

Trastorno de Masoquismo Sexual Sexual Masochism Disorder

Jessica F. Chavarría Mendieta ^a, Vanessa Rubí Escorza Hernández ^b,
Sabino A. Gómez Juárez ^c, Amelia G. Valdez Casanova ^d

Abstract:

Sexual masochism disorder is a psychological condition characterized by recurrent sexual arousal in response to being humiliated, beaten, bound, or otherwise made to suffer, expressed through fantasies, urges, or actual behaviors. The disorder is diagnosed when these experiences cause clinically significant distress or impair social, occupational, or personal functioning. Although it may begin in childhood or adolescence as fantasies, diagnosis requires careful evaluation to differentiate it from consensual sexual practices that do not constitute a disorder. This bulletin presents key information on diagnostic criteria, clinical features, associated factors, comorbidities, and potential risks, aiming to inform and raise awareness about a subject that, due to its nature, demands a professional, ethical, and nonjudgmental approach.

Keywords:

Sexual masochism, paraphilic disorders, diagnosis, clinical features, psychological assessment

Resumen:

El trastorno masoquista sexual es una condición psicológica que se caracteriza por la presencia recurrente de excitación sexual ante situaciones de humillación, sufrimiento o sometimiento físico, que se manifiesta mediante fantasías, impulsos o conductas reales. Este trastorno se diagnostica cuando dichas manifestaciones generan malestar clínicamente significativo o interfieren en el funcionamiento social, laboral o personal del individuo. Aunque puede iniciarse desde la infancia o adolescencia en forma de fantasías, su diagnóstico requiere una evaluación cuidadosa para diferenciarlo de prácticas sexuales consensuadas que no representan un trastorno. Esta infografía presenta información clave sobre los criterios diagnósticos, características clínicas, factores asociados, comorbilidades y riesgos, con el fin de informar y sensibilizar sobre una temática que, por su naturaleza, requiere un abordaje profesional ético, informado y libre de prejuicios.

Palabras Clave:

Masoquismo sexual, trastornos parafilicos, diagnóstico, características clínicas, evaluación psicológica

Introducción

El presente material didáctico tiene como objetivo abordar el trastorno de masoquismo sexual, una condición

clasificada en el Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales (DSM-5). Este trastorno se caracteriza por una excitación sexual intensa y recurrente derivada del hecho de ser humillado, golpeado, atado o

^a | Instituto de Ciencias de la Salud-Área Académica de Psicología | Pachuca-Hidalgo | México, <https://orcid.org/0009-0008-3666-1472>,
Email: ch475280@uaeh.edu.mx

^b Autor de Correspondencia, | Instituto de Ciencias de la Salud-Área Académica de Psicología | Pachuca-Hidalgo | México,
<https://orcid.org/0009-0003-2249-4320> Email: es426739@uaeh.edu.mx

^c | Instituto de Ciencias de la Salud-Área Académica de Psicología | Pachuca-Hidalgo | México, <https://orcid.org/0009-0000-9245-7785>,
Email: go427177@uaeh.edu.mx

^d | Instituto de Ciencias de la Salud-Área Académica de Psicología | Pachuca-Hidalgo | México, <https://orcid.org/0009-0007-4731-3716>,
Email: va423488@uaeh.edu.mx

sometido a sufrimiento, ya sea en fantasías, deseos o comportamientos reales, durante un período mínimo de seis meses. Para considerarse un trastorno, estos impulsos deben causar un malestar clínicamente significativo o interferir en áreas importantes del funcionamiento personal, social o laboral. Según la American Psychiatric Association (2014), “las personas con este trastorno pueden poner en riesgo su integridad física, especialmente en prácticas como la asfixiofilia, lo que puede conducir incluso a la muerte accidental”.

Una variante particular de este trastorno es la asfixiofilia, en la que la excitación sexual se obtiene mediante la restricción de la respiración. Esta práctica conlleva riesgos importantes, como la muerte accidental, y es una de las consecuencias funcionales más graves del trastorno. Como afirman Kaplan y Sadock (2014), los trastornos parafílicos pueden tener un impacto significativo en la salud mental y física del individuo, así como en sus relaciones interpersonales, si no se identifican y tratan adecuadamente.

La **estrategia** empleada será el **análisis de infografía educativa**, la cual condensa de manera visual y accesible los aspectos esenciales del trastorno: criterios diagnósticos, características clínicas, curso y desarrollo, comorbilidad, diagnóstico diferencial, y consecuencias funcionales. Esta herramienta promueve la comprensión integral de los trastornos sexuales desde una perspectiva crítica y científica, facilitando la discusión y el aprendizaje significativo. Además, como señala López García (2022), “las infografías permiten sintetizar información compleja y facilitar su comprensión en contextos educativos, promoviendo el aprendizaje autónomo y colaborativo”.

El contenido de esta infografía está dirigido principalmente a estudiantes de nivel superior, específicamente de las carreras de Psicología, Medicina y Trabajo Social, en asignaturas relacionadas con la psicopatología, la intervención clínica o la salud mental. No obstante, puede ser adaptado a otros niveles y disciplinas donde se aborden temas de salud emocional y bienestar psicológico.

La importancia de este material radica en ofrecer herramientas que faciliten la comprensión de conductas autodestructivas, promoviendo una formación más integral y crítica en los futuros profesionales. Asimismo, permite visibilizar problemáticas psicológicas menos conocidas, pero con un impacto significativo en la vida de las personas.

Objetivos del material didáctico

Este recurso, además de informar, busca formar estudiantes comprometidos con un abordaje responsable, ético y basado en evidencia científica ante la diversidad de expresiones sexuales y los desafíos de la salud mental.

Genéricas:

- Desarrollar un pensamiento crítico y reflexivo ayudando a obtener una capacidad de análisis y síntesis sobre el masoquismo, y cómo este afecta a los individuos que lo padecen.

Disciplinares:

- Identificación de criterios diagnósticos de trastornos mentales.
- Capacidad para realizar diagnóstico diferencial entre variaciones del comportamiento sexual y trastornos clínicos.
- Análisis de factores de riesgo, comorbilidades y consecuencias del trastorno.
- Aplicación del DSM-5 en contextos educativos y clínicos.
- Uso del lenguaje técnico y manejo adecuado de temáticas sensibles.

Trastorno de masoquismo sexual

El Trastorno de masoquismo sexual se clasifica dentro de los Trastornos parafílicos en el Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales en su quinta edición (por sus siglas en inglés DSM-V).

De acuerdo con el DSM-5 (2014) el término parafilia se refiere a cualquier interés sexual intenso y persistente pero que es diferente al interés sexual por la estimulación genital, las caricias o los intereses sexuales normofílicos.

“Un trastorno parafílico es una parafilia que causa malestar o deterioro en el individuo o una parafilia cuya satisfacción conlleva un prejuicio personal o riesgo de daño a terceros” (DSM-5, pp. 685).

Por otro lado, el trastorno del masoquismo sexual citando a De Dios Elvia y colaboradores en su artículo titulado “Trastornos parafílicos: caracterización clínica y tratamiento” (2022) se puede definir como la excitación sexual intensa y recurrente provocada de las acciones de ser humillado, golpeado, atado o sometido a cualquier otra forma que ocasione sufrimiento como la asfixia autoerótica.

Criterios diagnósticos del Trastorno del masoquismo sexual

El diagnóstico del Trastorno del masoquismo sexual se basa en los siguientes criterios diagnósticos establecidos en el DSM- V (APA, 2014):

- A. Se establece el marco temporal de padecer los signos y síntomas durante al menos 6 meses, con la finalidad de que el interés sexual por ser humillado, golpeado, atado o sometido a sufrimiento de cualquier otra forma, no sea transitorio.
- B. Las fantasías, deseos sexuales irrefrenables o comportamientos causan malestar clínico significativo en la persona o deterioro en las diferentes áreas de su vida como en lo social o laboral.

Cabe mencionar que además de los criterios diagnósticos ya mencionados, es necesario especificar si el trastorno del masoquismo sexual se presenta con asfixiofilia y si ocurre en un entorno controlado; en donde el individuo vive en una institución o en otro ámbito en donde es limitada la oportunidad de tener comportamientos sexuales masoquistas; o en remisión total que hace referencia a la ausencia de malestar, problemas sociales, laborales o en otras áreas durante al menos 5 años en los que el individuo ha estado en un entorno no controlado.

Conclusiones

El material didáctico que se presenta recupera información de manera sintetizada, clara y fácil de entender concerniente al trastorno de masoquismo sexual, mismo que pertenece a la clasificación de trastornos parafilicos. A través de esta herramienta es posible facilitar la adquisición de conocimientos fundamentales, así como el desarrollo de habilidades para identificar y comprender este trastorno desde un enfoque clínico y psicopatológico, puesto que para que el masoquismo sexual sea considerado un trastorno, sus manifestaciones deben generar un malestar clínicamente significativo o interferir de manera importante en el funcionamiento social, laboral o personal del individuo; aspecto esencial para un diagnóstico ético y preciso. De esta manera, la comprensión del curso y manifestaciones clínicas de este trastorno impulsan el desarrollo de la formación y fortalecimiento de las competencias académicas y profesionales en el área de la salud mental.

Referencias

American Psychiatric Association. (2014). DSM-5: Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales (5.a ed.). Editorial Médica Panamericana S.A. de C.V.

Dios-Blanco, Elvia de, Duany-Navarro, Annia, & Vizcaíno-Alonso, María del Carmen. (2022). Trastornos parafilicos: caracterización clínica y tratamiento. Revista Archivo Médico de Camagüey, 26, .

Kaplan, H. I., & Sadock, B. J. (2014). Kaplan and Sadock's synopsis of psychiatry: Behavioral sciences/clinical psychiatry (11th ed.). Philadelphia, PA: Wolters Kluwer.

López García, M. J. (2022). Recursos visuales para el aprendizaje en educación superior: Infografías, mapas y esquemas conceptuales. Madrid: Editorial Síntesis.

Anexo 1. Infografía. Trastorno de masoquismo sexual
Nota: Elaboración propia

TRASTORNO DE MASOQUISMO SEXUAL

Realizado por Chavarria Mendelto Jessica Fernanda, Escorza Hernández Vanessa Rubi, Gómez Juárez Sabino Adolfo y Valdez Cosanova Amelía Guadalupe

CRITERIOS DIAGNÓSTICOS

A. Durante un período de al menos seis meses, excitación sexual intensa y recurrente derivada del hecho de ser humillado, golpeado, atado o sometido a sufrimiento de cualquier otra forma, y que se manifiesta por fantasías, deseos irrefrenables o comportamientos.

B. Las fantasías, deseos sexuales irrefrenables o comportamientos causan malestar clínicamente significativo o deterioro en lo social, laboral u otras áreas importantes del funcionamiento

!!! Especificar si: Con asfixiología (excitación sexual por medio de la restricción de la respiración), en un entorno controlado (la oportunidad de tener comportamientos sexuales masoquistas es limitado) o en remisión total (no hay malestares ni problemas en campos del funcionamiento) !!!

CARACTERÍSTICAS DIAGNÓSTICAS

- Excitación sexual intensa al ser humillados, golpeados, atados o sometidos a sufrimiento de cualquier otra forma.
- Fantasías deseos sexuales irrefrenables o comportamientos.
- Problemas psicosociales debido a sus preferencias sexuales o su inclinación a ser humillados, golpeados, atados o sometidos a sufrimiento.

INCLINACIONES SEXUALES MASOQUISTAS

Se considera una inclinación sexual masoquista, más no presencia del trastorno de masoquismo sexual, cuando la persona refiere no sufrir malestar alguno.

- Ausencia de ansiedad, obsesiones, culpa o vergüenza en relación con los impulsos parafilicos.
- Los impulsos parafilicos no suponen un obstáculo para alcanzar metas personales.

DESARROLLO Y CURSO, CARACTERÍSTICAS ASOCIADAS Y PREVALENCIA

- **Edad de inicio:** Promedio: 19.3 años. Puede comenzar en la infancia o pubertad, especialmente en forma de fantasías.
- **Prevalencia:** No se conoce la prevalencia exacta del trastorno en la población general. Datos de Australia: 2.2% de los hombres y 1.3% de las mujeres reportaron haber practicado: Servidumbre y castigo, Sodomasquismo, Dominancia y sumisión. Durante los últimos 12 meses
- **Características asociadas:** Uso intensivo de pornografía que muestra:
 - Humillación
 - Golpes
 - Ataduras
 - Otras formas de sufrimiento
- **Factores que contribuyen al trastorno (pueden cambiar con el tiempo):** Malestar subjetivo: culpa, vergüenza, frustración sexual, soledad, Morbilidad psiquiátrica (presencia de otros trastornos mentales). Hipersexualidad e impulsividad sexual. Deterioro psicosocial (impacto negativo en la vida social, laboral, etc.).
- **Evolución con la edad:** El aumento de la edad suele reducir la intensidad del masoquismo sexual, al igual que ocurre con otros comportamientos sexuales (tanto normofílicos como parafilicos).

CONSECUENCIAS FUNCIONALES DEL TRASTORNO DE MASOQUISMO SEXUAL

Los masoquistas presentan riesgo de muerte accidental mientras practican la asfixiolofilia u otras prácticas eróticas.

CORMOBILIDAD

- La comorbilidad conocida del trastorno de masoquismo sexual se basa en gran parte en individuos en tratamiento.
- Los trastornos que se dan comórbidamente con el trastorno de masoquismo sexual suelen incluir típicamente otros trastornos parafilicos, como el fetichismo travestístico.

DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL

AFECCIONES QUE PODRÍAN SER UN DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL PARA EL TRASTORNO DE MASOQUISMO SEXUAL

- Fetichismo travestístico.
- Trastorno de sadismo sexual.
- Hipersexualidad.
- Trastorno por consumo de alcohol y de sustancia

El masoquismo sexual en ausencia de malestar, es decir, sin trastorno, también se incluye como diagnóstico diferencial, ya que los individuos que eligen este modo de comportarse pueden estar satisfechos con su orientación masoquista.

Referencia
American Psychiatric Association. (2014). Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales (DSM-5), 5a Ed. Editorial Médica Panamericana.