

exhibicionismo – exhibitionism

Authored by
memjavad

February 17, 2026

RECOMMENDED CITATION

memjavad (2026). *exhibicionismo – exhibitionism*. Spanish Psychological Databases.
Retrieved from <https://spanish.arabpsychology.com/?p=9106>

Exhibicionismo

Campos Disciplinarios Primarios: Psicología Clínica, Psiquiatría, Criminología, Sociología y Derecho Penal.

1. Definición Central

El **exhibicionismo** se define, desde una perspectiva clínica y psicopatológica, como la obtención de gratificación o excitación sexual mediante la exposición de los genitales ante personas extrañas que no esperan tal acto. Según los criterios establecidos en el [Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales \(DSM-5\)](#), esta conducta se clasifica como un **trastorno parafílico** cuando el individuo actúa impulsado por estos deseos con una persona que no consiente, o cuando los impulsos y fantasías causan un malestar clínicamente significativo o un deterioro en las áreas sociales, laborales u otras esferas importantes del funcionamiento diario.

Es fundamental distinguir entre el exhibicionismo como una conducta aislada y el **trastorno de exhibicionismo**. Mientras que el primero puede manifestarse en diversos contextos culturales o sociales, el segundo implica un patrón persistente y recurrente que generalmente se extiende por un periodo mínimo de seis meses. La psicología moderna subraya que la característica esencial no es solo la desnudez, sino el elemento de **sorpresa o impacto** que se busca generar en el observador, quien suele ser una víctima involuntaria. Este componente de interacción unilateral es lo que diferencia al exhibicionismo clínico de otras formas de desnudez consensuada, como el nudismo o las prácticas sexuales compartidas.

Desde el punto de vista de la **psicología forense**, el exhibicionismo es considerado uno de los delitos sexuales más comunes, aunque frecuentemente se clasifica como un "delito de molestia" en lugar de un asalto físico. No obstante, su estudio es crucial para entender la progresión de conductas desviadas y la seguridad pública. La literatura académica resalta que el exhibicionista típico no busca el contacto físico con la víctima; por el contrario, la distancia física y la reacción de choque, miedo o asco del espectador son los catalizadores primarios para la excitación sexual del perpetrador.

En el ámbito de la salud mental global, la [Clasificación Internacional de Enfermedades \(CIE-11\)](#) de la Organización Mundial de la Salud también reconoce esta condición bajo el epígrafe de trastornos de la preferencia sexual. La definición enfatiza que el comportamiento debe ser involuntario para el receptor, marcando una frontera clara entre la libertad individual y la transgresión de los derechos ajenos. La comprensión de este concepto requiere, por tanto, un análisis multidisciplinar que abarque desde la neurobiología del impulso hasta las normas sociales que regulan el pudor y la privacidad.

2. Etimología y Desarrollo Histórico

La palabra exhibicionismo deriva del latín **exhibere**, que significa "mostrar", "presentar" o "poner a la vista". Aunque la conducta ha sido documentada de manera informal a lo largo de la historia en diversas crónicas sobre la moralidad pública, su formalización como categoría médica no ocurrió hasta finales del siglo XIX. El psiquiatra francés **Charles Lasègue** fue uno de los primeros en describir sistemáticamente el fenómeno en 1877, identificándolo como una patología específica diferenciada de otras formas de demencia o delincuencia común, centrando su atención en la naturaleza impulsiva del acto.

Posteriormente, el célebre psiquiatra alemán [Richard von Krafft-Ebing](#) incluyó el exhibicionismo en su influyente obra **Psychopathia Sexualis** (1886). Krafft-Ebing lo catalogó como una perversión sexual, vinculándolo a menudo con una supuesta degeneración biológica o neurológica. Durante este periodo, el enfoque era marcadamente moralista y punitivo, considerando al exhibicionista como un individuo con una voluntad debilitada que sucumbía a instintos primitivos. Esta visión sentó las bases para el estudio de las parafilias en el siglo XX, influyendo en cómo las leyes europeas y americanas comenzaron a codificar la **exhibición obscena**.

Con el auge del psicoanálisis, [Sigmund Freud](#) propuso una interpretación radicalmente distinta. Para el psicoanálisis, el exhibicionismo es un componente parcial de la sexualidad infantil que, en condiciones normales, se integra en la sexualidad adulta como parte del juego previo. Sin embargo, cuando este impulso se fija o se convierte en la única fuente de placer, se considera una regresión o una defensa contra la **angustia de castración**. Según esta teoría, el exhibicionista busca reafirmar su integridad física al observar la reacción de los demás ante sus genitales, convirtiendo un temor interno en una acción externa de dominio.

A lo largo de las décadas de 1960 y 1970, el enfoque cambió hacia modelos conductuales y cognitivos. Investigadores como **Kurt Freund** desarrollaron teorías sobre los trastornos del cortejo, sugiriendo que el exhibicionismo representa una distorsión en las fases normales de la interacción sexual humana. En la era contemporánea, el desarrollo histórico del concepto ha girado hacia la desestigmatización de las variantes sexuales no dañinas, manteniendo el foco clínico exclusivamente en aquellos casos que involucran falta de consentimiento o angustia personal, reflejando una evolución desde la moralidad victoriana hacia una ética basada en el **consentimiento y la autonomía**.

3. Características y Criterios Diagnósticos

El diagnóstico del trastorno de exhibicionismo se rige por criterios estrictos para evitar la patologización de conductas sexuales diversas. Los principales indicadores incluyen la presencia de **fantasías recurrentes y altamente excitantes**, impulsos sexuales o comportamientos que

involucran la exposición de los genitales a un extraño desprevenido. Estas manifestaciones deben persistir durante al menos seis meses. Es imperativo que el individuo haya actuado de acuerdo con estos impulsos con una persona no consiente, o que estos deseos causen un deterioro significativo en el funcionamiento sociolaboral del sujeto.

Entre las características psicológicas más comunes de los individuos que presentan este trastorno se encuentran las siguientes:

Compulsividad: El acto suele ser precedido por un estado de tensión creciente que solo se alivia tras la exposición, similar al ciclo observado en los trastornos de control de impulsos.

Ausencia de contacto físico: La gran mayoría de los exhibicionistas no buscan tocar a sus víctimas ni realizar un acto sexual físico con ellas; la gratificación es puramente visual y psicológica.

Reacción de la víctima: La excitación suele depender de la percepción de una reacción emocional intensa en el otro, ya sea miedo, sorpresa, asco o curiosidad.

Inicio temprano: Generalmente, los primeros episodios ocurren durante la adolescencia o la adultez temprana, tendiendo a cronificarse si no se recibe intervención terapéutica.

Además de estos rasgos, la investigación clínica ha identificado que muchos exhibicionistas presentan dificultades en las **habilidades sociales** y en la formación de relaciones íntimas estables. A menudo, el acto exhibicionista funciona como un mecanismo de afrontamiento desadaptativo frente al estrés o a sentimientos de inferioridad. La literatura especializada también señala que, aunque el exhibicionismo es predominantemente diagnosticado en hombres, existen casos documentados en mujeres, aunque con manifestaciones y motivaciones que pueden variar debido a las construcciones sociales de la sexualidad femenina.

Otro aspecto crucial es el **entorno de la exposición**. Los actos suelen ocurrir en lugares públicos o semipúblicos, como parques, transporte colectivo o calles poco transitadas, donde el perpetrador tiene una ruta de escape clara. La planificación del acto puede ser mínima o muy elaborada, incluyendo el uso de vestimenta que facilite la exposición rápida (como gabardinas). El análisis de estas características es vital para el desarrollo de perfiles criminalísticos y para la implementación de estrategias de prevención en el ámbito de la seguridad urbana.

4. Etiología y Teorías Psicológicas

La etiología del exhibicionismo es multifactorial, involucrando componentes biológicos, psicológicos y sociales. Desde una perspectiva **biológica**, se ha investigado la relación entre los niveles de testosterona y la intensidad de los impulsos parafilicos. Algunos estudios sugieren que anomalías en el sistema límbico o en los lóbulos frontales --áreas responsables del control de los impulsos y el juicio social-- podrían predisponer a ciertos individuos a desarrollar conductas exhibicionistas, especialmente cuando existen antecedentes de traumatismo craneoencefálico o

disfunciones neurocognitivas.

Desde el enfoque de la **teoría del aprendizaje social**, el exhibicionismo puede entenderse como una conducta reforzada accidentalmente durante las etapas críticas del desarrollo sexual. Si un joven experimenta una excitación sexual intensa coincidiendo con una exposición accidental o deliberada, y este acto no es seguido por un castigo inmediato o si el alivio de la tensión es muy gratificante, la conducta puede quedar condicionada. Con el tiempo, el individuo recurre a esta práctica como una forma de autorregulación emocional ante la ansiedad o la baja autoestima.

La **teoría de los trastornos del cortejo** (Courtship Disorder), propuesta por [Kurt Freund](#), ofrece una de las explicaciones más aceptadas en la psicología forense. Según esta teoría, el comportamiento sexual humano normal sigue una secuencia: búsqueda de pareja, interacción táctil y unión genital. El exhibicionismo representaría una distorsión en la primera fase (búsqueda y señalización), donde el individuo se queda "atrapado" en el acto de mostrarse, siendo incapaz de avanzar hacia una interacción sexual recíproca y madura. Esta fijación convierte el preludeo en el fin último del deseo.

Finalmente, los modelos cognitivos enfatizan el papel de las **distorsiones cognitivas** o creencias irracionales. Muchos exhibicionistas minimizan el daño causado a las víctimas, convenciéndose de que estas "disfrutan" del acto o que su comportamiento es inofensivo. Estas justificaciones internas permiten al individuo mantener su autoimagen mientras continúa con la conducta transgresora. El tratamiento suele centrarse en dismantelar estas distorsiones y en enseñar al paciente a identificar los disparadores emocionales que preceden al impulso de exponerse.

5. Impacto Legal y Criminológico

En la mayoría de los sistemas jurídicos, el exhibicionismo se tipifica bajo cargos de **exposición indecente**, ultraje a la moral o actos obscenos. Aunque generalmente se considera un delito menor en comparación con la violación o el abuso sexual físico, las penas pueden ser severas para los reincidentes, incluyendo multas, libertad condicional y la obligación de inscribirse en registros de delincuentes sexuales. La ley busca proteger el derecho de los ciudadanos a no ser sometidos a actos sexuales no deseados en el espacio público, preservando la paz social y la integridad emocional de las víctimas.

Desde el punto de vista criminológico, existe un debate persistente sobre la **hipótesis de la escalada**. Algunos expertos sugieren que el exhibicionismo puede ser una "puerta de entrada" a delitos sexuales más graves, mientras que otros sostienen que la mayoría de los exhibicionistas son "especialistas" que mantienen su patrón de conducta sin escalar nunca al contacto físico. Las estadísticas muestran que, si bien una minoría de agresores sexuales violentos tienen antecedentes de exhibicionismo, la vasta mayoría de los exhibicionistas no progresan hacia formas de agresión física, aunque su conducta sigue siendo altamente disruptiva y traumática

para quienes la presencian.

El impacto en las víctimas no debe subestimarse. Aunque no haya contacto físico, la experiencia de ser objeto de un acto exhibicionista puede provocar sentimientos de vulnerabilidad, miedo, asco y una pérdida de la sensación de seguridad en los espacios públicos. En niños, la exposición a estos actos puede resultar particularmente confusa y angustiante, interfiriendo con su desarrollo psicosexual saludable. Por esta razón, la justicia penal a menudo integra programas de **justicia restaurativa** y de tratamiento obligatorio para abordar la raíz del problema y reducir las tasas de reincidencia.

La gestión criminológica moderna también incluye el uso de tecnologías de vigilancia y el mapeo de áreas calientes para prevenir estos incidentes. Sin embargo, el desafío legal reside en equilibrar la seguridad pública con el tratamiento de una condición que, en muchos casos, es de naturaleza psiquiátrica. La tendencia actual en las legislaciones avanzadas es priorizar la intervención clínica supervisada por el sistema judicial, reconociendo que la simple encarcelación sin terapia rara vez modifica los impulsos parafilicos subyacentes.

6. Perspectivas Socioculturales y Digitales

La percepción del exhibicionismo ha variado drásticamente según la cultura y la época. En algunas sociedades antiguas, la desnudez ritual o pública no poseía la carga erótica o patológica que tiene en la modernidad occidental. Sin embargo, en la cultura contemporánea, el concepto de **privacidad genital** es un pilar fundamental de la interacción social. La sociología estudia cómo las normas de modestia y pudor definen qué comportamientos son considerados exhibicionistas, señalando que la etiqueta a menudo depende más del contexto social que del acto físico en sí.

En las últimas décadas, la llegada de la era digital ha dado lugar al **exhibicionismo digital** o ciberexhibicionismo. Esto incluye el envío de imágenes genitales no solicitadas (conocido popularmente como *cyberflashing*) a través de redes sociales, aplicaciones de citas o tecnologías de transferencia de archivos como AirDrop. Aunque el entorno es virtual, la dinámica psicológica es idéntica al exhibicionismo tradicional: la imposición de una imagen sexual sobre un receptor no consiente para obtener una reacción de choque o gratificación de poder.

Este fenómeno digital ha obligado a los legisladores a actualizar los códigos penales para incluir el acoso sexual cibernético. La despersonalización que ofrece internet puede reducir las inhibiciones de individuos que no se atreverían a realizar una exposición física, facilitando la proliferación de estas conductas. Además, la cultura de las redes sociales ha desdibujado las líneas entre la autoexpresión saludable y la búsqueda patológica de atención, planteando nuevos retos para la psicología social en la distinción de lo que constituye una conducta desviada en el **espacio virtual**.

Por otro lado, existe un movimiento de subculturas que practican el exhibicionismo consensuado en entornos controlados, como clubes de intercambio o comunidades en línea dedicadas. En estos casos, al existir consentimiento mutuo, la conducta deja de ser considerada un trastorno parafílico desde una perspectiva clínica y legal. Esta distinción es vital para la sociología moderna, que busca entender cómo los individuos negocian el placer y la visibilidad en un mundo cada vez más interconectado y visualmente orientado.

7. Tratamiento y Modelos de Intervención

El tratamiento del trastorno de exhibicionismo es complejo y requiere un enfoque multidisciplinar que combine la psicoterapia con, en algunos casos, la farmacoterapia. La **Terapia Cognitivo-Conductual (TCC)** es el estándar de oro en la intervención psicológica. Se enfoca en identificar los patrones de pensamiento distorsionados, mejorar el control de los impulsos y desarrollar la empatía hacia la víctima. Técnicas como la sensibilización encubierta, donde el paciente imagina las consecuencias negativas de sus actos, y el entrenamiento en habilidades sociales son herramientas fundamentales.

En el ámbito farmacológico, se han utilizado diversos medicamentos para reducir la intensidad de los impulsos sexuales recurrentes:

Inhibidores Selectivos de la Recaptación de Serotonina (ISRS): Comúnmente usados como antidepresivos, han demostrado eficacia en reducir los pensamientos intrusivos y la impulsividad sexual.

Antiandrógenos: En casos graves de reincidencia o impulsos incontrolables, se pueden emplear fármacos que reducen los niveles de testosterona, disminuyendo así el deseo sexual biológico.

Terapia de Prevención de Recaídas: Un modelo que enseña al individuo a reconocer las señales de alerta temprana y a implementar estrategias de afrontamiento antes de que ocurra el acto.

La eficacia del tratamiento depende en gran medida de la motivación del paciente y de la detección temprana. Los programas de tratamiento grupal, donde los individuos comparten experiencias y se responsabilizan mutuamente, han mostrado resultados prometedores en el ámbito penitenciario y ambulatorio. Es crucial que la terapia no solo se centre en la supresión del síntoma, sino también en la resolución de problemas subyacentes como la ansiedad social, la depresión o los traumas infantiles que puedan estar alimentando la conducta parafílica.

A largo plazo, el objetivo de la rehabilitación es la **reintegración social** segura. Esto implica un seguimiento continuo y, a menudo, la colaboración entre terapeutas, oficiales de libertad condicional y la familia del individuo. La investigación actual continúa explorando el uso de la realidad virtual para el entrenamiento en el control de impulsos, permitiendo a los pacientes practicar respuestas adaptativas en entornos simulados de bajo riesgo, lo que representa una

frontera innovadora en el tratamiento de las parafilias.

8. Debates y Críticas Contemporáneas

Uno de los debates más intensos en la psiquiatría moderna gira en torno a la **patologización de la sexualidad**. Críticos de los manuales diagnósticos argumentan que categorizar el exhibicionismo como un trastorno mental puede ser una forma de control social sobre conductas que, aunque molestas o ilegales, no necesariamente indican una enfermedad mental en el sentido tradicional. Esta corriente sugiere que el enfoque debería ser primordialmente legal y educativo, en lugar de médico, para evitar el estigma de "enfermo mental" en individuos que simplemente transgreden normas sociales de pudor.

Asimismo, existe una crítica importante respecto al **sesgo de género** en el diagnóstico. Históricamente, el exhibicionismo se ha considerado un "problema de hombres", lo que ha llevado a que las conductas similares en mujeres sean ignoradas, minimizadas o interpretadas de manera diferente (por ejemplo, como histeria o búsqueda de atención no sexual). La investigación contemporánea está tratando de corregir este sesgo, analizando cómo las estructuras de poder de género influyen tanto en la perpetración como en la percepción social del acto exhibicionista.

Otro punto de controversia es la efectividad de los **registros de delincuentes sexuales** para los exhibicionistas. Muchos expertos en criminología sostienen que incluir a exhibicionistas no violentos en los mismos registros que a violadores o pedófilos es contraproducente, ya que dificulta su rehabilitación y reintegración laboral sin ofrecer necesariamente una mejora en la seguridad pública. Este debate aboga por una categorización más matizada de los delitos sexuales que distinga claramente entre la transgresión de la decencia pública y la agresión física violenta.

Finalmente, el auge de la **pornografía en internet** y la cultura de la "exposición constante" en redes sociales han generado nuevas preguntas sobre el futuro del concepto. En un mundo donde la exposición del cuerpo es una moneda de cambio social y económico (por ejemplo, en plataformas como OnlyFans), los límites de lo que la sociedad considera "exhibicionismo" están en constante flujo. El desafío para las futuras ediciones de los manuales diagnósticos será mantener la relevancia clínica del trastorno mientras se adaptan a una realidad cultural donde la visibilidad radical es, para muchos, la nueva norma.

Further Reading

[American Psychological Association \(APA\) - Understanding Paraphilias](#)

[Wikipedia - Exhibicionismo \(Español\)](#)

[Manual MSD - Trastorno de Exhibicionismo](#)

[World Health Organization \(WHO\) - ICD-11 Guidelines](#)

[Psychology Today - Exhibitionism Overview](#)

ARABPSYCHOLOGY.COM