

El exhibicionismo es la búsqueda del placer sexual mediante la exhibición de los órganos genitales ante sujetos que no lo esperan. Es la condición previa para poder diagnosticar el trastorno de exhibicionismo que, como vamos a ver, es un concepto más amplio.

El trastorno de exhibicionismo es un trastorno parafílico, esto es, un claro comportamiento sexual anormal, en el que se cumplen dos criterios contemplados en el DSM-5: uno, que durante un período de al menos seis meses, exista una excitación sexual intensa y recurrente derivada de la exposición de los genitales a una persona desprevenida y que se manifieste por fantasías, deseos irrefrenables o comportamientos y, ya segundo criterio, que el individuo haya cumplido estos deseos irrefrenables con una persona que no haya dado su consentimiento, o que los deseos irrefrenables o fantasías sexuales causen malestar clínicamente significativo o deterioro en lo social, laboral, u otras áreas importantes del funcionamiento.

Es un trastorno casi exclusivo en varones, llegando a una prevalencia y según algunas muestras, de hasta 2-4%. Se dice que hay casos aislados e inusuales descritos en el sexo femenino, yo en mi práctica no he visto a ninguna mujer afectada por el mismo. La edad de inicio del trastorno es la adolescencia o el principio de la edad adulta, y el curso del trastorno es probable que cambie con la edad, admitiéndose en general que el aumento de ésta puede asociarse a una disminución del comportamiento y las preferencias sexuales de carácter exhibicionista; continuando con el curso del cuadro, comentar que con más frecuencia se manifiesta en forma de crisis, coincidiendo, pero no siempre, con tensiones emocionales, y separados por otros períodos en los que no está presente el comportamiento exhibicionista.

La exposición de los órganos genitales suele ser a extraños, normalmente a sujetos del sexo opuesto o a gente en lugares públicos, generalmente abiertos (salidas de iglesias, colegios, parques, etc.), sin intentar un contacto más íntimo y siempre guardando cierta distancia de seguridad; hay veces que el acto acaba en una masturbación. Es objetivo del exhibicionista causar en sus testigos, inquietud, temor, miedo, y gritos, todo ello le hace sentir a aquél más excitación; por el contrario, si los testigos quedan indiferentes, o se ríen o mofan de él, suelen sentirse frustrados con su acción.

El trastorno de exhibicionismo puede ir acompañado de una conducta heterosexual normal, incluso el sujeto afectado puede tener una familia bien estructurada, siendo capaces de mantener oculta su tendencia exhibicionista a modo de secreto, y también puede ir acompañado de otras alteraciones mentales, como son trastorno depresivo, trastorno bipolar, trastorno de ansiedad, trastorno por consumo de sustancias, hipersexualidad, trastorno por déficit de atención con hiperactividad, otros trastornos parafílicos y por el trastorno de personalidad antisocial. Con muchos de estos posibles cuadros comórbidos con el trastorno de exhibicionismo, hay que hacer diagnóstico diferencial, así, a modo de ejemplo, en el trastorno de la personalidad antisocial hay una transgresión general de las normas establecidas, pero en cambio, está ausente el interés sexual específico por exponer los genitales; o en los trastornos por consumo de alcohol u otras sustancias, más concretamente en casos de intoxicación, puede haber alguna situación de exposición de genitales pero no hay tampoco ese interés típico o esa reticencia, además de haber otros matices.

En el diagnóstico de trastorno de exhibicionismo también podemos hacer otras puntualizaciones, así se puede especificar si el sujeto se siente sexualmente excitado por la exposición de los genitales a niños prepúberes (parece ser que es lo más frecuente), a individuos físicamente maduros, o incluso a ambos. Otros autores hacen distinción entre exhibicionistas compulsivos y no compulsivos; entre los primeros, la forma compulsiva de realizar el acto, deja en segundo plano el riesgo de ser detenidos ya que repiten lugar, hora y técnica. En los exhibicionistas no compulsivos, el acto se puede desencadenar tras una situación de conflicto o por reactivación de los rasgos patológicos básicos de la personalidad o con las oscilaciones del estado de ánimo.

El tratamiento del trastorno de exhibicionismo es difícil y muy problemático. Es fundamental la psicoterapia, sólo seguida por profesional cualificado y especializado en técnicas de autocontrol, entrenamiento en habilidades sociales y terapia cognitiva, entre otras. El uso de psicofármacos no debe excluir la psicoterapia que, repito, es la base. Los medicamentos más utilizados son los inhibidores selectivos de la recaptación de la serotonina (ISRS), siendo superiores entre ellos, los resultados obtenidos con la sertralina.

Por lo general, se acepta que el trastorno está en situación de remisión total cuando al menos tras cinco años, no se cumplen los criterios diagnósticos DSM-5 arriba mencionados.

Entrando ya en materia legal, se trata de la parafilia que con más frecuencia tiene problemas forenses, de ahí su interés en este blog. En general se admite, como pasa en otras parafilias, que el exhibicionista es capaz de entender, comprender y querer lo que realiza, así como que conoce las normas sociales y las normas legales de su prohibición, aunque, por otro lado, también sea cierto que no se trata de personas enteramente libres cuando están sometidas al impulso. De entrada y por lo general, el diagnóstico de esta parafilia no debe suponer por sí mismo una modificación de la imputabilidad (que esta conducta esté catalogada como trastorno mental no quiere decir que no merezcan el reproche penal), lo que tampoco excluye el hecho de proceder a la respectiva valoración individual especializada de la personalidad en esas determinadas circunstancias y relacionarla con ese hecho concreto ocurrido. Únicamente en los supuestos de que, por ejemplo, un cuadro psicótico, un trastorno por consumo de sustancias, otra parafilia (como la paidofilia), etc., sean concurrentes con el trastorno de exhibicionismo, podría hablarse de una imputabilidad disminuida o incluso anulada. En estos supuestos y/o situaciones debe hacerse la acreditación debidamente, dando lugar a la estimación de las diferentes causas modificativas de la responsabilidad criminal.