

DISFUNCIÓN SEXUAL Y SEXO SOCIAL

SERGIO ALMEIDA

Un factor que no parece existir, aunque es muy importante cuando se trata el binomio Urología/Sexualidad, es el que denominamos “sexo social”.

Cuando realizamos una entrevista con un paciente que padece una disfunción eréctil (DE), raramente enfocamos esa área tan sensible y oculta de la sexualidad humana.

Nelson Vitiello, ginecólogo y fundador de la Sociedad Brasileña de Estudios en Sexualidad Humana (SBRASH), de la cual fue “*anima e cuori*”, siempre nos acuerda esa negligencia que, en general, cometemos.

Sexo social es la forma de sexo que más del 50% de la población prefiere practicar. A las formas de sexualidad con porcentaje más pequeña, o sea, las practicadas por menos personas en la sociedad, se denominaron “Desviaciones Sexuales”.

Como el sentido de esta denominación era muy peyorativo, se empezó a usar la

palabra “parafilia” para sustituirla. Actualmente, muchos estudiosos prefieren la denominación “Cuestiones de Preferencia”. Podemos mencionar como ejemplos más comunes y significativos, el sadismo, el masoquismo, el voyeurismo, el exhibicionismo, el fetichismo, la pedofilia, la preferencia por adolescentes (muy distinto de la pedofilia, aunque algunos médicos y medios de comunicación se confundan y los traten como si ambos fueran una única cosa), la zoofilia y decenas de otras formas. Sin embargo, en general nunca investigamos estos temas - o casi nunca lo hacemos - cuando un nuevo paciente nos busca quejándose de DE.

Digamos que el joven es un fetichista y sólo tenga una (buena) excitación y erección (buena) cuando la mujer usa una bombacha roja, sigue con ella durante el acto sexual y sólo retira sus laterales en el momento de la penetración. Tanto los exámenes físicos como las pruebas de laboratorio de este paciente resultarán totalmente normales.

Como, en general y en el inicio, el paciente no nos proporciona espontáneamente estas informaciones muy íntimas, sin duda nos quedaremos en las tinieblas, sin saber lo que realmente está ocurriendo. Podemos imputar el hecho a



la ansiedad - que seguramente existirá -, pero no alcanzaremos el núcleo de la cuestión.

Estos pacientes suelen tener una relación muy mala con mujeres, novias, enamoradas, pero muy buena con las prostitutas, a quienes puede revelar su fetiche, pues para ellas, lo más importante es el dinero.

El ejemplo demuestra un caso bastante tranquilo, pero existen muchos otros que son comportamientos muy difíciles de expresar a las compañeras y, principalmente, de hacerlas comprender.

Para terminar este pequeño artículo, mencionaré el caso real de un joven de 26 años que padecía DE con la novia. Él no relató a nadie que siempre hacía sexo con animales - principalmente con perros - y que con ellos, su actuación era normal.



Este joven, R., ingeniero civil, había sido criado en la zona rural. A los doce años de edad se dejó llevar por los amigos y empezó a mantener relaciones sexuales con yeguas, becerros y otros animales. A los dieciséis, pasó a hacer juegos eróticos con un amigo, en los cuales uno introducía el dedo o algún pequeño objeto dentro del ano del otro. Esta práctica duró aproximadamente un año. Asimismo también le gustaba mucho observar cópulas entre perros, principalmente entre animales grandes. En esta época, el paciente compró un pastor alemán y empezó a “adiestrarlo” para que éste le penetrara. Después de muchos intentos y algunas heridas, alcanzó lo que había deseado. Él relata que, en estos momentos, su erección era estupenda - “¡que llega a doler!” - y el orgasmo, fantástico. Después de algún tiempo, ésta era la única manera de alcanzar la erección, lo que le trajo muchos problemas en sus relaciones.



El joven negó cualquier deseo homosexual actual o anterior.

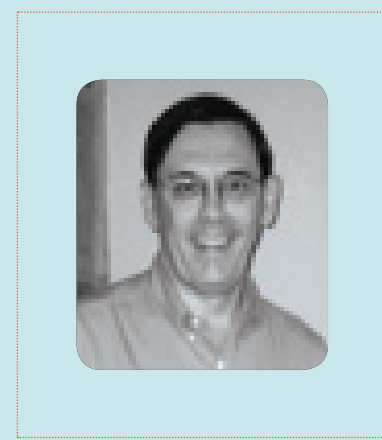
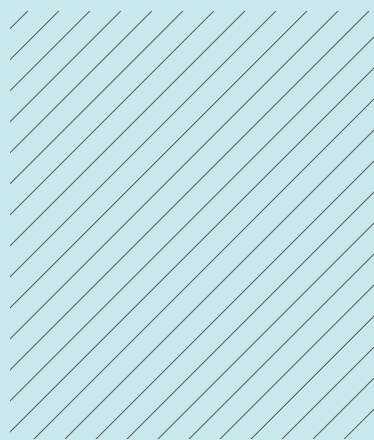
Por ironía del destino, algunos meses después, un hombre falleció víctima de rabia. Se trataba del paciente F. S., de 35 años de edad, tez blanca, soltero, trabajador rural. Él había sido internado en el Hospital de Base de la ciudad de São José do Rio Preto (Estado de São Paulo) y se quejaba principalmente de dificultad para tragar los alimentos en los últimos seis días. Igualmente, relató que estaba padeciendo un dolor intenso en el brazo izquierdo, dolor que irradiaba al hemitórax del mismo lado, además de hipoestesia y dificultad para dormir. Hacía tres días que el paciente presentaba disfagia progresiva, salivación abundante, hidrofobia, agresividad y nerviosismo.

El examen neurológico demostró espasmos musculares, ataxias de marcha, arreflexia

generalizada, rigidez de nuca y agitación psicomotora. Se murió algunos días después. Se analizaron muestras del cerebro, cerebelo, médula espinal y bulbo por inmunofluorescencia negra con la finalidad de estudiar el antígeno rábico. El resultado de todas las muestras fue positivo. En lo que concierne a la vida sexual, el paciente dijo que mantenía relaciones sexuales únicamente con animales, de varias especies, y que prefería a los perros.

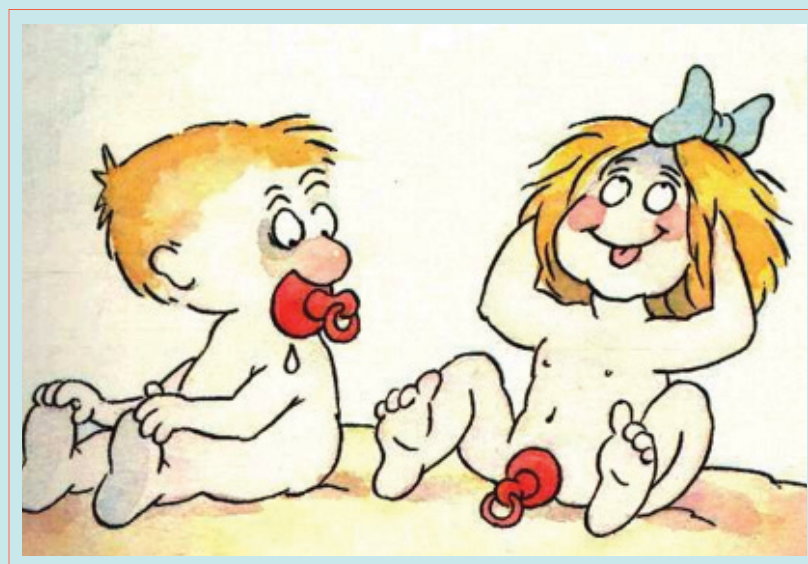
Es extremadamente raro e insólito un zoófilo - más común en las áreas rurales - fallecer víctima de rabia, lo que me hizo acordar el caso del joven R. antes mencionado.

Les dejo aquí mi sugerencia: en nuestras entrevistas, vamos a investigar las preferencias sexuales de nuestros pacientes y alcanzaremos más herramientas de trabajo.



Sergio Almeida: *Urólogo graduado por la Universidad Federal de Goiás – UFG. Psiquiatra graduado por la Universidad Complutense de Madrid (España). Especialista en Terapia Sexual graduado por Sedes Sapientiae. Doctor en Ciencias de la Salud graduado por la Facultad de Medicina de Ribeirão Preto – FAMERP-SP. Profesor Adjunto de la Cátedra de Urología de FAMERP.*

HUMOR



“Las mujeres maduran más temprano que los hombres.”