Las parafilias consisten en la presencia de frecuentes e intensas conductas o fantasías sexuales de tipo excitatorio que implican objetos inanimados, niños o adultos que no consienten, o el sufrimiento o la humillación de uno mismo o de la pareja. Los trastornos parafílicos son parafilias que causan angustia o problemas de funcionamiento en la persona afectada o que perjudican o puedan perjudicar a otra persona.

**Linda Scott**

**Las**

**P a r a f i l i a s**

Existen muchas parafilias. La parafilia puede centrarse en numerosos objetos, situaciones, animales o personas (como los niños o en los adultos que no consienten). La excitación sexual de la persona depende de la utilización o presencia del foco en el que se centra. Una vez establecidos estos patrones de excitación sexual, por lo general en los últimos años de la infancia o al inicio de la pubertad, suelen perdurar durante toda la vida.

En las relaciones y fantasías sexuales de adultos sanos es frecuente que exista cierto grado de variedad. Algunas conductas sexuales de naturaleza poco frecuente, pero que no implican riesgo lesivo, pueden formar parte de una relación de afecto y amor, si ambas personas consienten en su práctica. Sin embargo, cuando las conductas sexuales causan angustia o daño o alteran la capacidad de una persona para funcionar en sus actividades diarias, se consideran un trastorno parafílico. El malestar puede ser el resultado de las reacciones de la gente ante su comportamiento o del sentimiento de culpa por el hecho de hacer algo que resulta socialmente inaceptable.

Los trastornos parafílicos pueden perjudicar gravemente la capacidad de mantener una relación sexual recíprocamente afectuosa. Las parejas de las personas con un trastorno parafílico pueden sentirse como un objeto o como si no tuvieran importancia o no fueran necesarias en la relación sexual.

Los trastornos parafílicos más frecuentes son

Trastorno exhibicionista

Trastorno pedófilo

Trastorno travestista

Trastorno voyeurista

También son parafilias el trastorno de masoquismo sexual y el trastorno de sadismo sexual.

La mayoría de las personas con parafilias son hombres, y muchos tienen más de un tipo de parafilia. Algunos de ellos también presentan un trastorno grave de la personalidad, como un trastorno trastorno antisocial de la personalidad o un trastorno narcisista de la personalidad.

Algunas parafilias, como la pedofilia, son un delito.

**EL EXHIBICIONISMO** consiste en la exposición de los genitales para excitarse sexualmente o en la existencia de un fuerte deseo de ser observado por otras personas durante la actividad sexual. El trastorno exhibicionista consiste en responder a los impulsos y fantasías exhibicionistas o estar angustiado o ser incapaz de funcionar normalmente a causa de esos impulsos y fantasías.

La mayoría de los exhibicionistas no presentan trastorno exhibicionista.

Los médicos diagnostican un trastorno exhibicionista cuando las personas se sienten muy afligidas o son menos capaces de funcionar bien debido a su comportamiento, o han actuado según sus impulsos con una persona que no ha dado su consentimiento. El tratamiento, que generalmente comienza después del arresto del exhibicionista, consiste en psicoterapia, grupos de apoyo y ciertos antidepresivos.

El exhibicionismo es una forma de parafilia.

Los exhibicionistas (por lo general de sexo masculino), exponen sus genitales a personas desconocidas y que están desprevenidas, obteniendo así excitación sexual. Pueden ser conscientes de su necesidad de sorprender, impactar o impresionar al observador. La víctima es casi siempre una mujer o un niño de uno u otro sexo. Casi nunca existe un intento posterior de mantener una actividad sexual con la persona extraña por parte del exhibicionista, de modo que raramente cometen violaciones.

El exhibicionismo suele empezar en la adolescencia. La mayoría de los exhibicionistas están casados, pero su matrimonio suele ser conflictivo. Aproximadamente el 30% de los delincuentes sexuales masculinos detenidos son exhibicionistas. Tienden a perpetuar en el tiempo este tipo de conducta. Entre el 20 y el 50% son detenidos más de una vez.

La exposición de los genitales a desconocidos desprevenidos con el objeto de excitarse sexualmente es poco frecuente en las mujeres. Ellas cuentan con otros medios para exponerse, como vestir prendas provocativas (que se aceptan cada vez más como algo normal) mientras aparecen en diversos medios de comunicación y de entretenimiento. La participación en estos eventos, por sí sola, no tiene por qué constituir un trastorno de salud mental.

Para algunas personas, el exhibicionismo se expresa como un intenso deseo de que otras personas contemplen su actividad sexual. Estas personas desean ser vistas por gente que consienta en ello, más que exhibirse por sorpresa. Las personas que tienen esta forma de exhibicionismo pueden participar en películas pornográficas o en espectáculos para adultos. Este deseo casi nunca les origina malestar y por ello es menos probable que sufran un trastorno mental.

La mayoría de las personas con tendencias exhibicionistas no sufren un trastorno.

Los exhibicionistas pueden sufrir un trastorno de personalidad coexistente (generalmente antisocial) o un trastorno disocial.

**Diagnóstico**

* Evaluación de un médico, en base a criterios específicos

Los médicos diagnostican un trastorno de exhibicionismo cuando

* Los afectados se han excitado repetida e intensamente exponiendo sus genitales o siendo observados por otras personas durante la actividad sexual, y la excitación se ha expresado en forma de fantasías, impulsos intensos o comportamientos.
* Como resultado, las personas se sienten muy afligidas o son menos capaces de funcionar bien (en el trabajo, con su familia o en interacciones con amigos) o han actuado según sus impulsos con una persona que no ha dado su consentimiento.
* Han sufrido la enfermedad durante 6 meses o más.

**Tratamiento**

* Psicoterapia, grupos de apoyo y ciertos antidepresivos
* A veces, otros fármacos

El tratamiento del trastorno de exhibicionismo generalmente se inicia una vez que el exhibicionista ha sido detenido. Incluye el empleo de psicoterapia, grupos de apoyo y fármacos antidepresivos, los denominados [inhibidores selectivos de la recaptación de serotonina](https://www.msdmanuals.com/es-mx/hogar/trastornos-de-la-salud-mental/trastornos-del-estado-de-%C3%A1nimo/depresi%C3%B3n#v27731305_es) (ISRS).

Si ISRS son ineficaces, se pueden emplear otros, que alteran el impulso sexual y reducen los niveles de testosterona. Estos fármacos incluyen leuprorelina y acetato de medroxiprogesterona. Las personas deben dar su consentimiento informado para el uso de estos fármacos, y los médicos les realizan de manera periódica análisis de sangre para vigilar los efectos que tienen sobre la función hepática, así como otros análisis (incluyendo análisis de la densidad ósea y análisis de sangre para medir los niveles de testosterona).

**EL FETICHISMO**es la utilización de objetos inanimados (el fetiche) como método preferido para producir la excitación sexual. Sin embargo, en el lenguaje común esta palabra se suele utilizar para describir intereses sexuales particulares, como tomar roles en el juego sexual, preferencias por ciertas características físicas y actividades u objetos sexuales preferidos. El trastorno de fetichismo se refiere a una recurrente, intensa excitación sexual a partir del uso de un objeto inanimado o de la atención meticulosa en una parte (o partes) del cuerpo no genital que provoca un significativo malestar o deterioro funcional.

El fetichismo es una forma de parafilia, pero la mayoría de las personas que presentan fetichismo no cumplen con los criterios clínicos de un trastorno parafílico, el cual requiere que el comportamiento, fantasías o impulsos intensos de la persona provoquen malestar clínicamente significativo o deterioro funcional. La afección también debe haber estado presente durante ≥ 6 meses.

Existen muchos fetiches; los habituales son delantales, zapatos, prendas de cuero o látex y ropa interior de mujer. El fetiche puede reemplazar a la actividad sexual habitual con una pareja o puede integrarse en una actividad sexual con una pareja que lo consienta. La conducta fetichista menor como adyuvante de una conducta sexual consensual no se considera un trastorno porque no hay angustia, discapacidad ni disfunción significativas. Los patrones y los comportamientos de excitación fetichistas obligatorios, más intensos y altamente compulsivos pueden provocar problemas en las relaciones o consumir por completo y destruir la vida de la persona.

Los fetiches pueden incluir la ropa del sexo opuesto (p. ej., ropa interior de las mujeres), pero si la excitación sexual se produce principalmente por *vestir* la prenda (del sexo opuesto) en vez de usarla de alguna otra manera, la parafilia es considerada [travestismo](https://www.msdmanuals.com/es-mx/professional/trastornos-psiqui%C3%A1tricos/sexualidad-disforia-de-g%C3%A9nero-y-parafilias/trastorno-de-travestismo).

El **tratamiento** del trastorno fetichista puede consistir en psicoterapia, medicación o ambas. Los inhibidores selectivos de la recaptación de serotonina (ISRS) han tenido eficacia limitada en algunos pacientes que solicitan tratamiento.

**FROTTEURISMO**

La **característica esencial** implica el contacto y roce con una persona en contra de su voluntad. Las fantasías, impulsos sexuales o los comportamientos provocan malestar clínicamente significativo o deterioro social, laboral o de otras áreas importantes de la actividad del individuo.  
Generalmente este comportamiento se produce en lugares con mucha gente, en los que es más fácil escapar de la detención. Normalmente, el frotteurismo va acompañado de una masturbación ante el recuerdo de este tipo de situaciones,   
Por lo general, esta parafilia se inicia en la adolescencia. La mayoría de los actos de frotteurismo tienen lugar cuando el individuo se encuentra entre los 15 y 25 años de edad. Después, la frecuencia declina gradualmente.  
El frotteurista es mayoritariamente de sexo masculino y heterosexual.

El trastorno de Frotteurismo en el DSM-5

El criterio A definitorio del Frotteurismo no ha cambiado respecto al DSM-IV-TR y se sigue considerando que "Durante un período de por lo menos 6 meses, fantasías sexuales recurrentes y altamente excitantes, impulsos sexuales o comportamientos que implican el tocar o rozar a una persona que no consiente".

Como en el resto de parafilias el criterio B apenas sufre variación y aparece la especificación de "ambiente controlado" y "remisión total".

A) Durante un período de al menos seis meses, excitación sexual intensa y recurrente derivada de los tocamientos o fricción contra una persona sin su consentimiento y que se manifiesta por fantasías, deseos irrefrenables o comportamientos.

B) El individuo ha cumplido estos deseos sexuales irrefrenables con una persona que no ha dado su consentimiento, o los deseos irrefrenables o fantasías sexuales causan malestar clínicamente significativo o deterioro en lo social, laboral u otras áreas importantes del funcionamiento.

Especificar si:

En un entorno controlado

En remisión total.

**PAIDOFILIA/PEDOFILIA**

Atracción erótica o sexual que una persona adulta siente hacia niños o adolescentes.

Definición:

Búsqueda del placer sexual, por medio de las relaciones sexuales con niños. El DSMIV, indica que para la calificación de pedofilia como trastorno sexual es necesario que la

conducta se prolongue durante un periodo de al menos seis meses, incluyendo fantasías,

impulsos o comportamientos sexuales con niños prepúberes o un poco más mayores,

por lo general de trece años o menos.

Puede darse de diferentes formas: con relación a la orientación, puede ser de tipos

heterosexuales, homosexuales o ambas; con relación a objeto, éste puede ser

exclusivamente pedofílicos o no.

Las conductas de la pedofilia van del simple exhibicionismo hasta la penetración. El

adulto suele ganarse la confianza y el cariño del niño y, por lo general, es alguien

conocido o familiar.

Se distinguen dos variantes en la pedofilia: la sentimental homoerótica y la agresiva

heterosexual. Los sentimentales homoeróticos tienen poco o ningún interés por las

mujeres, toda su capacidad sexual se concentra en los niños, concretándose bajo la

forma de caricias que le provocan el orgasmo. Los agresivos heterosexuales intentan

satisfacer sus impulsos con niñas, con métodos que van desde la seducción a la

violencia, terminando (muy pocas veces) en homicidio sádico-criminal.

En su mayoría los pedofílicos son hombres, menos agresivos que los violadores;

muchos de ellos son alcohólicos o psicóticos de mente torpe o asociales, y su edad

fluctúa entre los 30 y 40 años, aunque puede darse en edades mayores; generalmente, de

fuertes convicciones religiosas. En general, son hombres débiles, inmaduros, solitarios

y llenos de culpa.

La personalidad del agresor de mediana o mayor edad es de un individuo solitario y con

dificultad para establecer relaciones heterosexuales normales, suele tener baja

autoestima, con pocos recursos para enfrentar situaciones de estrés y frecuentemente

abusa del alcohol y/o sustancias. Por lo general, no presenta trastorno psicopatológico.

**EL MASOQUISMO** sexual comporta actos en los que una persona experimenta excitación sexual al ser humillada, golpeada, atada o sometida a maltratos. El trastorno de masoquismo sexual es el masoquismo sexual que provoca un malestar significativo o que afecta sustancialmente al funcionamiento diario.

El masoquismo sexual es una forma de parafilia. La mayoría de las personas con tendencias masoquistas no sufren un trastorno de masoquismo sexual.

En relaciones sexuales sanas es frecuente que exista un cierto juego de sadismo y masoquismo y las parejas compatibles a menudo lo buscan uno en el otro. Por ejemplo, el uso de pañuelos de seda para simular ataduras y las palmadas suaves durante la actividad sexual son prácticas comunes entre parejas que lo consienten, y no son consideradas prácticas sadomasoquistas.

La mayoría de los masoquistas interaccionan con una pareja que consiente, que puede tener [sadismo sexual](https://www.msdmanuals.com/es-mx/hogar/trastornos-de-la-salud-mental/sexualidad-y-trastornos-sexuales/trastorno-de-sadismo-sexual) (es decir, que experimenta excitación sexual por el hecho de infligir sufrimiento físico o psicológico a otra persona). En estas relaciones, la humillación y las palizas son simples actuaciones, donde los participantes saben que es un juego y evitan cuidadosamente la humillación real o las lesiones.

El trastorno de masoquismo sexual, por el contrario, implica una de las características siguientes o ambas:

* La persona está angustiada por su comportamiento o es incapaz de funcionar a causa de este.
* Los actos realizados pueden causar graves daños psicológicos o corporales, e incluso la muerte, como ocurre en la asfixia autoerótica.

El tratamiento del masoquismo suele ser ineficaz.

Asfixiofilia (asfixia autoerótica)

La asfixiofilia se considera un subtipo de trastorno de masoquismo sexual. Las personas con asfixiofilia se asfixian o se estrangulan parcialmente a sí mismos mediante la aplicación de una soga alrededor del cuello, o bien permiten que un compañero lo haga.

Normalmente se utiliza como soga una prenda de vestir (como bufandas o ropa interior). Pueden atar la soga a un elemento de la habitación (como un pomo de la puerta o una pata de la cama). Se persigue la disminución temporal del aporte de oxígeno al cerebro en el momento del orgasmo, como medio para intensificar el placer sexual, pero esta práctica puede conducir de manera accidental a una lesión cerebral o la muerte.

**EL SADISMO** sexual comporta actos en los que la persona experimenta excitación sexual al infligir sufrimiento físico o psicológico a otra persona. El trastorno de sadismo sexual es el sadismo sexual que provoca malestar significativo, afecta sustancialmente al funcionamiento diario, daña a otra persona o afecta a alguien que no ha dado su consentimiento.

El sadismo sexual es una forma de [parafilia](https://www.msdmanuals.com/es-mx/hogar/trastornos-de-la-salud-mental/sexualidad-y-trastornos-sexuales/introducci%C3%B3n-a-las-parafilias-y-a-los-trastornos-paraf%C3%ADlicos). La mayoría de las personas con tendencias sádicas no sufren un trastorno de sadismo sexual.

En relaciones sexuales sanas es frecuente que exista un cierto juego de sadismo y masoquismo y las parejas compatibles a menudo lo buscan uno en el otro. Por ejemplo, el uso de pañuelos de seda para simular ataduras y las palmadas suaves durante la actividad sexual son prácticas comunes entre parejas que lo consienten, y no son consideradas prácticas sadomasoquistas.

La mayoría de los sádicos interaccionan con una pareja que consiente, que puede tener [masoquismo sexual](https://www.msdmanuals.com/es-mx/hogar/trastornos-de-la-salud-mental/sexualidad-y-trastornos-sexuales/trastorno-sexual-masoquista) (es decir, que experimenta excitación sexual por el hecho de ser humillada, golpeada, herida o maltratada de algún modo). En estas relaciones, la humillación y las palizas son simples actuaciones, donde los participantes saben que es un juego y evitan cuidadosamente la humillación real o las lesiones. Las fantasías de control y dominio total son a menudo importantes, y los sádicos pueden atar y amordazar a su pareja sexual de maneras muy sofisticadas.

Por el contrario, el trastorno de sadismo sexual implica una o más de una de las características siguientes:

* La persona está angustiada por su comportamiento o es incapaz de funcionar a causa de este.
* Lleva sus actos hasta el extremo, y en algunas ocasiones provoca graves daños corporales o psicológicos o incluso la muerte.
* Los actos afectan a parejas que no dan su consentimiento (parejas no consentidoras).

Cuando se practica con parejas no consentidoras, el sadismo sexual se considera delito y es probable que continúe hasta que el sádico sea aprehendido.

El sadismo sexual no es sinónimo de violación, sino que se trata de una compleja mezcla de sexo y poder sobre la víctima. El sadismo sexual se diagnostica en fewer than 10% de los violadores, pero entre el 37 y el 75% de las personas que han cometido homicidios por motivos sexuales.

El sadismo sexual es particularmente peligroso en personas que también sufren [trastorno de personalidad antisocial](https://www.msdmanuals.com/es-mx/hogar/trastornos-de-la-salud-mental/trastornos-de-la-personalidad/trastorno-de-personalidad-antisocial).

El tratamiento del trastorno sádico sexual suele ser ineficaz.

**EL TRAVESTISMO** implica una excitación sexual intensa y recurrente por el hecho de vestirse con ropa del sexo opuesto. El trastorno por travestismo se da cuando el travestismo causa un malestar importante en la persona afectada o bien cuando interfiere sustancialmente en el desarrollo de su vida cotidiana.

* La mayoría de los travestidos no sufren trastorno travestista.
* Los médicos diagnostican el trastorno por travestismo cuando las personas afectadas están muy angustiadas o no pueden funcionar bien debido a su deseo de vestirse con ropa del sexo opuesto.
* No existe ningún fármaco que sea realmente eficaz, pero la psicoterapia, en caso necesario, puede ayudar a la persona afectada a aceptarse a sí misma y a controlar los comportamientos que podrían causarle problemas en su vida.

El travestismo es una forma de fetichismo (la ropa es el fetiche), que es a su vez un tipo de parafilia. En el trasvestimo (vestirse con ropa del sexo opuesto) los hombres prefieren usar ropa de mujer o, con menor frecuencia, las mujeres prefieren usar ropa de hombre. Sin embargo, no desean cambiar de sexo, como en el caso de los transexuales. Además, la mayoría de ellos no tienen un sentido interno de pertenecer al sexo opuesto, como sí les ocurre a las personas con disforia de género. Sin embargo, los hombres que se visten de mujeres pueden experimentar sentimientos de disforia de género cuando están sometidos a estrés o sufren una pérdida.

El término travestido se utiliza generalmente para referirse a las personas con travestismo. Travesti es un término menos aceptable.

Los varones heterosexuales que se visten con ropa de mujer suelen comenzar este tipo de comportamiento durante la segunda infancia. Este comportamiento está asociado, al menos inicialmente, con una intensa excitación sexual.

Estas personas también pueden travestirse por otras razones además de la de obtener estimulación sexual, por ejemplo, para reducir su ansiedad, para relajarse o, en el caso de los varones travestidos, para experimentar el lado femenino de su personalidad por lo demás masculina.

En etapas posteriores de la vida (a veces en la década de los 50 o los 60), algunos hombres que se habían travestido únicamente cuando eran adolescentes o veinteañeros desarrollan disforia de género. Pueden intentar cambiar su cuerpo a través de las hormonas y de la cirugía genital (reasignación de sexo).

Si la pareja coopera, las relaciones sexuales de la pareja pueden no verse perjudicadas. En esos casos, los hombres travestidos pueden participar en actividades sexuales con atuendo femenino parcial o total.

Si la pareja no coopera en dicha práctica, el travestido puede sentirse ansioso, deprimido, culpable o avergonzado por su deseo de trasvestirse. Como respuesta a estos sentimientos, a menudo se deshace de la ropa femenina de su armario. Esta desposesión puede ir seguida por ciclos adicionales de acumulación de ropa femenina, pelucas y maquillaje, con más sentimientos de culpa y vergüenza seguidos de más desposesiones.

**Diagnóstico**

* Evaluación de un médico, en base a criterios específicos

Los médicos diagnostican un trastorno por travestismo cuando

* Los afectados se han excitado de forma repetida e intensa con el travestismo, y esta excitación se ha expresado en forma de fantasías, impulsos intensos o comportamientos.
* Como resultado, las personas se sienten muy angustiadas o son menos capaces de funcionar bien (en el trabajo, con su familia o en interacciones con amigos).
* Han sufrido la enfermedad durante 6 meses o más.

La mayoría de los travestidos no sufren trastorno travestista.

**Tratamiento**

* Grupos sociales y de apoyo
* A veces, psicoterapia

El travestismo solo se considera un trastorno de la salud mental que requiere el correspondiente tratamiento si es causa de malestar, interfiere con el funcionamiento habitual de la persona o implica un comportamiento que pueda causar lesiones, la pérdida del empleo o el encarcelamiento.

Solo una pequeña parte de la población con este trastorno busca atención médica. Quienes buscan ayuda pueden hacerlo a causa de problemas con su cónyuge o de la preocupación sobre cómo el travestismo está afectando su vida social y laboral. O puede que reciban tratamiento por orden judicial. Algunos buscan atención médica para tratar otros problemas, como el [abuso de sustancias](https://www.msdmanuals.com/es-mx/hogar/trastornos-de-la-salud-mental/trastornos-relacionados-con-sustancias/introducci%C3%B3n-a-los-trastornos-relacionados-con-sustancias-o-drogas) o la [depresión](https://www.msdmanuals.com/es-mx/hogar/trastornos-de-la-salud-mental/trastornos-del-estado-de-%C3%A1nimo/depresi%C3%B3n) .

Los grupos sociales y de apoyo son a menudo muy beneficiosos para los travestidos.

La psicoterapia, en caso necesario, se centra en ayudar a la persona a aceptarse a sí misma y en el control de las conductas que puedan ser causa de problemas.

No hay medicación eficaz.



**EL VOYEURISMO** consiste en obtener excitación sexual mientras se observa a alguien desprevenido que se está desvistiendo, que está desnudo o en plena actividad sexual. El trastorno voyeurista consiste en responder a los impulsos y fantasías voyeuristas o en estar angustiado o ser incapaz de funcionar a causa de esos impulsos y fantasías.

* La mayoría de los voyeurs (mirones) no sufren un trastorno voyeurista.
* Los médicos diagnostican el trastorno voyeurista cuando las personas afectadas se sienten angustiadas o son menos capaces de funcionar bien debido a su comportamiento, o han actuado según sus impulsos con una persona que no ha dado su consentimiento.
* El tratamiento, que suele comenzar cuando el voyeur o mirón ha sido detenido, consiste en psicoterapia, grupos de apoyo y ciertos antidepresivos.

El voyeurismo es una forma de parafilia. La mayoría de las personas con tendencias voyeuristas no tienen un trastorno voyeurista.

En el voyeurismo, es el acto de mirar (espiar) el que produce la excitación y no el hecho de mantener una relación sexual con la persona observada. Los voyeurs no buscan el contacto sexual con las personas observadas. Cuando observan a personas sin que estas consientan, pueden tener problemas legales.

El voyeurismo generalmente comienza durante la adolescencia o en los primeros años de la edad adulta. Es frecuente un cierto grado de voyeurismo, con mayor frecuencia en chicos y hombres adultos, pero cada vez es más frecuente en mujeres. La sociedad a menudo contempla las formas leves de este comportamiento como algo dentro de la normalidad, siempre y cuando los implicados sean adultos que consienten en ello. La visualización de imágenes y espectáculos sexualmente explícitos, ahora ampliamente disponibles en privado en internet, no se considera voyeurismo, ya que carece del elemento de observación secreta, característica distintiva del voyeurismo.

El trastorno voyeurista es una de las parafilias más frecuentes y tiene una incidencia mucho mayor entre los varones.

Cuando el voyeurismo es un trastorno, el voyeur pasa mucho tiempo buscando ocasiones para observar. Como resultado, pueden descuidar aspectos importantes de su vida y no cumplir con sus responsabilidades. El voyeurismo puede llegar a ser el método preferido de actividad sexual y el voyeur puede pasarse innumerables horas espiando.

**Diagnóstico**

* Evaluación de un médico, en base a criterios específicos

Los médicos diagnostican un trastorno voyeurista cuando

* Los afectados se han excitado de forma repetida e intensa observando desprevenidamente a una persona que se encuentra desnuda, desvistiéndose o participando en actividades sexuales, y la excitación se ha expresado en forma de fantasías, impulsos o comportamientos.
* Como resultado, los afectados se sienten muy afligidos o son menos capaces de funcionar bien (en el trabajo, con su familia o en interacciones con amigos), o han actuado según sus impulsos con una persona que no ha dado su consentimiento.
* Han sufrido la enfermedad durante 6 meses o más.

**Tratamiento**

* Psicoterapia, grupos de apoyo y ciertos antidepresivos
* A veces, otros fármacos

El tratamiento suele comenzar después de que el voyeur (mirón) ha sido detenido. Incluye el empleo de psicoterapia, grupos de apoyo y fármacos antidepresivos, los denominados [inhibidores selectivos de la recaptación de serotonina](https://www.msdmanuals.com/es-mx/hogar/trastornos-de-la-salud-mental/trastornos-del-estado-de-%C3%A1nimo/depresi%C3%B3n#v27731305_es) (ISRS).

Si estos fármacos son ineficaces y el trastorno es grave, se pueden emplear fármacos que reducen las concentraciones de testosterona y, por lo tanto, reducen el impulso sexual. Estos fármacos incluyen leuprorelina y acetato de medroxiprogesterona. Las personas deben dar su consentimiento informado para el uso de estos fármacos, y los médicos les realizan de manera periódica análisis de sangre para controlar los efectos que tienen sobre la función hepática, así como otras pruebas (incluyendo pruebas de densidad ósea y análisis de sangre para medir los niveles de testosterona).

**ESCATOLOGÍA TELEFÓNICA**

Definición: Sinónimo: telefononicofilia. Parafilia en la cual se utiliza la llamada telefónica con mensajes obscenos para conseguir la excitación sexual propia, normalmente a través de la masturbación. La persona que recibe el mensaje puede no ser complaciente o bien el sujeto recurre a los llamados teléfonos eróticos.

El sujeto realiza este tipo de llamadas para excitarse sexualmente, y suele masturbarse mientras las realiza. Estas llamadas las hace a personas con las que no tiene relación alguna, a veces simplemente coge la guía telefónica y marca un número.

Etimológicamente el término Escatología, con el que se designa a esta filia, deriva de dos palabras griegas, “skatós” que significa excremento, y “philein” que significa amar.

La Escatología telefónica pertenece a un tipo de trastornos sexuales denominados Parafilias, y dentro de estas se encuadra en las parafilias no especificadas.



**LA NECROFILIA** es una parafilia caracterizada por una atracción sexual hacia cadáveres. La palabra proviene del griego νεκρός (nekros, 'cadáver' o 'muerto') y φιλία (filia, 'amor' o 'atracción'). El origen del término parece ser la obra escrita en 1886 por el psiquiatra alemán Krafft-Ebing Psychopathia Sexualis ('psicopatía del sexo').

En la psicología social analítica de Erich Fromm, se explica el gusto por la violencia y la destrucción, el deseo de matar y la atracción por el suicidio y el sadismo. En un sentido no sexual, Fromm entendía la necrofilia no como la expresión de un instinto sexual derivado de la muerte, sino como la consecuencia de llevar una vida sin estar realmente vivo. Para Erich Fromm la necrofilia es lo opuesto a la biofilia, y es junto con la fijación simbiótica y el narcisismo, uno de los tres mayores males de la humanidad. Según Fromm, la carencia de amor en la sociedad occidental conduce a la necrofilia. El necrófilo vive mecánicamente, convierte los sentimientos, procesos y pensamientos en cosas. Tiende a querer controlar la vida, a hacerla de cierto modo predecible. Erich Fromm afirma que, puesto que la única seguridad de la vida es la muerte para el necrófilo, este anhela la muerte, la adora.

**El parcialismo** es una conducta fetichista que se encuentra dentro de las **parafilias** no especificadas y se caracteriza porque la atención se centra exclusivamente en una parte del cuerpo como pueden ser las manos, los pies, el ombligo... para lograr la excitación sexual. Normalmente se utiliza el contacto oral con los genitales o el ano.

**ZOOFILIA**

Una de las parafilias más conocidas es la zoofilia o bestialismo. Este trastorno de la inclinación sexual supone la existencia de una atracción sexual consistente a lo largo del tiempo hacia otros animales no humanos. También llamada bestialismo en los casos en que el sujeto consuma sus fantasías, este trastorno tiene graves efectos en quienes lo sufren. Concretamente suelen ser sujetos que se avergüenzan de los actos que cometen, causando sensaciones de ansiedad y malestar (cosa que puede provocar la reincidencia del acto como método para aliviar dicha ansiedad), además de facilitar un deterioro continuado a nivel social e incluso laboral.

El nivel de atracción y el ser objeto de deseo puede ser muy variable. Existen personas zoofílicas que presentan una fijación con una especie en concreto y otros que se sienten atraídos por diversas especies. Hay que tener en cuenta que algunas prácticas zoofílicas son llevadas a cabo de manera sustitutoria ante la imposibilidad de acceder al objeto de deseo verdadero, siendo éste las personas. Sin embargo, el sujeto zoofílico sí tiende a tener mayor preferencia por seres no humanos.

El mantenimiento de relaciones sexuales con animales puede provocar también la transmisión de enfermedades severas, apareciendo infecciones de transmisión sexual como el linfogranuloma venéreo y otras alteraciones que pueden provocar grandes problemas en la calidad de vida de la persona. Asimismo, pueden provocarse durante el acto lesiones físicas tanto en persona como en animal, así como alteraciones conductuales posteriores a la cópula.

Para mayor claridad, el término zoofilia para la atracción sexual, y el término bestialismo para el acto sexual. Las dos tendencias son independientes: no todos los actos sexuales con animales implican a zoófilos, ni todos los zoófilos practican el sexo con animales.

En contraposición con aquellos que sólo buscan pornografía o sienten curiosidad por la zoofilia, están aquellos que la consideran una forma de vida u orientación sexual. La edad en la que ocurre esto según estadísticas es generalmente a los 9-11 años, durante la pubertad. Aquellos que despiertan un gran interés por la zoofilia a edades menos tempranas normalmente se remiten también a la pubertad o antes.

Aunque el término zoofilia se asocia regularmente con el interés sexual por los animales, éste no implica deseo sexual en todos los casos. En psicología y sociología en ocasiones se utiliza la palabra "zoofilia" en un sentido no sexual. Varias otras definiciones del término aparte de la dicha anteriormente son: Afinidad o afección por los animales, Atracción erótica hacia los animales o contacto sexual con éstos, Atracción hacia los animales o afinidad por éstos, Fijación erótica en los animales que puede llevar a la excitación sexual por el contacto real o imaginario con éstos.

**LA COPROFILIA** (del griego κόπρος copros, heces, y φιλία filía, ‘atracción, gusto’, ‘atracción/gusto por las heces’), también llamada coprolagnia (de copros y lagnia, ‘excitación sexual a través de las heces’), es una parafilia, considerada como una clase de fetichismo, consistente en la excitación sexual producida por las heces. Es clasificada por el Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales de la Asociación Estadounidense de Psiquiatría con el código 302.89 – Paraphilia NOS sin un criterio específico para su diagnóstico, solo menciona «se llega a un diagnóstico cuando el comportamiento y urgencias sexuales causan un cambio disfuncional en el ámbito social». Consiste en la atracción hacia el oler, saborear, tocar o ver el acto de defecar como un medio de excitación y placer sexuales. Esta actividad erótica se puede practicar individual o colectivamente

La coprofagia es poco común en humanos. Suele ser el resultado de la parafilia conocida como coprofilia.

El consumo de heces humanas conlleva riesgos de enfermedades como la hepatitis, A y B, la neumonía, la amibiasis, gastroenteritis o cólera. Consumir las propias heces potencia el riesgo, así como la incorporación de bacterias y huevos de gusanos u otros parásitos intestinales. Riesgos similares se pueden aplicar a ciertas prácticas sexuales tales como el anilingus o la introducción en la boca de objetos que han estado en el ano. Se han observado casos de consumo de heces en personas con esquizofrenia y con pica que parece guardar relación con la necesidad de ingerir microorganismos claves para el buen funcionamiento del cuerpo humano que carecen estas personas.