

LOS FACTORES PSICOSOCIALES EN LA SEXUALIDAD Y EN LA CLÍNICA

DR. JAIME ARIAS CONGRAINS

RESUMEN

Objetivo

Encontrar modelos matemáticos que permitan formalizar las relaciones entre los factores psicosociales, la sexualidad y la clínica, enmarcándolos en conceptos del psicoanálisis y de la psicología en general.

Material y Métodos

Un cuestionario psicosocial y un test de actitudes sexuales del tipo diferencial semántico, se aplicó a 90 gestantes normales (GN) y a 30 pacientes de Lupus Eritematoso Sistémico (PLES), los resultados se sometieron al análisis multivariante.

Resultados y Conclusiones

Las GN presentaron actitudes sexuales más liberales que las PLES frente a la educación sexual familiar y a los juegos sexuales antes del coito, siendo los factores psicosociales de las primeras menos conflictivos que las segundas.

Los factores de las actitudes hallados más relevantes fueron:

- Frente la educación sexual familiar: que el padre haya sido más popular que la madre y nunca la castigara (en las GN); que sus padres fuesen castigadores y evitaran impartir una moral sexual (en las PLES).
- Frente a los juegos sexuales antes del coito: que la quisiera más su padre y usar la radio – tv para complementar la educación sexual (en las GN); que el padre fuese el más cariñoso o que la madre la castigase físicamente junto con haber recibido una moral conservadora en la enseñanza de la virginidad y el matrimonio (en las PLES).
- En las GN orgásmicas: que el padre haya sido castigador y usar la radio - tv para complementar la educación sexual.
- En las formas clínicas graves de LES, que la madre sea la encargada de la disciplina en la casa y dirige hacia adentro la cólera o tensión. Las experiencias emocionales que afectan la identificación - complementación sexual y los factores morales - educativos, influirían en las actitudes sexuales y en la respuesta sexual de las GN y las PLES, y en estas últimas además, en la severidad de su cuadro clínico.

PALABRAS CLAVES: actitudes sexuales, lupus eritematoso sistémico, gestante, psicoanálisis, matemáticas

SUMMARY

Objectives

Looking for mathematical models that may explain the relationships among the psychosocial factors, the sexuality and the praxis, embedded concepts of the psychoanalysis and general psychology.

Material and proceedings

A psychosocial questionnaire and a Sexual Attitudes test of the differential semantic type were applied to 90 healthy pregnant women of Lima (HP) and to 30 Systemic lupus erythematosus patients (SLEP); the results were processed with multivariate analysis.

Results and conclusions

The HP were more liberals in their attitudes than SLEP at the Familiar Sexual Education and the Pre-coital playing, and the psychosocial factors of the first were less conflictive than the last.

The main factors founded were:

- For the Familiar Sexual Education: in the HP the father has been more popular than the mother and never punished her, in the SLEP their parents were punishing and never inculcated a sexual moral .
- For the Pre-coital playing: were more loved by her father and use the radio - tv for complement their sexual education (in the HP); the father were more tenderly than the mother or the mother punished her physically and to learned conservative moral about virginity and marriage (in the SLEP)
- In the orgasmic HP: were punished by her father and use the radio - tv for complement their sexual education .
- In the severity of the SLE: the patient repressed the tension - anger and the mother were responsible of the discipline at home. The emotional experiences that affecting the sexual identification - complementation process and the educational – moral factors, influences the sexual attitudes and responsiveness in both groups and in the severity of the illness in the SLEP.

KEY WORDS: sexual attitudes, systemic lupus erythematosus, pregnant, psychoanalysis, mathematics

INTRODUCCION

Uno de los problemas con que se enfrentan los profesionales de la salud mental, es la carencia de objetividad de la terapéutica basada en el psicoanálisis (1, 2), psicología si bien posee cierta base biológica para algunos de sus planteamientos (3, 4, 5, 6) muchos otros carecen aún de confirmación empírica, lo que limita sus posibilidades de comunicación. Al investigar la influencia de los factores psicosociales en la sexualidad y en la clínica, nos proponemos encontrar modelos matemáticos particulares, que le den una mayor base científica a la psicología analítica.

Aunque reconocemos que es una compleja situación el que las necesidades terapéuticas del paciente introduzcan un condicionante que estaría fuera del ámbito de la ciencia, no creemos que sea algo insuperable, sino el punto de partida de nuestra investigación, que nos acercaría a una mejor comprensión de la dinámica de dichas necesidades.

El psicoanálisis afirma que la intensidad y calidad de las experiencias emocionales de la niñez juegan un rol importante en el funcionamiento del psiquismo adulto; especialmente aquellas relacionadas con los padres, y cuyos efectos se modificarían por otros factores educativos y sociales. En cuanto necesitemos ponderar el efecto de estas experiencias, se justifica su investigación, de forma que reduzcamos la imprecisión de las interpretaciones psicológicas pertinentes.

Al analizar las asociaciones entre: los datos psicosociales de gestantes normales (GN), de pacientes con Lupus Eritematoso Sistémico (PLES), la severidad del cuadro clínico de éstas y las actitudes frente diversas áreas de la sexualidad, esperamos que:

1. Las experiencias emocionales y educativas discriminen entre las actitudes sexuales y la respuesta sexual.

2. Las diferencias en las actitudes sexuales de ambas muestras se expliquen por las diferencias psicosociales existentes entre ellas.

3. Los factores psicosociales discriminen sobre el grado de enfermedad de las PLES.

MATERIAL y METODOS

Ejemplo:

Relaciones sexuales pre-matrimoniales

Bueno	-----	-----	-----	-----	-----	-----	Malo
Calificación [7]	[6]	[5]	[4]	[3]	[2]	[1]	
	Severa	Moderada	Leve	Leve	Moderado	Severo	
	Aceptación			Rechazo			

Es una investigación piloto descriptiva y comparativa sobre dos muestras de mujeres: la primera, compuesta por 90 gestantes normales, asistentes a las charlas prenatales del Hospital Eduardo Rebagliatti en Julio de 1986 y en quienes esperábamos que por su nivel socio . económico tuvieran psicobiografías normales y una actitud más liberal frente a la sexualidad; la segunda, constaba de 30 pacientes con diagnóstico de Lupus Eritematoso Sistémico, se controlaban durante 1991 en el Servicio de Reumatología en el Hospital Nacional Cayetano Heredia, y en quienes según nuestra experiencia clínica percibiéramos que tenían psicobiografías conflictivas y actitudes sexuales conservadoras.

Questionario Psicosocial

Registró los factores psicosociales. Era cerrado con preguntas objetivas, habiendo sido el resultado del perfeccionamiento de un cuestionario piloto aplicado a dos muestras de estudiantes de academias. Constaba de dos partes: la primera indagaba la edad, estado civil, el número de hijos, educación, ocupación, nivel de ingresos y tipo de colegio en que estudió; en la segunda se indagaba sobre la calidad de los sentimientos desplegados por los progenitores en la crianza de la entrevistada, su temperamento, datos sobre el aprendizaje y morales de algunas áreas y respuestas sexuales, discriminaciones, grado de independencia y aspectos referidos a su relación de pareja.

Para el análisis multivariante, las variables independientes categóricas fueron transformadas en dicotómicas. La presencia del factor se codificó con 1 y su ausencia con 0. La pregunta concerniente a la forma en que aprendió a obtener el orgasmo y que incluía 5 opciones de respuestas, fue codificada de forma que las 4 primeras serían orgásmicas (1) y la última anorgásmicas (0).

Test de Actitudes Frente a la Sexualidad

Empleamos un test de actitudes sexuales del tipo diferencial semántico (13), con el que se miden las reacciones de las personas a palabras estímulos, en función de las apreciaciones que realizan sobre escalas bipolares definidas por conceptos antónimos.

El test contenía 9 escalas distribuidas así:

◊ Dimensión valorativa (**V**): con 5 escalas: bueno - malo, agradable - desagradable, serio - trivial, oscuro - brillante y feo - hermoso; miden la aceptación afectiva del área .

◊ Dimensión de actividad (**A**): con 3 escalas: pasivo - activo, rápido - lento y obtuso - agudo; miden el dinamismo con que califican al área.

◊ Dimensión de potencia o fuerza (**P**): con 3 escalas: delicado - tosco, liviano - pesado y débil - fuerte; miden la fuerza perceptiva del área.

Las escalas se aplicaron a 12 áreas sexuales: legalización del aborto (LAB), prostitución (PR), relaciones sexuales prematrimoniales (RSPM), relaciones sexuales extra - matrimoniales (RSEM), homosexualidad femenina (HF), homosexualidad masculina (HM), masturbación femenina (MF), masturbación masculina (MM) , educación sexual familiar (ESF), sexualidad en el anciano (SAN) igualdad de derechos sexuales (IDS) y juegos sexuales antes del coito (JSAC).

Se obtuvo la actitud total con la fórmula:

$$T = \sqrt{V^2 + A^2 + P^2}$$

Donde V es el puntaje en la dimensión de valor, A en la de actividad y P en la de potencia.

RESULTADOS

Encuesta Psicosocial

La edad promedio de las GN fue de 28.1 (d.s.: 3.7) y de las PLES fue de 27.1 (d.s.: 7.7)

Tabla 1: Diferencias psicosociales entre las GN y las PLES.

Variabes	Gestantes	Pacientes	p
Estado civil: Casada:	82 (91.4%)	13(43.3%	< 0.0001
Número de hijos: Ninguno	73 (81.1%)	16 (53.3%)	0.006
Educación: (> 5 años de Media)	60 (68.2%)	7 (38.9%)	0.04
Ocupación: Ama de casa	17 (19.1%)	12 (40%)	0.04
Ingreso económico: Ninguno	25 (27.8%)	15 (50%)	0.05
> un mínimo vital	47 (52.2%)	4 (13.3%)	0.0004
Crianza: Padre y madre	84 (93.3%)	21 (70%)	0.002
Sólo la madre	5 (5.6%)	7 (23.2%)	0.01
Progenitor más poderoso: Padre	35 (39.3%)	4 (13.3%)	0.02
Madre	14 (15.6%)	8 (26.7%)	0.02
Castigo materno: Físico y afectivo	48 (53.3%)	5 (16.7%)	0.001
Castigo paterno: Físico y afectivo	21 (23.3%)	12 (41.4%)	0.03
Encargado de disciplina: Madre:	12 (13.3%)	15 (50%)	0.0001
Padre:	32 (35.6%)	3 (10%)	0.01
Moral sexual materna: Evitativa	29 (34.1%)	19 (67.9%)	0.004
Educación sexual fluída: Sí	25 (30.1%)	0 (0%)	0.002
Aprendió virginidad: en el colegio	31 (35.2%)	4 (13.8%)	0.008
Confidente sexual: Madre	4 (4.4%)	10 (34.5%)	0.0001
Confidente sexual: Su pareja	71 (78.9%)	12 (41.4%)	0.0003
Complem. Educ. sexual: Radio-Tv	36 (40.9%)	19 (63.3%).	0.05
Libros científicos	45 (51.1%)	8 (26.7%)	0.03
Orgásmicas: Si	72 (81.8%)	14 (46.7%)	<0.0001
Su pareja tiene celos normales: Sí	64 (71.7%)	11 (36.7%)	0.002
Le alegra su pareja no celosa: Sí	19 (22.4%)	1 (3.4%)	0.04

cia. (Tmín = 1.73 y Tmax = 12.12). La actitud total fue señalada colocando el prefijo T antes del área, así la actitud total de la homosexualidad masculina se escribiría THM.

Los especialistas del Servicio de Reumatología clasificaron a las PLES en base a la severidad de su cuadro clínico, y luego codificamos a las de grado leve con 1, moderado con 2 y grave con 3.

Las respuestas de cada muestra al cuestionario psicosocial, fueron las variables independientes que relacionamos con las variables dependientes conformadas por: las puntuaciones promedio obtenidas en cada área del test de actitudes, por la pertenencia o no al grupo de mujeres orgásmicas y por el gravedad del cuadro clínico de L.E.S.

Se propusieron al modelo multivariable tanto las variables independientes como las interacciones respectivas con sentido psicológico, y que discriminasen sobre las variables dependientes con una $p \leq 0.4$.

Las pruebas usadas fueron: análisis de varianza, prueba t de student, el chi - cuadrado, la tasa de probabilidad, la regresión múltiple lineal, la regresión logística y el análisis discriminante. Los datos se procesaron con el paquete estadístico SPSS 6.0 (9).

Tabla 6: Factores influyentes en los orgasmos en GN (regresión logística): 71 casos.

Variables	B	Sign. /W	TPE	TPV	n = 71
A favor					
Su padre era castigador y se vale de libros científicos para complementar su educación sexual	2.83	0.13	17.07	6.25	36.6%
En contra					
Ocupación : estudiante	-7.57	0.01	0.0005	0.12	8.5%
Su padre es quien la quiere más	-5.64	0.04	0.003	0.18	67.6%
Su pareja es muy celosa	-6.93	0.005	0.001	0.19	15.5%
Le alegra que ella ni su pareja sean celosos	-4.71	0.01	0.009	0.28	19.7%
Aceptó su desarrollo en la pubertad y su educación sexual tuvo una moral neutral	-3.97	0.07	0.02	0.47	56.3%
Dirige su cólera/tensión hacia adentro y tiene algún ingreso económico	-3.34	0.04	0.03	0.43	33.8%
Constante	14.49	0.005			

Leyenda:

Sign. W : significación del coeficiente Wald de la variable en la ecuación

TPE (IC - 95%): tasa de probabilidad en la ecuación (intervalo de confianza 95%)

TP: tasa de probabilidad (bivariado)

Tabla 7: Factores de gravedad del L.E.S.(análisis discriminante)

	No.St.1	No St. 2	St.1	St. 2	1	2	3
Favorecen forma clínica leve							
Tiene estudios posteriores al 5° de Media	5.83	0.79	0.1	-0.08	26.70%	6.70%	0%
Tiene algún ingreso económico	3.45	-3.19	0.1	-0.23	33.30%	6.70%	0%
Favorecen forma clínica moderada							
Tiene 2 o más hijos	12.08	3.39	0.09	0.27	6.70%	13.30%	0%
Tiene algún ingreso económico y la madre disciplina la casa	4.3	2.24	0.11	0.21	20.00%	6.70%	0%
Favorecen forma clínica grave							
Tiene 26 o más años de edad	-1.9	2.79	0.1	-0.08	20%	20%	6.70%
Dirige cólera/tensión afuera y la madre disciplina la casa	2.36	-3.2	0.13	-0.17	0%	6.70%	0%
Fue discriminada en el trato respecto a su hermanos	-1.92	1.48	-0.2	0.2	26.70%	6.70%	33.30%
Constante	-4.83	-1.09					
Porcentaje de la varianza	88.09	11.9					

Leyenda

No St.1 : coeficientes no estandarizados de la función 1.

St.1 : coeficientes estandarizados de la función 2.

Grado de Enf: Grado de enfermedad: 1= Leve, 2 = Moderado y 3 = Grave

No St.2 : coeficientes no estandarizados de la función 2.

St.2 : coeficientes estandarizados de la función 2.

DISCUSION

Factores psicosociales (Tabla 1)

Las PLES en comparación con las GN proceden de un hogar más inadecuado, siendo su vida más dura, ya que tienen un hijo o más, muchas son solteras, con menor educación, con una crianza a cargo de la madre, o ella es más poderosa que el padre, y aunque es castigada por ambos padres con métodos físicos y afectivos, la madre es más castigadora, la encargada de la disciplina en casa, y quien no le impartió una moral sexual, pero es su confiden-

te sexual en el presente; nunca recibieron educación sexual fluída, usan medios ambivalentes para educarse sexualmente: radio, tv, etc., existiendo más anorgásmicas entre ellas; pocas tienen compañeros con celos normales y no se alegran de que no hayan celos. Estas diferencias de acuerdo con el psicoanálisis producirían actitudes sexuales más conservadoras, tal como las encontradas.

1. Factores de las actitudes sexuales (obtenidos por regresión lineal: Tablas 2 a 6)

De 16 factores influyentes en las actitudes sexuales, 11 se refieren a emociones relacionadas con los padres y 5 a aspectos educativos.

A. FACTORES EMOCIONALES: se agruparon en base a su:

I. Acción sobre la complementación heterosexual:

- ◇ La fortalecen produciendo actitudes sexuales liberales: si el padre es el más popular (o tanto como la madre) y nunca la ha castigado, o es quien la ha querido más o es el más cariñoso y le inculcaron una moral conservadora sobre la virginidad y el matrimonio; en esta última interacción de factores, el cariño paterno es el de la acción liberal, ya que la moral inculcada no fue discriminante al contrastarla aisladamente con la variable dependiente en el modelo final.
- ◇ La debilitan produciendo actitudes sexuales conservadoras: si el padre la castigaba físicamente y le inculcaron una moral conservadora sobre la virginidad y el matrimonio.

II. Acción sobre la identificación sexual

- ◇ La fortalecen produciendo actitudes sexuales liberales: si la madre ha sido la encargada de la disciplina en la casa o ha existido una aceptación del desarrollo en la pubertad, factor este último, que si bien es dependiente de otros, merece una posterior investigación, ya que encontramos que 1/3 de las GN no han tenido esta experiencia
- ◇ La debilitan produciendo actitudes sexuales conservadoras: si la madre la castigaba con mezcla de castigos físicos y afectivos. Por otro lado las PLES casadas, que recibieron una moral conservadora acerca de la virginidad y el matrimonio resultaron tener actitudes más conservadoras frente a TJSAC que el resto, hallazgo interesante, porque aunque el matrimonio consolida la identificación y la complementación sexual, las PLES casadas son más conservadoras que las solteras, y aun así se han casado, lo que confirma nuestra observación en la clínica al respecto; además en el análisis bivariado las casadas que recibieron dicha moral conservadora, aceptaban menos la TJSAC (6.74) que las solteras (7.56). Esta aparente paradoja se comprende, si la decisión de casarse fue motivada por el complejo de castración, dinámica emocional del psicoanálisis que analizaremos a continuación.

III. Acción mediante el complejo de castración

Este complejo describe la reacción de oposición de la mujer al castigo o a la imposición de una conducta o una pauta moral, motivándole la adopción de la conducta o moral opuesta (10). Además de encontrarlo en las PLES casadas, se dio en otras 2 situaciones al obtenerse actitudes liberales frente a la TJSAC por la acción de una madre castigadora (en las GN) y frente a la TESH por la acción de un padre castigador físico (en las PLES).

II. FACTORES EDUCATIVOS los que produjeron actitudes sexuales:

- ◇ liberales si mejoraron el aspecto cognitivo de la actitud: recibir educación sexual fluida, poseer estudios a nivel de pre - grado universitario, aprender sobre anticonceptivos en el colegio o a obtener orgasmos con su pareja.
- ◇ conservadoras si empobrecieron el aspecto cognitivo de la actitud: usar los ambivalentes medios masivos de comunicación (radio, tv, etc) para complementar su educación sexual.

Otro aspecto interesante, resultado del análisis de los intervalos de confianza de las ecuaciones obtenidas, es que aunque los aspectos morales y educativos tienen un peso significativo, las relaciones afectivas familiares son de similar importancia, lo que nos alerta sobre la necesidad de tomarlas en cuenta en la comprensión de las actitudes sexuales

2. Actitudes sexuales totales

El que las GN aceptaran las TESH y TJSAC en mayor grado que las PLES, confirma nuestra observación clínica acerca de que estas últimas son más conservadoras respecto a la sexualidad que las GN.

Al analizar las ecuaciones explicativas de las actitudes de estas muestras, vemos que los valores posibles para las actitudes frente a las TESH en las PLES, están entre 9.34 y 5.35 y en las GN entre 10.62 y 5.1; para las actitudes frente a las TJSAC en las PLES están entre 9.14 y 5.57, y en las GN entre 10.1 y 6.96; siendo factible que la actitud sexual de una PLES no guarde diferencia con la de una GN y si las encontramos es debido a que en las PLES investigadas, es relativamente alto el porcentaje que poseen factores de acción conservadora, lo que les da un puntaje actitudinal bajo, y si recordamos las diferencias psicossociales entre ambas muestras, ellas explicarían las diferencias encontradas.

3. Factores del orgasmo (obtenidos por regresión logística: Tabla 6)

El haber tenido un padre castigador y usar libros científicos para complementar su educación sexual es el único factor que propicia el orgasmo, lo que se aprecia tanto en su tasa de probabilidad (TP) en la ecuación (17.07) y en el contraste bivariado (5.92). Esto resalta el valor del complejo de castración y el de una educación científica como factores valiosos para el logro de una respuesta sexual adecuada en las mujeres investigadas.

El análisis y ponderación de los factores que se oponen al orgasmo es compleja, ya que dichos factores estaban siempre interactuando entre sí, y además ninguna de sus TP en el contraste bivariado fue significativo.

4. Factores de gravedad del LES (obtenidos por análisis discriminante : Tabla 7)

No se conocen con precisión cuales son los factores que predisponen las formas graves de una enfermedad, aunque se acepta que los factores psicosociales tienen cierta importancia. Si bien nuestros resultados no son representativos ya que la muestra no es aleatoria, de haberlo sido, es razonable afirmar que si la paciente mejora su calidad de vida educándose y teniendo ingresos económicos - experiencias presentes en las formas clínicas leves de L.E.S -, su enfermedad tendría un mejor pronóstico. Otro factor apreciable en la ecuación, es el que la madre haya sido la encargada de la disciplina en la casa - presente en las formas moderadas y graves -, el mismo que concuerda con nuestra observación en la clínica sobre las PLES, respecto a que han sido criadas sólo por la madre, o el padre era débil de carácter débil o casi ausente en el hogar.

BIBLIOGRAFIA

1. Goodman Aviel: Organic Unity Theory: the mind-body Problem revisited. Am Journ of Psychiat 1991; 148:5.
2. Stern G.: Limits to the Scientific Understanding of Man. Science 1975; 187: 1052-1057.
3. Kandel E.: From metapsychology to molecular biology: explorations into the nature of anxiety. Am J Psych 1983; 140:10, 1277-1293.
4. Lorenz K.: Sobre las conductas animal y humana. Ed Artemisa S.A. México 1985. 154 - 223
5. Mac Lean P.: The limbic system with respect to self-preservation and the preservation of the species. J Nerv Ment Dis 1958;127, 1-11..
6. Winson J: Gating of neuronal transmission in the hippocampus: efficacy of transmi-

sion varies with behavioral state .Science 1977;196: 1223-1225.

7. Summers G. Medición de actitudes. Ed Trillas México 1976. 277 - 309
8. Díaz Guerrero R y S M. El diferencial semántico del idioma español. Ed Trillas. .México 1975. 57 – 64.
9. Norusis J Marija. SPSS/PC for IBM and IBM compatible computers. SPSS Inc.USA 1990.
10. Levin B R. The castration complex in the women: an empirical proof. Journ of Abnormal Psych 1966; 71: 181-188.