sociales o religiosas

En el deseo sexual de las personas, aunque comparte algunos aspectos de los instintos, no están tan programadas sus formas de satisfacción y es posible su control

El deseo sexual es una pulsión muy compleja, que depende de muchos factores fisiológicos, psicológicos, sociales, experiencias personales, edad, salud, estado fisiológico y psicológico, estímulos externos, etc.

Hay una clara relación entre hormonas y sexualidad; pero esta no es mecánica, sino que depende de otros factores

Lo más específico de la sexualidad humana es que nuestro deseo no está determinado por su fin reproductor

tad para tomar decisiones, aceptando o rechazando, por razones muy diferentes, la actividad sexual. En el deseo sexual de las personas, aunque comparte algunos aspectos de los instintos, no están tan programadas sus formas de satisfacción y es posible su control.

El deseo sexual es una pulsión muy compleja, que depende de muchos factores fisiológicos, (hormonales y toda la fisiología implicada en la excitación), psicológicos (pensamientos, emociones, sentimientos y afectos), sociales (modelos de belleza, ideas y prejuicios, roles de género, etc.), experiencias personales (positivas o negativas), edad, salud, estado fisiológico y psicológico, estímulos externos, etc.

Desde el punto de vista del objeto del deseo también es fácil reconocer un abanico de posibilidades, desde el deseo de contacto táctil o actividad sexual explícita, hasta el deseo de cariño, amistad, compañía, intimidad. El extremo del deseo des-sexualizado sería en este caso lo que se llamó amor cortés o sublimación del deseo sexual.

El **deseo está enraizado en la propia fisiología humana**, pero no hay pruebas de que exista una única energía sexual específica básica, como creyera Freud, al hablar de la libido⁽²⁾, o Reich⁽⁴⁾, que prefirió darle el nombre de energía orgónica. Las hormonas sexuales son lo más cercano al concepto de libido o energía sexual de todo lo que podemos encontrar científicamente en el cuerpo humano. Pero, en ningún caso funcionan como un sistema hidráulico que se empantana y cambia de naturaleza si no encuentran salida. Es verdad que la testosterona está claramente relacionada con el "deseo sexual", porque la castración o los medicamentos antitestosterona disminuyen el deseo sexual, aunque no necesariamente lo erradican siempre, como se ha demostrado en algunos agresores sexuales. Los cambios en los niveles de testosterona están en relación con la edad y los procesos de la pubertad y la menopausia. Pero también dependen de otras fuentes como los estímulos que resultan atractivos, los sentimientos de enamoramiento y, a veces, lamentablemente, de motivaciones perversas, como puede ocurrir en un agresor sexual. La testosterona, en la pubertad, adolescencia y juventud, aumenta mucho su producción y nivel en sangre (periodos en que acucia especialmente el deseo sexual), para ir poco a poco disminuyendo en la vida adulta. En la vejez se produce un fenómeno inverso, pero es menos claro, porque con bajos niveles de testosterona se puede mantener el deseo. Los efectos de la testosterona sobre el deseo son más claros y directos (más mecánicos, suele decirse popularmente) en el varón, aunque en ambos sexos hay otros muchos factores cognitivos y afectivos que influyen en él. Por otra parte, es importante señalar que no puede decirse que los varones deseen más porque tienen más testosterona, ya que el cuerpo de la mujer es más sensible a cantidades más bajas de esta hormona. Hay, por tanto, una clara relación entre hormonas y sexualidad; pero esta no es mecánica, sino que depende de otros. Algunas respuestas sexuales son reflejas, como la erección y el orgasmo, se desencadenan por estímulos que, llegado un momento, no están bajo nuestro control; pero en muchos casos, estos estímulos tienen este poder de desencadenar estas conductas porque hemos creado previamente y voluntariamente el contexto y significado adecuado. Y si el contexto y significado son importantes incluso en las conductas sexuales reflejas, lo son, claro está, mucho más en el resto de conductas sexuales.

Las personas **podemos sentir nuestro deseo sexual de una u otra forma, como tensión o inquietud confusa, o como deseo explícito de contacto o encuentro sexual**. El deseo es así sentido e interpretado por cada persona, en el cuerpo, en la mente y, sobre todo, en su dinámica emocional y social. Deseo es un término con infinitos sinónimos, llenos de matices, que ayudan a entenderlo: anhelo, ansia, apetencia, aspiración, avidez, afán, apetito, gana, reconcomio, etc. Todos estos términos nos hablan de "qué y cómo sentimos" el deseo, también el sexual. **El deseo activa todos nuestros recursos fisiológicos**, pone nuestro cuerpo en alerta y disposición para las conductas deseadas, se hace **presente en nuestra psique como una fuerte motivación**. Activa nuestros recursos emocionales y mentales planificando la conducta para conseguir satisfacerlo. Las **manifestaciones del deseo y su interpretación dependen mucho de las culturas y las sociedades concretas**. Los niveles de la pulsión sexual pueden ser muy diferentes según las personas, las situaciones, la etapa de la vida. Algunas personas se han entrenado toda la vida para negarlo, como ocurre en algunos tipos de educación religiosa, mientras otras carecen de capacidad de autocontrol, como algunos tipos de agresores sexuales. Lo más específico de **la sexualidad humana es que nuestro deseo no está determinado por su fin reproductor**^(1,9,10). Las mujeres, a diferencia de las hembras de otras especies que solo aceptan la actividad sexual cuando pueden quedar preñadas, pueden desear y tener actividad sexual, excitarse y tener orgasmos en cualquier momento de su ciclo aun estando embarazadas y después de la menopausia. Las mujeres pueden también rechazar una actividad sexual o una relación, incluso cuando su cuerpo está mejor preparado para la fecundación. Es decir, son libres, pueden tomar decisiones sobre su sexualidad.

Los hombres, por otra parte, aunque siempre tienen capacidad reproductora, también pueden y deben tomar decisiones sobre su deseo y la actividad sexual. No son como los machos de otras especies que siempre aceptan tener actividad sexual cuando se les presenta la ocasión salvo que estén enfermos, agotados o muy viejos. Los hombres son dueños de su deseo y también pueden regularlo y tomar decisiones sobre las conductas sexuales. En efecto, en el centro de todos esos complejos sistemas del deseo y la conducta sexual hay un “yo”, una persona con conciencia de sí que tiene una manera de ver la vida y unos valores que le permiten tomar decisiones y respetar la libertad de los demás. Por eso todas las conductas sexuales pueden y deben ser libres, consentidas y, a ser posible, placenteras, como es propio de su naturaleza.

El deseo sexual, como hemos señalado, **depende de numerosos factores** fisiológicos, el estado de salud, la fatiga, la ingestión de algunos medicamentos, la experiencia sexual (las personas con experiencia sexual satisfactoria suelen tener deseos sexuales más explícitos, por ejemplo), la novedad o rutina (el deseo se activa menos y la excitación es menor ante rutinas en la actividad sexual y repetición de los mismos estímulos); pero es también muy sensible a factores emocionales (estar deprimido, tener ansiedad o miedo, sentir hostilidad, por ejemplo, puede amenazarlo) y afectivos (estar enamorado, lo aumenta; mientras estar enfadado o indignado con la pareja puede disminuirlo o hacerlo desaparecer), en interacciones tan complejas que no siempre es fácil saber la causa del nivel de deseo que podamos tener.

El deseo en la adolescencia

Desde el nacimiento, la fisiología de la excitación-placer sexual está disponible y se puede activar. Por eso numerosos niños y niñas (un tercio aproximadamente), antes de la pubertad, la descubren y se masturban o participan en juegos sexuales que les excitan. Pero es **en la pubertad y en la adolescencia**, cuando los cambios cerebrales, hormonales y somáticos convierten el deseo sexual (menos explícito cuando no ha habido experiencia sexual o cuando se ha tenido una educación represiva) en una pulsión vigorosa, con frecuentes estados de excitación y descarga de la tensión sexual, aumentando el deseo por la actividad sexual autoerótica o con otras personas.

En la adolescencia, el interés sexual se orienta hacia uno u otro sexo como heterosexual, homosexual o bisexual, normalmente para toda la vida. No sabemos aún de qué factores depende esta especificación ni estamos seguros de hasta qué punto puede realmente cambiar a lo largo de la vida. Es un tema en discusión, mientras sabemos, como ya hemos escrito, que los cambios de orientación sexual, a lo largo de la vida, son más frecuentes en las mujeres y que éstas viven su deseo sexual de forma más flexible. Incluso hemos encontrado algunos grupos de mujeres que llegan a decir que, una vez fracasada la relación con los varones y, descubierto que éstos no valen la pena, lo mejor es entenderse con una mujer: “nada como una amiga”.

No sabemos, por tanto, los factores que orientan el deseo y no estamos seguros de si, al menos en algunos casos, puede cambiar a lo largo de la vida, pero sabemos lo más importante, que podemos resolver nuestras necesidades sexuales y afectivas desde cualquiera de las orientaciones del deseo, siempre que realmente lo sintamos así, nos aceptemos así y los demás no nos pongan dificultades.

¿Qué podemos hacer?

- Antes de la pubertad, la familia, la escuela y los sanitarios debemos explicar en educación sexual las orientaciones del deseo saludables para que las orientaciones minoritarias puedan reconocerse y aceptarse mejor.
- También eliminar los mitos y falsas creencias sobre el deseo sexual, y muy especialmente la creencia mercantil que reduce la actividad sexual a una actividad biológica, olvidando los afectos sexuales (deseo, atracción y enamoramiento) y los sociales (apego, amistad, sistema de cuidados y la empatía-generosidad). Hablar bien de los afectos sexuales y sociales, no solo de anatomía y fisiología y riesgos. La reducción de la actividad sexual a una descarga biológica placentera, la asociación de la conducta sexual con el alcohol y otras drogas, los nuevos mitos que consideran que todos los adolescentes tienen o deben tener actividad sexual y la tendencia a experimentar todo tipo de conductas son hoy un grave riesgo para la salud sexual.

La publicidad actual, el uso indirecto del deseo sexual como gancho comercial, tiene como recursos básicos la manipulación del deseo sexual. Los coches, los perfumes, los electrodomésticos, la ropa, todo se vende suscitando asociaciones con la realización de un deseo sexual. Todos estamos so-

Podemos resolver nuestras necesidades sexuales y afectivas desde cualquiera de las orientaciones del deseo, siempre que realmente lo sintamos así, nos aceptemos así y los demás no nos pongan dificultades

Antes de la pubertad, la familia, la escuela y los sanitarios debemos explicar en educación sexual las orientaciones del deseo saludables para que las orientaciones minoritarias puedan reconocerse

La reducción de la actividad sexual a una descarga biológica placentera, la asociación de la conducta sexual con el alcohol y otras drogas, los nuevos mitos, que consideran que todo y la tendencia a experimentar todo tipo de conductas son hoy un grave riesgo para la salud sexual

metidos a la manipulación publicitaria y cultural (cines, libros, vídeos, etc.) de la motivación sexual, de la asociación entre la sexualidad y lo que se compra y de la asociación de ocio-alcohol y sexo.

- c) Dialogar sobre la importancia y necesidad de la ética de las relaciones sexuales y amorosas⁽¹⁰⁾ Concienciar el uso comercial de deseo, tal vez sea ésta la mejor manera de darse cuenta de la importancia y del poder del deseo. Y sentirse responsable de la propia biografía sexual y amorosa, tomando decisiones con inteligencia emocional y social, sabiéndose dueños de nuestro Deseo favorece nuestra autenticidad, y bienestar.
- d) Conciencias sobre las prácticas de riesgo (embarazo, ETS, violencia sexual, abusos sexuales, daños interpersonales) y las habilidades para evitarlas, evitando la presión del grupo y la pareja o errores personales.
- e) En el caso de los profesionales de la pediatría, hacer entrevistas personalizadas con los adolescentes, además de con los padres, es el mejor medio para detectar problemas y ofrecer informaciones y ayudas. Colaborar con los centros educativos es otro medio fundamental.

Bibliografía

- 1.- López, F. *Amores y desamores*. Biblioteca Nueva, 2009.
- 2.- Freud, S. *Represión sexual y nerviosidad moderna*. En español: *Obras completas*, Biblioteca Nueva, 1907.
- 3.- Freud, S. *La pulsión y sus destinos*. En español: *Obras completas*, Biblioteca Nueva, 1915.
- 4.- Freud, S. *Más allá del Principio del Placer*. En español: *Obras completas*, Biblioteca Nueva, 1920.
- 5.- Freud, S. *El malestar en la cultura*. En español: *Obras completas*, Biblioteca Nueva, 1930.
- 6.- Reich, W. *La función del Orgasmo*. En español: *Paidós (ediciones de 1926 y 1942)*.
- 7.- (Larry Young y Brian Alexander, 2012).
- 8.- López, F. *Sexualidad y amor después de los 50 y +*. Pirámide, 2018.
- 9.- López, F. *Ética de las relaciones sexuales y amorosas*, Pirámide, 2015.
- 10.- López, F. *Educación sexual y ética*, Pirámide, 2017.
- 11.- López, F. *Los abusos sexuales y otras formas de maltrato sexual*, Síntesis, 2014.
- 12.- López, F. *Homosexualidad y familia*, Grao, 2006.
- 13.- López, F. *Pediatr Integral* 2017; XXI (5): 350 – 356.

PREGUNTAS TIPO TEST

- 1. Según el texto propuesto sobre los mitos en el deseo sexual. Una de estas afirmaciones no es un mito. ¿Cuál?:**
 - a) El deseo es una energía que necesita descargarse, como condición necesaria a la salud.
 - b) La sexualidad es un instinto, una vez excitado, no lo podemos controlar.
 - c) Tanto las mujeres como los hombres tienen deseos sexuales.
 - d) Solo hay una orientación saludable, la heterosexual.
 - e) Las parafilias son variantes de la orientación del deseo que deben dejar de ser consideradas problemáticas o desviaciones.

- 2. Una de estas afirmaciones sobre el deseo sexual no es cierta:**
 - a) El deseo en otras especies animales es un instinto, un impulso poderoso a aparearse, con un sistema de conductas preprogramadas, muy estereotipada.
 - b) En los humanos, el deseo no tiene ningún poder motivador ya que somos animales superiores.
 - c) El deseo sexual es una pulsión muy compleja, que depende de muchos factores fisiológicos, psicológicos, sociales, experiencias personales, edad, salud, estado fisiológico y psicológico, estímulos externos, etc.
 - d) Desde el punto de vista del objeto del deseo también es fácil reconocer un abanico de posibilidades, desde el deseo de contacto táctil o actividad sexual explícita, hasta el deseo de cariño, amistad, compañía, intimidad.
 - e) Hay estímulos sobre el deseo que resultan atractivos como los sentimientos de enamoramiento y, a veces, lamentablemente, de motivaciones perversas, como puede ocurrir en un agresor sexual.

- 3. De las siguientes afirmaciones sobre el deseo sexual de las personas, ¿cuál es la verdadera?:**
 - a) Las personas podemos sentir nuestro deseo sexual de una u otra forma, como tensión o inquietud confusa, o como deseo explícito de contacto o encuentro sexual.
 - b) El deseo activa todos nuestros recursos fisiológicos, pone nuestro cuerpo en alerta y disposición para las conductas deseadas.
 - c) Lo más específico de la sexualidad humana es que nuestro deseo no está determinado por su fin reproductor.
 - d) El deseo sexual depende de numerosos factores fisiológicos, el estado de salud, la fatiga, la ingestión de algunos medicamentos, la experiencia sexual...
 - e) Todas son ciertas.

- 4. Sobre el Deseo en la adolescencia, ¿cuál de estas afirmaciones no es correcta?:**
 - a) Desde el nacimiento, la fisiología de la excitación-placer sexual está disponible y se puede activar.
 - b) Es en la pubertad y en la adolescencia, cuando los cambios cerebrales, hormonales y somáticos convierten el deseo sexual en una pulsión vigorosa.
 - c) En la adolescencia, el interés sexual se orienta hacia uno u otro sexo como heterosexual, homosexual o bisexual, normalmente para toda la vida.
 - d) Se conocen bien los factores que determinan la orientación del Deseo.
 - e) Sabemos lo más importante, que podemos resolver nuestras necesidades sexuales y afectivas desde cualquiera de las orientaciones del deseo, siempre que realmente lo sintamos así, nos aceptemos así y los demás no nos pongan dificultades.

- 5. Sobre las actividades que los pediatras pueden hacer desde sus consultas, ¿cuál cree Ud que es la correcta?:**
 - a) Antes de la pubertad, la familia, la escuela y los sanitarios debemos explicar en educación sexual las orientaciones del deseo saludables para que las orientaciones minoritarias puedan reconocerse y aceptarse mejor.
 - b) Eliminar los mitos y falsas creencias sobre el deseo sexual, y muy especialmente la creencia mercantil que reduce la actividad sexual a una actividad biológica, olvidando los afectos sexuales y los sociales.
 - c) La publicidad actual, el uso indirecto del deseo sexual como gancho comercial, tiene como recursos básicos la manipulación del deseo sexual.
 - d) Dialogar sobre la importancia y necesidad de la ética de las relaciones sexuales y amorosas.
 - e) Todas son correctas.

Respuestas en la página 78.e5