



Parafilias: consideraciones clínicas y médico legales

Paraphilias: clinical and medical-legal considerations

Tomás Rodríguez López¹✉, Lidia Rosa Salgueiro Labrador²

¹Universidad de Ciencias Médicas de Pinar del Río. Hospital General Docente Abel Santamaría Cuadrado. Pinar del Río, Cuba

²Universidad de Pinar del Río Hermanos Saiz Montes de Oca. Pinar del Río, Cuba

Recibido: 26 de febrero de 2020

Aceptado: 8 de octubre de 2020

Publicado: 25 de diciembre de 2020

Citar como: Rodríguez López T, Salgueiro Labrador LR. Parafilias: consideraciones clínicas y médico legales. Rev Ciencias Médicas [Internet]. 2020 [citado: fecha de acceso]; 24(6): e4404. Disponible en: <http://revcmpinar.sld.cu/index.php/publicaciones/article/view/4404>

RESUMEN

Introducción: las parafilias, reconocidas como trastornos de la preferencia sexual, conducen a una relación morbosa donde el deseo o el comportamiento sexual son aberrantes. Ocasionalmente ocasionan intenso malestar, pueden extenderse por seis meses o más, determinando conductas violatorias de buenas costumbres y normas sociales que ocasionan molestias constituidas delitos, y que necesitan tratamiento especializado para su rehabilitación y reivindicación social.

Objetivo: destacar las peculiaridades clínicas de las parafilias, la importancia de su diagnóstico, trascendencia social en su repercusión en las tendencias modernas facilitadas por las nuevas técnicas de la información y la comunicación, peculiaridades del tratamiento médico legal especializado que incluyan rehabilitación y reivindicación de las relaciones con el medio social.

Métodos: lógico dialéctico, reflexivo e histórico a partir de experiencias y búsqueda de información científica de actualidad.

Resultados: se destacan particularidades del diagnóstico clínico, sus pautas específicas y el interés que en la actualidad despiertan en los medios modernos de información. Se plantean las medidas que la ley autoriza y recomiendan las mejores formas de aplicación ante estos casos para garantía de su rehabilitación y reivindicación cuando perturben el orden o violen normas de convivencia social.

Conclusiones: se plantea la necesidad de un diagnóstico clínico especializado y basado en pautas reconocidas que sirvan al tratamiento médico legal encaminado a imponer medidas que propicien el tratamiento continuo, especializado y riguroso enfocado en la rehabilitación y la reeducación del paciente.

Palabras clave: Parafilias; Rehabilitación.

ABSTRACT

Introduction: paraphilias, recognized as disorders of sexual preference, lead to a morbid relationship, sexual desire or behavior is aberrant, causing intense discomfort, extending over time for six months or more, determining behaviors that contravene good customs and social norms, causing discomfort that sometimes constitute crimes, which can be punished, needing specialized treatment for rehabilitation and enable social demands.

Objective: to underline the clinical peculiarities of paraphilias, the importance of their diagnosis, social significance in their repercussion on modern trends facilitated by the new information and communication technologies, peculiarities of specialized medical-legal treatment that includes rehabilitation and vindication of relations with the social environment.

Methods: logical-dialectical, reflexive and historical methods based on experiences and application of searching methods for up-to-date scientific information.

Results: the particularities of the clinical diagnosis, its specific guidelines and the interest these disorders arouse on the modern means of information, raising the measures that the law authorizes and recommending the best forms of application in these cases guaranteeing their rehabilitation and vindication when they disturb the order or contravene the norms of social coexistence.

Conclusions: the need for a specialized clinical diagnosis based on recognized guidelines is raised, which will provide the medical-legal treatment aimed at imposing measures that will promote continuous, specialized and rigorous treatment aimed at the rehabilitation and re-education of the patient.

Keywords: Paraphilic; Rehabilitation.

INTRODUCCIÓN

Incluidas en la Guía Latinoamericana de Diagnóstico Psiquiátrico (GLADP)⁽¹⁾ como "Trastornos de la preferencia sexual", categoría F65, debe considerarse presente cuando la relación es morbosa, el deseo y el comportamiento sexual no es una relación con otra persona que interviene voluntariamente o tiene lugar en circunstancias claramente aberrantes, aunque el objeto puede ser adecuado pero la excitación erótica la produce solo parte del objeto o la práctica aberrante que sustituye el coito o resultan necesarias para este.

Estos impulsos llevan a un comportamiento sexual inusitado, o a su contención con gran dificultad que ocasiona intenso malestar al portador u otras personas, comportamiento que se extiende por seis meses o más, con confirmación objetiva de la conducta señalada.

Se deben tener en cuenta las condiciones contextuales anormales que impiden un comportamiento sexual normal o que justifican su sustitución por prácticas inusuales (encarcelamiento) o la presencia del trastorno mental reconocido como esquizofrenia o un episodio maniaco, pero se admiten las implicaciones médico legales socialmente condicionadas por las costumbres y la cultura. En otros momentos y circunstancias se invocan estas características en la literatura reciente que aborda el tema con creciente interés y descripciones relativas a las conductas que generan.^(2,3)

Estas definiciones clínicas conceptuales resultan indispensables para reconocer todo comportamiento sexual aberrante dado que la *“inclinación y el comportamiento sexuales están fuertemente determinados por la cultura y no existe una determinación absoluta de los límites entre lo que es normal y anormal”*.⁽¹⁾

En general la sexualidad humana es determinada genéticamente desde el momento de la concepción con finalidad eminentemente reproductiva, asociada al placer por excelencia e inspirada en el amor, sentimiento humano por definición identificado al bien, sigue propósitos reproductivos y cristaliza los vínculos de intimidad sancionados por la cultura en el marco del respeto al bienestar y seguridad de la pareja que comparte ese acto, y disfruta sanamente su resultado placentero. Como principio el objetivo generador del deseo e inductor de la respuesta y actividad sexual es otra persona madura, responsable, que elige libre y voluntariamente participar en intimidad de esa relación física placentera, pero siempre potencialmente reproductiva.

Cuando esa persona se sustituye de forma consistente por parte de esta, por un objeto que la simbolice, otro objeto sexual inadecuado (animal por ejemplo), persona inmadura (niño) o cuando la excitación sexual solo se logra mediante prácticas que la gran mayoría en el entorno cultural encontrarían anormales, repugnantes, censurables, escandalosas o denigrantes; se deben considerar parafilias y reconocer según su preferencia específica, el tipo diagnóstico sin dejar nunca de tener en cuenta el impulso intenso y la fantasía recurrente, la actuación determinada por el impulso o el marcado malestar a causa de estos, por un tiempo que supera los seis.^(1,4)

Si bien a los clínicos dedicados a la Psiquiatría les ha tomado mucho tiempo alcanzar consenso alrededor del tema, en la actualidad está bastante generalizado, al constituir el Capítulo V de la Décima Revisión de la Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE-10), aprobado el 17 de mayo de 1992, una guía que todos los manuales tienen en cuenta al tratar el tema (DSM-V, GC-3, GLADP). Esto ha permitido una comunicación y transmisión de información de un alto valor añadido para su interpretación clínica, médico legal y para el intercambio de experiencias científicamente fundadas para el diagnóstico clínico y la terapéutica.^(1,5)

Las parafilias están presentes, pero como bien se define en toda la literatura sobre el tema, no acuden al especialista como regla ⁽⁶⁾ salvo que entren en contradicción en su existencia sociocultural y les acarree problemas con la ley, el orden público, la sociedad, la familia o la pareja sexual, por lo que no puede establecerse una frecuencia de su presencia y distribución, aunque bien se sabe son propias del hombre. No obstante, en la mujer quizás el masoquismo sea la única que ocasiones genera solicitud de ayuda profesional y se da a conocer su frecuencia respecto a los varones apreciada a razón de una cada veinte.⁽⁶⁾

La literatura consultada advierte la relación directa entre la pornografía y la parafilia, pero como esta última está recogida como delito, se evade toda aceptación, que por otro lado se enmascara ahora con los celulares tras la ingenua explicación de curiosidad, diversión, cultura de todo el cuerpo, apreciación artística y estimulación erótica normal entre parejas.

Aunque se considera que su génesis más que nada está inspirada en las tendencias relacionadas a las parafilias —exhibicionismo de unos y fetichismo de otros— bien disimulado, constituyen causas condicionantes, amén de que el erotismo que por si generan es francamente aberrado por su naturaleza y finalidad, complejidades presentes en todo esfuerzo por abordar sus causas que la relacionan al Psicoanálisis freudiano y lacaniano,⁽⁷⁾ al desorden de la personalidad,⁽⁸⁾ y en otros reportes se ha tratado de esclarecer su relación al espectro autista,⁽⁹⁾ y al infantilismo entre otras causas y condiciones.⁽¹⁰⁾

Se aborda el tema con el objetivo de destacar las peculiaridades clínicas de las parafilias, importancia de su diagnóstico, trascendencia social en la repercusión en las tendencias modernas facilitadas por las nuevas tecnologías de la información y la comunicación, peculiaridades del tratamiento médico legal especializado que incluyan rehabilitación y reivindicación de las relaciones con el medio social.

DESARROLLO

Principales formas clínicas

Si se remite a lo establecido en la Clasificación Internacional por todos aceptada, y apoyados en la GLADP⁽¹⁾ por recoger los fenómenos culturales y la idiosincrasia de la región, se relacionan las categorías codificables y pautas que confirman su diagnóstico clínico:

F65.0. Fetichismo: dependencia de algún objeto inanimado que actúa como estímulo y gratificación sexuales.

F65.1. Travestismo fetichista: uso de ropas del sexo opuesto con el fin de obtener excitación sexual.

F65.2. Exhibicionismo: tendencia a exhibir genitales, habitualmente al sexo opuesto, con excitación sexual y masturbación simultánea.

F65.3. Voyerismo: observar a personas que realizan el acto sexual o se desvisten. Habitualmente produce excitación y se acompaña de masturbación.

F65.4. Pedofilia. preferencia sexual por los niños (uno o ambos sexos) de apariencia pre-puberal (Incluye Paidofilia).

F65.5. Sadomasoquismo: preferencia por actividad sexual que infrinja dolor o humillación. En el receptor masoquismo, en el dador sadismo. Las dos denominaciones en la misma categoría.

F65.6. Trastornos Múltiples de la Preferencia Sexual: coinciden dos o más de las preferencias anteriores. Se asocian fetichismo, travestismo y sadomasoquismo.

F65.8. Otros Trastornos de la preferencia sexual especificados: diversidad de rasgos asociados a la excitación erótica.

Se pueden reconocer e incluir aquí conductas como:

- Froteurismo: frotarse en público a otra persona (rascabucheador en el lenguaje popular).
- Llamadas telefónicas obscenas.
- Zoofilia: sexo con animales. Culturalmente bastante bien tolerado.
- Estrangulamiento o asfixia parcial para intensificar la excitación y el placer.
- Preferencia por pareja con anormalidad física.
- Prácticas extremas: tragar orina, untarse heces fecales, pincharse el prepucio o los pezones, el ritual masturbatorio como introducirse objetos en el recto o la uretra, o la auto estrangulación parcial cuando sustituyen la práctica normal.
- Necrofilia: atracción sexual por cadáveres. Tan mencionada como difícil de encontrar.

El interés por el tema ha llegado a las redes sociales, hoy tan en boga, que no podían pasarse por alto múltiples ejemplos relativos a aberraciones de la conducta sexual y se presentan como parafilias aunque no siempre cumplen con el criterio de extensión en el tiempo y malestar intenso en lo subjetivo, condiciones que deben constatarse según la CIE-10 para ser admitidas. Esos ejemplos se refieren a casos en que se ha puesto de manifiesto alguna conducta aberrante relacionada al placer sexual que elegantemente se presentan como "parafilias online".

A continuación un listado de las parafilias más comunes y otras no tan comunes:

1. Abasiofilia: excitación sexual y preferencia por personas discapacitadas.
2. Acrofilia: excitación y preferencia por parejas sexuales muy altas.
3. Agrexofilia: excitación producida por el hecho de que la actividad sexual sea oída por otras personas, actos de exhibicionismo.
4. Agorafilia: atracción por la actividad sexual en lugares públicos, también cabe en actos de exhibicionismo.
5. Amomaxia: excitación solo al realizar una relación sexual dentro de un automóvil estacionado, actos de exhibicionismo.
6. Anisonogamia: preferencia y Atracción por una pareja sexual mucho más joven o mucho mayor.
7. Asfixiología: atracción por estrangular, asfixiar o ahogar a la pareja durante el acto sexual, con su consentimiento y sin llegar a matarla, actos sádicos.
8. Autocoitus: aquellos hombres que encuentran placer insertando su pene en su propio ano (masturbación).
9. Bukkake: excitación sexual solo al recibir eyaculaciones encima, generalmente en la cara (prácticas sexuales).
10. Capnolangia: excitación por la gente fumadora (fetichismo)
11. Clastomania: excitación al romperle a la pareja la ropa que lleve puesta, se da más en hombres y practicarle con mujeres, principalmente ropa interior.
12. Efebofilia: atracción hacia adolescentes o personas que pasan por la pubertad
13. Fetichismo: intensas fantasías y deseos a partir del uso de objetos o partes del cuerpo que son el centro de su atención.
14. Furtling: excitación al introducir el pene a través de un agujero cortado en la zona genital de una foto o dibujo. Existe también, en su versión femenina, lo que se conoce como furtling regresivo o inverso y consiste en incorporar un pene artificial a la foto o dibujo para que pueda ser introducida (Fetichismo).
15. Gerontofilia: preferencia y atracción sexual por personas de mucha mayor edad que uno mismo (Tercera edad).
16. Graofilia: atracción sexual de una persona joven por mujeres maduras. (Cambio de joven a madura).
17. Hispanofilia: excitación al contemplar personas dormidas.
18. Lactafilia: excitación por los pechos en periodo de amamantamiento.
19. Microfilia: placer con hombres o mujeres pequeños/as (preferencias).
20. Maieusiofilia: atracción por las mujeres embarazadas.
21. Plushofilia: excitación al tener "sexo" con algún peluche o restregar las partes íntimas con algún muñeco de felpa (fetiche).
22. Pedofilia: atracción hacia personas pre púberes (niños y o niñas).
23. Podofilia: excitación por pies humanos. Es uno de los fetichismos más comunes en los varones. La excitación se produce al acariciar, besar, chupar, lamer, oler, tocar o ver los pies de otra persona.
24. Sadismo: experimentar placer erótico al provocar dolor físico o humillación en la pareja.
25. Zoofilia: atracción sexual hacia animales.
26. Necrofilia: atracción sexual por los cadáveres.
27. Urofilia: excitación exclusivamente con el uso de la orina durante la práctica sexual (lluvia dorada).
28. Hematofilia: excitación sexual proveniente de la extracción de sangre (masoquismo)
29. Hipoxifilia: consiste en impedir la respiración de la pareja o la propia, ya sea mediante la obstrucción de las vías respiratorias cubriendo la cabeza con elementos plásticos o de látex o recurriendo a la semi estrangulación.
30. Alopelia: excitación al ver a otros teniendo una relación sexual.
31. Coprolalia: deseo de gritar obscenidades.

32. Coprofilia: interés sexual en las heces (ya sea observando cómo defeca otra persona o untándose excremento sobre el cuerpo).
33. Frotteurismo: gusto y excitación de frotar los genitales contra el cuerpo de otra persona en sitios muy concurridos sin que la víctima se percate, por ejemplo, en un autobús.
34. Emetofilia: placer sexual ante la exposición de los vómitos. Así es, en lo que mejor se conoce como "*ducha romana*", los emetofílicos encuentran el goce cuando les vomitan encima, revolcándose en los fluidos regurgitados de otras personas.
35. Masoquismo: les excita tanto dar como recibir palizas, golpes y latigazos, así como esclavizar o ser esclavizado y especialmente humillar.

La categoría F65.8 admite se recojan estas rarezas en tanto y en cuanto se demuestre el intenso malestar subjetivo y su persistencia no menor de seis meses. ⁽¹⁾ La no aparición de una de estas dos condiciones puede ser justificación para desestimar este diagnóstico y requerir otra explicación no psicopatológica de la conducta comprobada.

De ahí que se justifique tomar con cierta reserva el posible diagnóstico de parafilia cuando no se sustenta con una historia creíble y comprobada de las características que se invocan como condición necesaria y suficiente para admitir la presencia de esta aberración del impulso, la satisfacción y la experiencia sexual individual, no dando lugar a su aceptación por un hecho aislado o una experiencia ocasional inspirada en imitación, recomendación o búsqueda de nuevas fuentes del placer sexual aspirado, que en ocasiones violan las normas sociales, ofenden la moral personal y el decoro individual o afectan las normales relaciones de convivencia y tolerancia social en un marco referencial específico; cualquiera que sea la conducta implícita, cuestiones de orden clínico que no tienen que aparecer en la legislación, aunque ocasiones trasciendan el marco jurídico de las relaciones familiares, sociales e interpersonales y den lugar a conflictos en que la legalidad se pueda ver amenazada y su restablecimiento requiera la apreciación del clínico especializado en la materia.

Importancia médico legal.

El Código Penal Cubano, (Ley 62)⁽¹¹⁾ recoge en el Título XI (Delitos contra el normal desarrollo de las relaciones sexuales y contra la familia, la infancia y la juventud), todo lo que las costumbres y principios censuran en relación al sexo y su condicionamiento social moralmente tolerable en razón de las costumbres, tradiciones y sentido de privacidad, sentimientos y responsabilidad le inspiran. Se incluyen Violación, Pederastia con violencia, Abusos lascivos, Proxenetismo y trata de personas, Ultraje sexual, Incesto, Estupro, Bigamia, Matrimonio ilegal y Sustitución de un niño por otro.

Aunque no se duda de la posibilidad de perfeccionar este sistema de regulación social de la conducta relacionada al sano y normal disfrute de las relaciones sexuales en la sociedad del presente y con proyección al futuro, al amparo de corrientes y tendencias ya de dominio público, las instituciones que aquí se tutelan parecen tener de su parte la tradición social y la moral heredada de los ancestros y que de algún modo van a influir siempre en lo que la sociedad debe establecer para que las relaciones sexuales de las futuras generaciones transcurran en el mejor marco de privacidad, respeto, comprensión, amor, y construcción de una relación de pareja mutuamente satisfactoria, constructiva y creativa, en función del beneficio social y la felicidad personal de los que por amor constituyen pareja y crean familia.

De las figuras que este título consagra, el "*Ultraje Sexual*" viene como anillo al dedo para configurar la muy variada gama de situaciones sociales que pueden depender de la conducta sexual aberrada de quien presente una parafilia clínicamente diagnosticada por el especialista

correspondiente. El legislador estableció en el art 303, sanciones de privación de libertad desde tres meses a un año, o multa de cien a trecientas cuotas al que:

- a) Acose a otro con requerimientos sexuales.
- b) Ofenda el pudor o las buenas costumbres con exhibiciones o actos obscenos.
- c) Produzca o ponga en circulación publicaciones, grabados, cintas cinematográficas o magnetofónicas, grabaciones, fotografías u otros objetos que resulten obscenos, tendientes a pervertir o degradar las costumbres.

Esta redacción fue el resultado de la modificación que introdujo al texto inicial el Decreto-Ley No 175 de junio 17 de 1997.

Las conductas que determina una parafilia, cuando una persona, familia o grupo social se considere ofendido, concuerdan perfectamente con este artículo, quedando al arbitrio del Tribunal correspondiente la interpretación de cada caso en particular, pero los casos b y c del mismo se prestan para subsumir cualquier conducta sexual derivada directamente de una parafilia, sobre todo porque estas en alguna medida siempre van a ser ofensivas al pudor personal o las buenas costumbres sociales que son de hecho virtudes ciudadanas de la sociedad tuteladas en el inciso b; aun cuando el siguiente amplía justamente esa protección a cualquier situación en que se precise de medios técnicos de grabación, filmación, fotografías y otros procederes mediante los cuales se valga para asumir un uso obsceno y puedan constituir medios para pervertir o degradar las costumbres que se quieren conservar libres de toda perversión y como el más preciado tesoro de la sociedad respecto a su modo de concebir y promover la sexualidad socialmente aceptada por su castidad, su pudor, sus fines sociales y utilidad para garantizar la reproducción, el reemplazo social y la educación moral de futuras generaciones.

Cualquier persona por perversidad, mala fe, temeridad, malos hábitos conductuales, desdén o cualquier otra razón, puede violar estos preceptos de forma voluntaria sin que ello se relacione a la parafilia. Aunque se debe tener en cuenta que el inciso a, que trata el acoso, en especial, no es usual se asocie a las parafilias y sí a la relación de subordinación o contratación laboral, sin que esa relación sea condición *sine quantum* para que se integre tal figura, pero no debe asociarse a una parafilia ni justificarse por el impulso que la caracteriza.⁽¹²⁾

El inciso b, en su lugar, está llamado a reflejar la esencia del bien que en este se tutela y que guarda una íntima relación con las parafilias, ya que de alguna manera siempre van a determinar ofensa al pudor y buenas costumbres, ya que solo de forma muy excepcional pudiesen quedar reducidas a uno de los dos valores sociales tutelados. En la literatura se encuentran algunos esfuerzos loables por asociar las parafilias a la legalidad, sobre todo con la sana intención de ofrecer protección a hechos excepcionales que se han puesto de manifiesto y han trascendido en la prensa.⁽²⁾

De acuerdo a las principales modalidades de parafilias, y a lo que como delito de ellas se puede desprender dado el comportamiento excepcional que suelen generar:

1. Fetichismo: es subsumible solo en la ofensa a las buenas costumbres, pues es muy raro que alcance a atentar contra el pudor por la perversidad que el sujeto pueda expresar para canalizar su impulso sexual subjetivo.
2. Travestismo Fetichista: atenta también contra las buenas costumbres, sobre todo en el caso de hacer uso público del vestuario apropiado para el sexo opuesto, pero pudiese darse el caso de ser tomado como mal ejemplo a menores o provocación a mayores, lo que no necesariamente constituye característica del trastorno y quedaría fuera de su contexto clínico. Debe aclararse que no sería el caso de una pretensión homosexual reconocida como conducta pública u ostentación de tal condición, ajena a la parafilia.

3. Exibicionismo: todo lo que hacen atenta contra el pudor y las buenas costumbres, pero de apelar a medios de divulgación, lo cual hoy se facilita mucho, comprende también el inciso c. Son frecuentes en las condiciones actuales, y pueden encontrarse en cualquier lugar donde las condiciones le amparan para escapar ante el peligro (arboledas, puentes, matorrales)
4. Voyeurismo: los conocidos "mira huecos" jamoneros, intrusos en cualquier medida y lugar, son sumamente repudiados y combatidos, tirándoles agua hirviendo a los ojos, sustancias irritantes y otras cosas. Algunos hoy viven sin visión binocular a causa de ello. Violan buenas costumbres, pudor, privacidad, tranquilidad y todas las normas que la sociedad intenta preservar cuando se entregan a su perversidad.
5. Pedofilia: ofenden dignidad, costumbre, pudor infantil, integridad e inocencia infantil. De esta pueden derivarse graves hechos delictivos que al involucrar menores revisten carácter grave, porque no se limita su acción al hecho determinado por el impulso, sino que llegan a acciones graves contra la infancia.
6. Sadomasoquismo: la ofensa suele ser personal, a la pareja, pero se vulnera sobre todo la dignidad del otro, si no la comparte, pero por su intermedio acaba por violar pudor y costumbres, sobre todo en lo relativo a la práctica sexual. Cuando se comparten complementariamente más bien violan el pudor, porque su acción puede hacerse pública.
7. Los Trastornos Múltiples vienen a ser complicación clínica y psicopatológica que en la asociación agravan y tipifican vulnerabilidades específicas, no resulta difícil asociar al bien tutelado legalmente.
8. Otras formas clínicas, como deben ser especificadas, es difícil anticipar su relación con las figuras que establece el código, pero aquí es obligado caracterizar las muchas formas de presentación a precisar al momento del diagnóstico y a partir de este correlacionarse lo que explícitamente se pretende tutelar por el legislador.

Aquí cabe lo que hoy como modernización del tema aparece en las redes sociales para algunas de las cuales se recomienda muchas reservas, dado que además de raras a la cultura, pueden no corresponderse con las pautas o condiciones básicas y por el riesgo de enmascarar tras su diagnóstico una conducta delictiva o una violación de normas de otro valor social.

Esta relación, como de ella se desprende, no excluye las formas clínicas tradicionales de aceptación universal, porque en esencia intenta divulgar la presencia del fenómeno con sus rarezas y peculiaridades capaces de despertar interés y curiosidad en los usuarios, finalidad que se percibe implícita en la divulgación misma, por lo que ciertas reservas son pertinentes para evitar enmascaren conductas relacionadas a formas de violencia sexual de importancia social reconocidas.⁽¹³⁾ Este es un tema presente en la literatura online que atrae el interés de muchos y el compromiso de todos los que desde su posición consideran pertinente una postura ética, sana y constructiva en la conducta sexual como una forma de relaciones sociales que en alguna medida involucra a todos.⁽¹⁴⁾

La adecuación de la sanción, otro aspecto relacionado con el tema, representa un problema en particular porque se sanciona una conducta que en la práctica se desprende de un Trastorno de la Preferencia Sexual, pero que en definitivas perturba la formación de la personalidad y supone la presencia de uno o más impulsos sexuales deficientemente controlados y se precisa que la sanción además de ejemplar ayude a la rehabilitación. Bien pudiese imponerse a esos casos sanciones sociales disuasivas que le impelen desde su medio social a comprender y asimilar el valor que la sociedad da a su comportamiento, y la ética que sustenta esa valoración colectiva en respeto a una conducta sexual sana, aceptada por la sociedad, inspirada en su carácter reproductivo, placentero y justificada por el amor de la pareja, que es lo que habrá de protegerle en su futuro devenir social y servirle de garantía para una interacción exenta de atentado al pudor, la moral y buenas costumbres. De esta forma se incorporen patrones maduros, sanamente compartidos en pareja que proporcionen una

sexualidad mutuamente placentera y seriamente asumida como condición personal exenta de todo riesgo, inspirada en el amor y encaminada por el principio de utilidad social.

En relación a lo anterior, las sanciones, necesarias por demás para enrumbar la conducta social, deben comprender preferentemente y con carácter de principales, aquellas que impliquen posibilidades de rehabilitación social que ayuden a superar el problema clínico sin dejar impune al infractor. Se recomienda en ese sentido la prohibición de concurrir a lugares relacionados al delito, alejamiento forzoso de personas a quienes se haya ofendido, trabajo socialmente útil no remunerado, compromiso de aceptar y cumplir un régimen terapéutico (curatela), prisión de fines de semana, destierro por tiempo limitado, trabajo correccional con o sin internamiento; pero en lo posible evitar privativas de libertad que lo lleven a establecimientos penitenciarios donde se le facilita la matrícula en la "*Universidad del Delito*", o multas que le permitan "*comprar*" la libertad con ayuda familiar ajena a su esfuerzo, buscando siempre que el propósito implique en primer lugar la rehabilitación de la personalidad como garantía de no incurrir en reincidencias futuras.

Estas sanciones, además de posibles, resultan reflejo del humanismo socialista implícito en el Código Penal, tal como se plantea en el 3er. por cuanto de su proclama al pronunciarse por la aspiración de conseguir de cada sanción una "*adecuada individualización de la misma.*" El art 27, sobre los fines de la sanción se pronuncia por la reeducación en los principios de honestidad hacia el trabajo, cumplimiento de la ley y "*respeto a normas de convivencia socialista*", que son en estos casos la esencia de la conducta a sancionar y cuya asimilación sería la seguridad del espíritu educativo de la sanción.

También el art 28, aunque parco en su inciso dos sobre sanciones principales, en los casos ch y d, se permite adoptar medidas que impongan responsabilidades no relacionadas al encierro o privación de libertad y se les adicione accesorias que como en los casos d, e y h del inciso 3 del mismo artículo, permiten añadir a la sanción principal prohibición de frecuentar medios y lugares, destierro y sujeción a la vigilancia de órganos y organismos donde entran aquellos que velan por la salud mental y la reeducación social, de cuyo seguimiento se puede esperar una rehabilitación del impulso patológico y una reeducación de la conducta social socialista como orienta el Código Penal en su art 27.

El esfuerzo ha de ser integral, continuo y multifacético pues en la literatura se insiste en el uso de las terapéuticas biológicas que se reportan de utilidad como las hormonas⁽¹⁵⁾ y los psicofármacos,⁽¹⁶⁾ asociados siempre a diversas formas de psicoterapia, inseparable teórica y prácticamente de cualquier esfuerzo por modificar conductas humanas patológicas. Así se constata,⁽¹⁷⁾ en asociaciones al tratamiento regular de pacientes atendidos en consultas de sexualidad.⁽⁶⁾

Es notorio el rechazo que al exhibicionismo hace la población, pero su persistencia demuestra una tolerancia incondicionada que conviene revertir para bien de todos y un programa de prevención al mismo, allí donde su presencia incide en malestar subjetivo para muchos. La prevención social viene llamada a promover acciones que como se recomienda, ayuden a erradicar este problema en beneficio de los que lo padecen y para tranquilidad de quienes con su presencia se contrarían.⁽¹⁷⁾

Consideraciones etiopatogénicas

Todo esfuerzo para aproximarse al tema supone considerar múltiples teorías y relaciones, algunas de elevada complejidad, como su génesis y relación a la homosexualidad,⁽¹⁸⁾ por la gama de posiciones que su discusión genera en toda ocasión y lugar donde se aborde; la agresión sexual con uso de la fuerza,⁽¹⁹⁾ el espectro autista,⁽²⁰⁾ con que se infiere pueden

coincidir y relacionarse, o explicación posible cuando se presenta en tales pacientes,⁽⁹⁾ pero son una realidad presente aún en el sistema social que basa su educación de la personalidad en el principio del respeto a la igualdad de derechos, la educación moral y la ética del comportamiento. Propósitos estos que en caso de parafilias no se justifican los resultados en ciudadanos que nacidos libres e iguales en dignidad y derechos y obligados a tratarse fraternalmente no logran una relación armónica, constructiva y ética en su forma de buscar la satisfacción sexual a que toda persona humana tiene derecho natural y le es reconocida en lo social.

Las referencias que abordan las posibles condiciones en que se desarrolla esta aberración sexual, se inspiran fundamentalmente en las coincidencias que se han reconocido. Pero la esencia de toda conducta es la educación asimilada y la diversidad de comportamientos que a la parafilia se pueden relacionar, evidencia una base etiopatogénica igualmente diversa y apunta al fracaso en la educación de los sentimientos y mecanismos de satisfacción y recompensa de los que se desvían de los propósitos sociales que la educación sexual implica como forma de relacionarse a otros y a la sociedad misma. Por lo que se hace necesario prestarle importancia a los mecanismos de gratificación y recompensa que determinan en un hombre instruido y preparado para la vida en sociedad, la búsqueda de estas satisfacciones paralelas a la función sexual que se inclina por una elección aberrada.

Por tanto, allí donde la educación social de la sexualidad alcanzó los objetivos para ella establecidos, la parafilia no tendrá nunca lugar, pero el fracaso será una condición potencialmente susceptible de tomar ese errado destino, dado sobre todo porque la sexualidad tendrá siempre su forma de expresarse como condición biológica, que la educación ha de inspirar y conducir para seguir los caminos trazados por la sociedad y para la vida en colectividad que tanta importancia tiene.^(21,22)

La obligación de respetar la legalidad no puede subordinarse a condiciones individuales, que deben tenerse siempre en cuenta,⁽²³⁾ para ofrecer al sujeto de un comportamiento anormal la atención pertinente, pero sin subordinación de la legalidad a esa condición, que explica y justifica los impulsos subjetivos y hasta el sufrimiento de la persona afectada, pero no la conducta social que transgrede las normas establecidas,^(24,25) cuando se encuentren contenidas en cuerpos legales.

Estos trastornos mantienen actualidad y son objeto de atención entre los psiquiatras cubanos que se han incorporado a su modernización semántica e interés en nuevas tecnologías de la informática y comunicaciones al incorporar novedosas denominaciones de sus formas de expresión.⁽²⁶⁾

CONCLUSIONES

Las parafilias constituyen una amenaza al normal desarrollo de las relaciones sociales de quienes las presenten, por minar el disfrute placentero, sano y socialmente condicionado de las relaciones sexuales, llegar a transgresiones de la legalidad y atentar contra las buenas costumbres, lo que les da categoría de problema médico legal susceptible de interpretaciones desde diversos puntos de vista, pero sobre todo, el peligro latente de que constituya una condición que propicie violación de normas jurídicas que conducen al delito, tanto relacionado con las relaciones sexuales propiamente como del portador con la sociedad en que se desenvuelve por las infracciones a que le inducen en su comportamiento individual placentero.

Las tendencias modernistas a buscar cada vez mayor relación entre placer y sexo, constituyen un riesgo para adolescentes y jóvenes de adoptar patrones patológicos que califican de parafilias, o asumir conductas que los pueden involucrar en estos comportamientos que en

ocasiones lo acercan más a la fornicación sanitaria que al amor de la pareja heterosexual, singular, reconocida en su relación social, formada por amor y llamada a procrear.

El tratamiento legal de los delitos mediados por las parafilias, en especial cuando atentan contra el pudor y las buenas costumbres, debe encaminarse a la reeducación de la personalidad, la reivindicación de su conducta sexual, y transitar por medidas que lo inclinen a comprender el beneficio que se deriva de la labor socialmente útil, la conducta social aceptada y al respeto a las normas sociales de convivencia socialista, signadas como están por el valor del trabajo socialmente útil como condición *sine quantum* de adaptación creativa.

La vigilancia social relativa al respeto al pudor y las normas sociales de convivencia socialista demandan de una extensión simultánea a las comunidades vulnerables, los grupos de riesgo y las personas que den indicios de susceptibilidad, con énfasis especial en cómo hacerlo desde las nuevas tecnologías de la informática y las comunicaciones, por donde se extienden hábitos y preferencias que puedan constituir un riesgo para adolescentes y jóvenes aun en formación.

Al amparo de la legislación penal vigente e inspirados en su propuesta misma, las medidas correctivas a quienes por razón de una parafilia violen la legalidad, deben comprender preferentemente alejamiento, destierro, trabajo socialmente útil no remunerado, prisión de fin de semana e invariablemente acompañarse de la obligación de aceptar un tratamiento especializado, continuo y riguroso, encaminado a la reeducación de su sexualidad y de los aspectos de la personalidad que le puedan acarrear dificultades en su adaptación social. Se deben evitar multas y prisión, que poco pueden contribuir a su reeducación o rehabilitación específica.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Asociación Psiquiátrica de América Latina. Sec. de Diagnóstico y Clasificación. Guía Latinoamericana de Diagnóstico Psiquiátrico. (GLADP). Guadalajara, Jalisco, México; 2004.
2. Mosquera H, Mendoza K, Zambrano E. Parafilias que no se encuentran tipificadas en el código orgánico integral penal. Revista de la Universidad Experimental Politécnica "Antonio José de Sucre" [Internet]. 2018 [citada: 01/09/2018]; (2): 101-108. Disponible en: <http://www.uct.unexpo.edu.ve/index.php/uct/article/view/847/693>
3. Campo Arias A, Herazo E. Innovations, Reviews and Proposals on the DSM-5: the Case of Sexual Dysfunctions, Gender Dysphoria and Paraphilic Disorders. Rev Colomb Psiquiatr [Internet]. 2018. Jan-Mar [citada: 01/09/2018]; 47(1): 56-64. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/29428123>
4. Marshall WL, Kingston DA. Diagnostic Issues in the Paraphilias. Curr Psychiatry Rep [Internet]. 2018. Jul-21 [citada: 01/09/2018]; 20(8): 54. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/30032364>
5. Robert de Carvalho Santos Silva F. Considerations on paraphilic disorder: the interface between psychiatry, psychology and criminal justice. Diagn Tratamiento [Internet]. 2017. Jul-Aug [citada: 01/09/2018]; 22(3): 127-33. Disponible en: <http://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/es/biblio-848021>

6. De Dios Blanco E. Trastorno parafílico: características clínicas de pacientes masculinos atendidos por Sexología Clínica. Rev Hosp Psiq de La Habana [Internet] 2016. [citada 01/09/2018]; 13(3): [aprox. 12p.]. Disponible en: <http://www.medigraphic.com/pdfs/revhospsihab/hph-2016/hph163i.pdf>
7. Hsu S. Fanon and the New Paraphilias: Towards a Trans of Color Critique of the DSM-V. J Med Humanit [Internet]. 2018. Aug-4 [citada: 01/09/2018]; 40(1):53-68. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/30076507>
8. Watts AL, Nagel MG, Latzman RD, Lilienfeld SO. Personality Disorder Features and Paraphilic Interests Among Undergraduates: Differential Relations and Potential Antecedents. J Pers Disord [Internet]. 2017. Nov [citada: 01/09/2018]; 33(1):22-48. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/29120276>
9. Kolta B, Rossi G. Paraphilic Disorder in a Male Patient with Autism Spectrum Disorder: Incidence or Coincidence. Cureus [Internet]. 2018. May-16 [citada 01/09/2018]; 10(5): e2639. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/30034961>
10. Doshi SM, Zanzrukiya K, Kumar L. Paraphilic infantilism, diaperism and pedophilia: A review. J Forensic Leg Med [Internet]. 2018. May [citada: 2018 Sept 01]; 56: 12-5. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/29525580>
11. Código Penal. Ley No 62. Asamblea Nacional del Poder Popular. La Habana. Cuba. Diciembre 29 de 1987.
12. Acoso, abuso y agresión sexual ¿cómo distinguirlos? [Internet]. EUROPA PRESS; 2018 [citado 18/11/2019]. Disponible en: <https://www.europapress.es/epsocial/derechos-humanos/noticia-acoso-abuso-agresion-sexual-distinguirlos-20171104130449.html>
13. Definición de agresión sexual y otros elementos [Internet]. 2011 [citado 18/11/2019]. Disponible en: <http://www.endvawnow.org/es/articles/453-definicion-de-agresion-sexual-y-otros-elementos.html>
14. Rodríguez M. Asalto sexual: qué es, ayuda para víctimas y consecuencias migratorias [Internet]. Thoughtco; 2020 [citado 18/11/2019]. Disponible en: <https://www.thoughtco.com/asalto-sexual-que-es-ayuda-para-victimas-y-consecuencias-migratorias-1965276>
15. Turner D, Briken P. Treatment of Paraphilic Disorders in Sexual Offenders or Men With a Risk of Sexual Offending With Luteinizing Hormone-Releasing Hormone Agonists: An Updated Systematic Review. J Sex Med [Internet]. 2018 Jan [Citada 01/09/2018]; 15(1): 77-93. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/29289377>
16. Turner D, Petermann J, Harrison K, Krueger R, Briken P. Pharmacological treatment of patients with paraphilic disorders and risk of sexual offending: An international perspective. World J Biol Psychiatry [Internet]. 2017 Nov [Citada 01/09/2018]; 20(8): 616-625. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/29057702>
17. Singy P. Cómo ser un Perverso: una modesta crítica filosófica del Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (Manual diagnóstico y estadístico de trastornos mentales). Revista de Estudios Sociales [Internet]. 2012 [citada: 01/09/2018]; (43): 139-50.

Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0123-885X2012000200012&lng=en&tlng=es

18. Jiménez Díaz R. La génesis de las parafilias sexuales y la homosexualidad egodistónica: el Modelo de los Mecanismos Tensionales. *Avances en Psicología Latinoamericana* [Internet]. 2012 [citada: 01/09/2018]; 30(1): 146-58. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1794-47242012000100012&lng=en&tlng=es

19. Alfageme Redondo MS, Martínez Pérez-Crespo Á. El papel del impulso sexual como elemento mediador de la autoestima en un agresor sexual con múltiples parafilias. *Cuad Med Forense* [Internet]. 2016 Jun [citada: 01/09/2018]; 22(1-2): 40-5. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1135-76062016000100006&lng=es

20. Schöttle D, Briken P, Tüscher O, Turner D. Sexuality in autism: hypersexual and paraphilic behavior in women and men with high-functioning autism spectrum disorder. *Dialogues Clin Neurosci* [Internet]. 2017 Dec [Citada 01/09/2018]; 19(4): 381-93. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5789215/>

21. Alanko K, Gunst A, Mokros A, Santtila, P. Genetic Variants Associated With Male Pedophilic Sexual Interest. *J Sex Med* [Internet]. 2016 [Citada 01/09/2018]; 13(5): 835-42. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27114195/>

22. Krueger RB, Reed GM, First MB, et al. Proposals for Paraphilic Disorders in the International Classification of Diseases and Health Problems, Eleventh Revision (ICD-11). *Arch Sex Behav* [Internet]. 2017 [Citada 01/09/2018]; 46(5):1529-45. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5487931/>

23. Serafim AP, Saffi F, Marques NM, Achá MFF, Oliveira MC. Avaliação neuropsicológica no direito penal. In: Saffi F, Achá MFF, Oliveira MC, Marques NM, Serafim AP, editores. *Avaliação neuropsicológica forense*. São Paulo: Pearson; 2017. p. 79-108.

24. McManus AM, Hargreaves P, Rainbow L, Alison JL. Paraphilias: definition, diagnosis and treatment. *F1000Prime Reports* [Internet]. 2013 [citado 20 /11/2014]; 5: [aprox.14 p.]. Disponible en: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3769077/>

25. Joyal CC. Defining "Normophilic" and "Paraphilic" Sexual Fantasies in a Population-Based Sample: On the Importance of Considering Subgroups. *Sex Med* [Internet]. 2015 [Citada 01/09/2018]; 3(4): 321-30. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4721032/>

26. González R, Sandoval JE. *Manual de Psiquiatría*. La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 2019.