



UNIVERSIDAD DON VASCO A.C.

INCORPORACIÓN NO. 8727-25 A LA
UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO.

ESCUELA DE PSICOLOGÍA

*RASGOS DE PERSONALIDAD EXISTENTES EN LAS PERSONAS
CON TENDENCIA A PRESENTAR UNA PARAFILIA.*

TESIS

PARA OBTENER EL TÍTULO DE

LICENCIADA EN PSICOLOGÍA

María Lourdes Camacho Farías

Asesor: Lic. José de Jesús González Pérez.

Uruapan, Michoacán, a 22 de noviembre de 2011.



Universidad Nacional
Autónoma de México



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

ÍNDICE

Introducción

Antecedentes.....	1
Planteamiento del problema.....	6
Objetivos.....	7
Hipótesis.....	8
Justificación.....	9
Marco de referencia.....	10

Capítulo 1. Personalidad.

1.1 Conceptos.....	13
1.2 Teorías de la personalidad.....	14
1.3 Desarrollo y componentes de la personalidad.	24
1.4 Rasgos de personalidad.....	30
1.5 Trastornos de la personalidad.....	31
1.6 Trastornos con base en el DSM IV-TR.....	36
1.7 Personalidad y sexualidad.....	38

Capítulo 2. Trastornos sexuales.

2.1 Sexualidad.....	41
2.2 Desarrollo sexual.....	43
2.3 Anatomía de la sexualidad.....	45
2.3.1 Anatomía de la mujer.....	46
2.3.2 Anatomía del hombre.....	47
2.4 Normalidad y anormalidad de la sexualidad.....	48
2.5 Trastornos sexuales y de la identidad sexual.....	50
2.5.1 Trastornos sexuales.....	51
2.5.1.1 Trastornos del deseo sexual.....	52
2.5.1.2 Trastornos de la excitación sexual.....	52
2.5.1.3 Trastornos orgásmicos.....	53
2.5.1.4 Trastornos por dolor.....	54
2.5.1.5 Trastorno sexual debido a enfermedad médica.....	54
2.5.1.6 Trastorno sexual inducido por sustancias.....	55
2.5.1.7 Trastorno sexual no especificado.....	55
2.5.2 Parafilias.....	55
2.5.3 Trastornos de la identidad sexual.....	58
2.5.4 Clasificación de los trastornos sexuales en base al en el CIE 10.....	59
2.6 Diagnóstico del trastorno sexual	61
2.7 Prevención.....	62
2.8 Tratamiento.....	64

Capítulo 3. Metodología, análisis e interpretación de resultados.

3.1 Descripción metodológica.....	68
3.1.1 Enfoque.....	68
3.1.2 Tipo de investigación.....	70
3.1.3 Alcance.....	70
3.1.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	72
3.1.4.1 Cuestionario de 16 Factores de la Personalidad.....	72
3.1.4.2 Cuestionario de Tendencias Parafilicas.....	76
3.2 Descripción de la población.....	77
3.3 Descripción del proceso de investigación.....	78
3.4 Análisis e interpretación de resultados.....	81
3.4.1. Personalidad.....	81
3.4.2. Parafilias.....	85
3.4.3. Personalidad y parafilias.....	96
Conclusiones.....	101
Bibliografía.....	103
Anexos.....	107

RESUMEN

El objetivo general de la investigación fue determinar el nivel de correlación entre los rasgos de personalidad y los niveles de tendencias parafilicas en los jóvenes universitarios del Instituto Tecnológico Superior de Uruapan (ITSU).

El enfoque utilizado fue el cuantitativo, ya que se recolectó una serie de datos para probar hipótesis con base en la medición numérica y el análisis estadístico, para establecer patrones de comportamiento y probar teorías.

Se utilizó un diseño no experimental, de corte transversal, con un alcance correlacional.

Para esta investigación, la población estuvo conformada por los alumnos que asisten al Instituto Tecnológico Superior de Uruapan (ITSU); son mujeres y hombres cuya edad oscila entre los 21 y 25 años.

Para efectos de esta investigación se llevó a cabo precisamente un muestreo de tipo no probabilístico en donde dicha muestra estuvo conformada por 121 jóvenes estudiantes universitarios de las carreras de Ingeniería Industrial, Electrónica, Administración de empresas, Mecatrónica y Sistemas Computacionales; fueron 36 mujeres y 85 hombres en un rango de edad entre los 21 y 25 años; que acuden al Instituto Tecnológico Superior de Uruapan (ITSU).

En respuesta a las hipótesis, que plantearon la existencia o ausencia de correlación entre el tipo de personalidad y los rasgos parafilicos, se acepta la nula, debido a que no existe correlación entre las tendencias a presentar parafilias y el tipo de personalidad, ya que no se encontró ninguna correlación significativa.

INTRODUCCIÓN

Dentro de esta investigación se correlacionaron los rasgos de personalidad y las tendencias parafilias, no sin antes buscar investigaciones previas que pudieran dar a conocer estudios ya elaborados acerca de la correlación de estas dos variables. Dichas investigaciones se muestran a continuación.

Antecedentes.

Una de las variables a estudiar será la personalidad, que muestra innumerables rasgos de conducta, los cuales caracterizan a un individuo y muestran su forma de contacto con el ambiente, de modo que cada persona tiene su propia personalidad y forma de integración con los demás. La segunda variable a estudiar serán los trastornos sexuales.

Allport (1980) define a la personalidad como el conjunto de todas las disposiciones, impulsos, tendencias e instintos biológicos innatos del individuo, unido a las disposiciones y tendencias adquiridas por experiencia. También puede entenderse como la organización mental total de un ser humano en cualquiera de los estadios de desarrollo. Comprende todos los aspectos de carácter humano: intelecto, temperamento, habilidad, moralidad y todas las actitudes que han sido elaboradas en el curso de la vida del individuo.

En cuanto a la variable parafilias, James (1999), plantea que la investigación y la experiencia clínica aseguran la presencia de problemas sexuales en la vida de los individuos y sus relaciones, que son directamente atribuidos a la ignorancia sexual, a la información y esencialmente a la formación errónea. Los psicoterapeutas han encontrado que tres cuartas partes de los enfermos presentan problemas que van desde leves a graves en la esfera emotiva y tienen de igual manera dificultades sexuales. También han hallado complicaciones semejantes en el 50% de las relaciones maritales en los pacientes que están en busca de psicoterapia. El problema del desajuste sexual no es de naturaleza causal.

En el DSM IV TR (López-Ibor y Valdés; 2008) se define a los trastornos sexuales como obsesiones o ideas fijas en su contenido de práctica sexual que motivan al sujeto a la excitación y el orgasmo, si bien son tácita o explícitamente rechazados por un contexto social determinado.

A continuación se muestran algunas investigaciones realizadas acerca de la sexualidad:

Vázquez (2004, citado en www.psicologiacientifica.com), realizó un primer estudio en San Juan, Puerto Rico, el cual consistió en conocer la forma en que los factores sociales psicológicos se integran para establecer opiniones valorativas y diagnósticas, sobre diversas conductas, así como para diferenciar sus causas y sus implicaciones.

El autor concluyó con la elaboración de tablas en la que es mencionada la sexualidad genética, menciona la combinación de genes que determina la anatomía y fisiología del cuerpo de acuerdo con dos posibles combinaciones en el ADN (Ácido Desoxirribonucleico): hombre (macho-XY), o mujer (hembra-XX). Así como la sexualidad genérica, referida a la identidad sexual aprendida socialmente en la que se establecen roles, conductas, y expectativas sobre dos posibles combinaciones: femineidad o masculinidad. Dentro de la sexualidad genérica ubicó las desviaciones sexuales y las identificó como: voyerismo: satisfacción sexual, al mirar a otras personas involucrase en actos sexuales; pedofilia: satisfacción sexual con menores de edad; bestialismo o zoofilia: satisfacción sexual con animales; violación: satisfacción sexual mediante coerción, engaño, fuerza bruta física y psicológica y sin consentimiento de la pareja; necrofilia: satisfacción sexual con muertos o con personas que simulen estados cadavéricos de no reacción; exhibicionismo: satisfacción sexual con mostrar genitales o posturas de connotación sexual de forma que se pueda tomar de sorpresa a otras personas (legalmente es llamado exposición deshonesta); sadismo: satisfacción sexual de poder producir dolor físico, emocional, o ambos en la otra persona; masoquismo: satisfacción sexual excitatoria de experimentar dolor o sufrimiento físico o mental; travestismo: satisfacción sexual de vestir, robar, comprar, o tocar piezas de ropa del sexo contrario; fetichismo: satisfacción sexual con objetos que sustituyen a una persona real como ropa, muñecos, partes del cuerpo de otra persona como pueden ser los pies. La autora define la conducta como un producto biopsicosociohistórico. (referido en www.psicologiacientifica.com).

Otra investigación fue realizada por Correa y otros (1988, referidos en www.paho.org), acerca de la influencia de la educación sexual en el nivel de información y en las actitudes hacia la sexualidad realizada en Bogotá, Colombia, donde se menciona que en el ejercicio personal, en cualquier nivel en que se lleve a cabo, los psicólogos encuentran gente perturbada por su sexualidad, que acude en busca de ayuda y orientación. El sexo, ha sido y es en la actualidad, foco de debates y polémicas, que al ser conocidas por el público a través de los distintos medios de información, aumentan cada día la expectativa de la gente respecto a su aceptación o rechazo. La abundancia de pornografía, el sexismo y el cine rojo, colaboran a dirigir y mantener la atención de la gente en torno del tema del sexo.

Se tomaron 2000 individuos, 500 mujeres y 500 hombres con educación sexual, así como 500 hombres y 500 mujeres sin ella. Se les aplicaron encuestas para evaluar su nivel de conocimiento sobre la sexualidad y otra para evaluar las actitudes hacia el sexo, de lo cual se obtuvieron los siguientes resultados:

- En el sexo femenino: superioridad ante los hombres en cuanto a educación de las actitudes frente a la sexualidad, el recibir educación sexual en el colegio no marca ninguna diferencia en lo referente a conocimientos sobre el tema, con actitudes adecuadas hacia el sexo en el grupo que no recibe educación sexual, en comparación con el grupo que si la recibe.
- Sexo masculino: Las actitudes ante la sexualidad del grupo que recibe educación sexual en el colegio, son algo superiores a las del de mujeres que también la reciben, esta educación ejerce una pequeña influencia en la

adecuación de los conocimientos sobre la sexualidad que estos poseen, así como superioridad en lo que a adecuación de actitudes se refiere, en el grupo que recibe educación sexual en el colegio, en comparación con el que no recibe.

Se llegó a la conclusión de que la cantidad de información no garantiza, entonces, la formación de actitudes ante la sexualidad (www.paho.org).

Planteamiento del problema.

La sexualidad, es un tema que está en toda la vida de la persona, desde la infancia con la diferenciación de género, hasta la edad adulta con el amor y las relaciones sexuales. Dentro de este proceso de sexualización, el sujeto forma su estructura sexual y de acuerdo con el conocimiento y experiencia del tema, ubica sus gustos y su manera de llevarla a cabo.

A través de todo este proceso, la persona puede sufrir algunas desviaciones o preferencias hacia prácticas sexuales específicas, que pueden ser aceptadas o no por la sociedad.

El sujeto, gracias a su personalidad, tiene la libertad de elegir cómo llevar a cabo su práctica sexual, explotando al máximo los factores de mayor excitación para él. Estos factores no siempre son los mismos para todas las personas: aquellos que se salen de lo que marca la norma, son considerados desviaciones sexuales o bien, trastornos sexuales, también llamados parafilias.

A pesar de que dichas condiciones y la personalidad son dos temas actuales muy comúnmente abordados, realmente son pocos los esfuerzos que se han hecho con el fin de buscar la relación entre estas dos variables personales, por lo cual es necesario indagar más a fondo.

En función de lo anterior, para esta investigación se plantea como pregunta general la siguiente:

¿Existe correlación significativa entre los rasgos de personalidad y los niveles de tendencias parafílicas en los jóvenes universitarios del Instituto Tecnológico Superior de Uruapan (ITSU)?

Objetivos.

El curso del presente estudio estuvo regulado por el cumplimiento de las siguientes directrices.

Objetivo general.

Determinar el nivel de correlación entre los rasgos de personalidad y los niveles de tendencias parafílicas en los jóvenes universitarios del Instituto Tecnológico Superior de Uruapan (ITSU).

Objetivos particulares.

1. Definir el concepto de trastorno sexual.
2. Describir los diferentes tipos de parafilia.
3. Exponer la clasificación de los rasgos de personalidad a nivel teórico.

4. Evaluar las tendencias a presentar parafilias que se presentan con mayor frecuencia entre los jóvenes universitarios del Instituto Superior de Uruapan.
5. Correlacionar estadísticamente los rasgos de personalidad con los trastornos parafílicos.

Hipótesis.

Posterior a una consulta documental sobre el tema, se estructuraron las siguientes explicaciones tentativas.

Hipótesis de trabajo.

Existe correlación significativa entre los rasgos de personalidad y la tendencia a presentar trastornos parafílicos, en los jóvenes universitarios del Instituto Tecnológico Superior de Uruapan (ITSU).

Hipótesis nula.

No existe correlación significativa entre los rasgos de personalidad y la tendencia a presentar trastornos parafílicos, en los jóvenes universitarios del Instituto Tecnológico Superior de Uruapan (ITSU).

Justificación.

La importancia de realizar esta investigación, se relaciona con el hecho de que no existe mucho conocimiento de estas variables en un entorno como el de esta institución.

El primer beneficio es entonces para el Instituto Tecnológico Superior de Uruapan, ya que se podrá brindar información de su población estudiantil, orientada a la formación de estrategias, programas de apoyo y orientación hacia ellos.

Se contribuirá a la sociedad en general, ya que resulta de gran interés ampliar el conocimiento acerca de los trastornos sexuales y de personalidad, de modo que sea posible ayudar a diferenciar cómo es una sexualidad sana y una patológica.

A través de este trabajo de investigación, se puede conseguir, profundizar en el conocimiento acerca de la relación entre personalidad y trastornos sexuales en los jóvenes de Uruapan Michoacán, y así determinar cuál es su situación actual.

Marco de referencia.

El Instituto Tecnológico Superior de Uruapan (ITSU) es una institución que ofrece un servicio educativo público y gratuito de calidad, y como parte de la formación académica integral, ofrece espacios recreativos, actividades deportivas, culturales y de creatividad.

Se encuentra ubicado en carretera Uruapan-Carapan #5555, Colonia la Basilia, C.P. 60015, en la ciudad de Uruapan, Michoacán.

Fue creado con el compromiso de brindar un servicio educativo público de calidad para la formación integral de profesionistas comprometidos con México, que a través de la investigación científica y la vinculación, puedan transformar e innovar tecnologías, basados en un desarrollo sustentable y humano para satisfacer las necesidades de la región y del país.

El ITSU implantó el sistema de gestión de calidad (SGC) en el servicio educativo que brinda, dando cumplimiento a la norma ISO 9001:2008, con certificado No. 42189 emitido el 21 de abril del 2008 por la casa certificadora ABS Quality Evaluations.

Los objetivos de esta institución son cinco:

- 1) Académico: gestionar los planes y programas de estudio, así como los de información y actualización docente y profesional en el servicio educativo.
- 2) Planeación: definir el rumbo estratégico mediante la planeación, y realizar la programación, estimación presupuestal, seguimiento y evaluación de las acciones a cumplir con los requisitos del servicio.
- 3) Vinculación: contribuir a la formación integral del alumno, a través de su enlace con el sector productivo y la sociedad, así como del deporte y la cultura.
- 4) Administración de recursos: determinar y proporcionar los recursos necesarios para implementar y mejorar el Sistema de Gestión de Calidad (SGC) y lograr la conformidad con los requisitos de servicio educativo.
- 5) Calidad: promover una cultura de calidad al interior de la organización y asegurar la satisfacción del alumno (Información tomada de los folletos promocionales y manuales institucionales)

La misión institucional consiste en brindar un servicio educativo público de calidad para la formación integral de profesionistas comprometidos, que a través de la investigación científica y la vinculación puedan transformar e innovar tecnologías, con base en el desarrollo sustentable y humano para satisfacer las necesidades de la región y del país.

En su visión, se considera que en el año 2013, el Instituto Tecnológico Superior de Uruapan será líder en el país, ofertando estudios de licenciatura y postgrado con excelencia educativa, al fortalecer la investigación científica y el

desarrollo tecnológico mediante la acreditación de todos sus programas académicos de licenciatura, mantener la certificación ISO 9001:2008 y lograr la certificación ISO 14001:2004, respaldados por el consejo de vinculación y comprometidos con el desarrollo sustentable.

Los valores que los dirigen son: respeto, equidad, solidaridad, honestidad, compromiso, libertad, lealtad, liderazgo, orden y fraternidad.

El organigrama de esta institución se encuentra constituido por tres niveles básicos: director, subdirector y jefe de departamento. Con siete puestos homologables: asesor, coordinador, delegado administrativo, enlace jurídico, enlace de comunicación social, enlace de informática y líder de proyectos.

El campus consta de veinte hectáreas, dos unidades académicas, un centro de telemática, una unidad multifuncional de talleres y laboratorios, incubadora de empresas, un gimnasio auditorio, biblioteca, un centro de investigación aplicada, así como un centro de idiomas.

CAPÍTULO 1

PERSONALIDAD

El presente capítulo habla acerca de la personalidad, comenzando por tres conceptos básicos que dan definiciones acerca de la personalidad, desde el punto de vista de diversos autores. Se hablará también sobre las teorías de la personalidad planteadas desde autores y enfoques diferentes.

La personalidad será analizada desde su desarrollo, los rasgos que la componen y los trastornos que se presentan en ella; se finalizará con un examen de la relación entre personalidad y sexualidad.

1.1 Conceptos de personalidad.

Allport (1980) define a la personalidad como el conjunto de todas las disposiciones, tendencias, impulsos e instintos biológicos e innatos del individuo. Unido a las disposiciones y tendencias adquiridas por experiencias, con una organización mental total del ser humano. Comprende todos los aspectos del carácter humano tales como el intelecto (nivel intelectual), temperamento, habilidades, moralidad y todas las actitudes que han sido elaboradas en el transcurso de la vida del individuo mismo.

Merani (1986) la describe como la creadora de un centro organizador, que desde el nacimiento del individuo dirige todas las estructuras psicológicas y las funciones personalizadas; que desempeña el papel más importante en las decisiones de ejecución, representada por las estructuras humorales y nerviosas, las cuales ayudan en el caso de que se dé una reestructuración de la personalidad en el individuo.

Hall (1984) menciona que para Adler, cada persona es una unión única de motivos, rasgos, intereses, personalidades y valores. Cada acto ejecutado por una persona, tiene el sello de su estilo de vida.

1.2 Teorías de la personalidad.

Existen diversas teorías de la personalidad, las más destacadas las psicosociales, que surgieron a partir de la crítica y análisis de la teoría de Freud; son cuatro de los exponentes más importantes: Adler, con los sentimientos de superioridad e inferioridad; por otra parte Fromm, Horney y Sullivan (quien habló de clases y métodos de investigación), construyeron un nuevo encuadre de la psicología (Hall; 1984).

Hall (1984) señala que las teorías psicoanalíticas de la personalidad formuladas por Freud y Jung, se nutrieron de una orientación positivista. El hombre era considerado un compuesto energético, que se mantiene a sí mismo por medio de transacciones del mundo exterior y cuyo fin es la propagación de la especie, la

supervivencia y desarrollo evolutivo. Los procesos psicológicos que constituyen la personalidad sirven para tales fines, ya que unas personas están mejor adaptadas para realizarlo, el concepto de diversidad y la distinción entre adaptación e inadaptación condicionó el pensamiento de los primeros psicoanalistas.

Cameron (2007) retoma la teoría de Adler y la formulación que éste hizo una teoría de la neurosis antes de que la extensión del campo entrara en las teorías de la personalidad. Menciona que la teoría de la personalidad de éste, es extremadamente sencilla, toda la teoría está sostenida por unos pocos conceptos básicos, y los esquematiza de la siguiente manera:

- 1) El finalismo ficcionalista: el hombre vive a merced de numerosas ideas ficticias que no tienen una contraparte con la realidad, pero que permiten al hombre encararla con mayor eficacia: son construcciones auxiliares y se puede percibir cuando la utilidad de éstas ha desaparecido. Adler tenía la idea de que el hombre está más motivado por sus expectativas respecto al futuro que por sus experiencias del pasado.
- 2) La lucha por la superioridad: Cameron (2007) refiere que Adler y menciona que llegó a la conclusión de que la agresividad era más importante que la sexualidad, y alrededor de 1910, reemplazó el impulso agresivo por lo que llamó la voluntad de poder. Identifica poder como masculinidad y debilidad, como femineidad, llegando a la compensación que hacen los hombres y mujeres cuando se sienten incompetentes o inferiores. Después sustituyó la voluntad de poder, por la lucha por la superioridad, ya que el hombre tenía,

según lo concebía el autor, tres fines: ser agresivo, ser superior y ser poderoso. Para él la superioridad, no significa distinción social, nivel económico o posición social, sino que es un esfuerzo para la perfecta consumación.

- 3) Sentimiento de inferioridad y compensación: la causa de la aparición de una dolencia particular en alguna región, es una inferioridad básica de ésta, sea por origen de la herencia o alguna anormalidad de índole evolutiva. Adler señaló además, que una persona con un órgano defectuoso a menudo procura compensar su deficiencia, mediante el esfuerzo resultante de un entrenamiento intensivo. Un ejemplo de compensación, es aquella persona que en la niñez tiene problemas de tartamudeo y en la edad adulta llega a ser un gran orador.
- 4) Interés social: Adler amplía la concepción del hombre hasta integrar el interés social, el cual comprende asuntos como la cooperación, relaciones interpersonales y sociales, identificación con un grupo, empatía, entre otros aspectos. En esencia el interés social consiste en la colaboración del individuo con la sociedad, destinada a lograr una sociedad perfecta.
- 5) Estilo de vida: lo explica mediante la unicidad de la persona, ya que cada individuo tiene su estilo de vida; nunca dos sujetos desarrollan el mismo. El estilo de vida se constituye durante la infancia, entre los cuatro y cinco años de edad y a partir de entonces las experiencias son asimiladas y utilizadas de acuerdo con ese modo con el que se cuenta; las actitudes, los sentimientos y las percepciones llegan a fijarse y mecanizarse en la primera etapa, la infancia, y en consecuencia, el resultado es que sea prácticamente imposible

que el estilo de vida cambie en edades más avanzadas; aun cuando el individuo puede adquirir nuevas formas de expresarlo, no llegan a ser más tendencias concretas y particulares del mismo estilo básico de la infancia.

- 6) El “sí mismo” creador: este concepto es el más importante en la teoría de la personalidad de Adler, quien puntualiza que es difícil de describir, dado que no se puede ver pero se observan sus efectos; es algo que interviene entre los estímulos que actúan sobre el individuo y las respuestas que da. Sostiene que el hombre constituye su propia personalidad a partir del material bruto de la herencia y de la experiencia.

Gardner (1984), describe la teoría de Fromm, la cual se basa en el sentimiento de soledad y aislamiento. El hombre tiene ciertas condiciones en su existencia y de ésta surgen necesidades específicas del hombre, de las cuales refiere cinco:

- 1) La necesidad de relación: surge de la idea de que el hombre, al llegar a serlo, se ve fuera de la unión entre animal y naturaleza; “el animal está equipado por la naturaleza para enfrentar las situaciones que realmente ha de hallar.” (Gardner; 1984: 38), en tanto que el hombre, gracias a su facultad de razonar e imaginar, ha perdido el lazo con la naturaleza. En vez de los lazos instintivos con ésta, el hombre ha creado sus propias relaciones, fundadas sobre el amor constructivo, el cual implica responsabilidad, respeto y entendimiento.
- 2) Necesidad de trascendencia: el hombre quiere estar por encima de la naturaleza animal, él quiere la capacidad de crear y no subsistir como una simple criatura; si se lleva la contraria a ese anhelo creador, puede convertirse

en un destructor. El amor y el odio son respuestas del hombre en busca de su trascendencia, no es por maldad, sino lo que lo diferencia de los demás animales, ya que éstos no presentan tales sentimientos.

- 3) Necesidad de arraigo: el hombre no quiere sentirse solo, necesita el sentimiento de que pertenece a algo o alguien. De niño pertenece a sus padres, ya de adulto, halla sus raíces en el sentimiento de hermandad hacia los demás hombres y mujeres, para así no sentirse arraigado de su entorno, sociedad, familia o cualquier cosa percibida como núcleo.
- 4) Necesidad de identidad personal: el hombre quiere ser un individuo singular y cuando no lo logra, busca por lo menos un sello que lo distinga de los demás, mediante la identificación con otro grupo o individuo; el esclavo se identifica con su amo, el ciudadano con su país, el obrero con su gremio, entre otros ejemplos; en todos estos casos, el sentimiento de identidad aparece del pertenecer a algo o a alguien y no de ser alguien.
- 5) Marco de orientación: el hombre necesita y desarrolla una manera estable de percibir y comprender al mundo, un marco de referencia que puede ser racional, irracional o tener elementos de ambos aspectos.

Estas necesidades son propias de los humanos, los animales no las presentan, han sido incorporadas a través de la evolución a la naturaleza humana.

Hall (1984) expone la teoría de Horney, en la que expresa diez necesidades adquiribles, que constituyen las fuentes de los conflictos internos como consecuencia

de la búsqueda de soluciones, para problemas de relaciones perturbadas y las denomina como neuróticas:

- 1) La necesidad neurótica de afecto y aprobación: se caracteriza por un fuerte deseo de complacer a los demás y cumplir con sus expectativas; el hombre que la posee vive sólo para complacer a los otros, busca una opinión favorable y es extremadamente sensible a la hostilidad o rechazo.
- 2) La necesidad neurótica de un compañero que se haga cargo de la propia vida: el individuo que la padece es un parásito, sobreestima el amor y tiene miedo exagerado a ser dejado y vivir en soledad.
- 3) La necesidad neurótica de restringir la propia vida dentro de límites estrechos: en este caso el sujeto jamás exige nada, se contenta con poco, prefiere pasar desapercibido, inadvertido y atribuye un fuerte valor a la modestia.
- 4) La necesidad neurótica de poder: se manifiesta en el esfuerzo de conseguir el poder como un fin por sí mismo, con una gran falta de respeto por los demás, los individuos así, se sienten gloriosos y desprecian la debilidad. Quienes temen ejercer abiertamente el poder pueden tratar de controlar a los demás mediante la superioridad en el ámbito intelectual. Las personas que la poseen creen que pueden conseguir cualquier objetivo con el simple hecho y ejercicio de su voluntad.
- 5) Necesidad neurótica de explotar a los demás.
- 6) La necesidad neurótica de prestigio: la autoevaluación está determinada por el grado de reconocimiento público del que el sujeto es objetivo.

- 7) La necesidad neurótica de admiración personal: la persona que padece esta necesidad tiene una imagen agigantada de sí mismo, y pretende ser admirado de acuerdo con su autopercepción y no con base en la de los demás.
- 8) La ambición neurótica de logro personal: en este caso el individuo aspira a ser el mejor y se impulsa a sí mismo, como resultado de su básica inseguridad, a logros cada vez mayores.
- 9) La necesidad neurótica de autosuficiencia e independencia: frustrado en sus intentos de establecer relaciones afectuosas y satisfactorias con los otros, el individuo se aísla de ellos y rehúsa vincularse con nadie ni nada, se convierte en un sujeto muy solitario.
- 10) La necesidad neurótica de perfección y de inexpugnabilidad: temeroso de cometer errores o de ser criticado, el individuo que padece esta necesidad pretende ser invulnerable e infalible; constantemente está en búsqueda de sus propias imperfecciones, con el propósito de enmendarlas antes de que alguien se dé cuenta de ellas.

Horney (referido por Hall; 1984), clasificó sus diez necesidades sólo en tres grupos:

- 1) El impulso hacia la gente.
- 2) El alejamiento respecto a la gente.
- 3) El impulso en contra de la gente.

Gardner (1984), por su parte, hace referencia a la teoría de Sullivan, en la que no se niega la importancia de la herencia y la maduración en la forma y adaptación del organismo, sino que se considera que las características específicamente humanas son producto de la interacción social y se señala, además, que las experiencias interpersonales del individuo pueden alterar su funcionamiento puramente fisiológico, de modo tal que el organismo pierde su entidad biológica para transformarse en organismo social, con sus propias formas socializadas de respiración, digestión, eliminación, circulación, entre otras. La psiquiatría está íntimamente relacionada con la psicología social, y Sullivan menciona que su propia teoría de la personalidad rebela una definida preferencia por los conceptos y las variables psicológico-social.

Erikson (citado por Cameron; 2007) aportó tres elementos importantes a la teoría de la personalidad de Freud:

- a) El desarrollo de una personalidad sana, en contraste con la insistencia de Freud respecto al tratamiento de conductas neuróticas.
- b) El proceso de socialización del niño dentro de una cultura particular, en la cual atraviesa por una serie innata de etapas psicosociales, paralelas a las etapas del desarrollo psicosexual de Freud.
- c) El trabajo individual de lograr una identidad del yo mediante la solución de crisis de identidad específicas en cada etapa psicosocial del desarrollo.

Allport (1980), habla sobre las teorías de los rasgos, que clasifican a la gente de acuerdo con el grado con el que puede ser caracterizada en términos de un número determinado de rasgos. Según su hipótesis se puede describir una personalidad por su posición en un número de escalas, cada una de las cuales representa un rasgo.

El autor citado aboga por la importancia del estudio de caso individual y hace hincapié en la motivación consciente

Anna Freud (citada por Cameron; 2007), por su parte, explica su contribución a través de sus investigaciones, en tres apartados:

- 1) El tratado psicoanalítico del niño, mientras el súper yo está aún en formación.
- 2) Valiosas observaciones surgidas de tratos con los niños.
- 3) Implicaciones del psicoanálisis en el desarrollo del niño normal.

Esta autora comprobó que las causas de muchas neurosis adultas inician en la infancia, por un superyó exageradamente punitivo, y que la finalidad del psicoanálisis era reorganizar los contenidos de este componente para poder reajustarlo a la realidad. Para el superyó del adulto neurótico, la reorganización es larga y dolorosa, y en la adolescencia temprana es sumamente difícil, pues es un componente muy poderoso de la personalidad, altamente resistente a las alteraciones.

Hartmann (citada por Cameron; 2007), observó que el yo se desarrolla por medio de tres grupos de factores:

- a) Las características hereditarias del yo, y sus interacciones.
- b) Las influencias de las pulsiones instintivas.
- c) Las influencias de la realidad exterior.

Con respecto al desarrollo y al crecimiento de las características autónomas del yo, se dan como resultado de la experiencia (aprendizaje), pero también por la maduración y el desarrollo de las pulsiones sexuales.

Rogers (1985), da a conocer su teoría sobre terapia y cambio de la personalidad, la cual es de tipo condicional, debido a que si se dan las variables independientes, entonces se producirá un proceso (variable dependiente) que incluye ciertos elementos característicos. Si el proceso se produce (variable independiente), entonces se producirán ciertos cambios de personalidad y de conducta (variable dependiente). Para que el proceso terapéutico se produzca, es necesario:

- 1) Dos personas que estén en contacto.
- 2) Que la primera persona (cliente), esté en un estado de incongruencia, vulnerabilidad o angustia.
- 3) Que la segunda persona (terapeuta), sea congruente en su relación con el cliente.

- 4) Que el terapeuta tenga una consideración positiva incondicional hacia el cliente.
- 5) Que el terapeuta tenga una comprensión empática hacia el marco de referencia interno del cliente.
- 6) Que el terapeuta logre, aunque sea en un grado mínimo, comunicar al cliente la comprensión empática y la consideración positiva incondicional que experimenta hacia el.

1.3 Desarrollo y componentes de la personalidad.

La personalidad se considera la cúpula de la individualidad. En ella está lo psíquico, que va ascendiendo hasta llegar al máximo. Lo biológico comienza con la personalidad y le otorga un complemento con las estructuras sociales.

Apenas se puede decir que un recién nacido tiene personalidad, porque le falta organización en los sistemas psicológicos.

Allport (1980) señala que la personalidad inicia desde el nacimiento; el recién nacido posee una personalidad potencial. En este sentido, la constitución física, el temperamento y la inteligencia son los materiales de la personalidad y se experimentan en el transcurso de los años y la maduración.

Estos materiales son recibidos por herencia. De los tres, la constitución física es más visible en cuanto a la herencia, pero existen pruebas que apoyan la creencia

de que también el temperamento y la inteligencia son heredadas. Aunque pueden ser afectados en el transcurso de la vida por factores como la nutrición, la salud, enfermedad y el aprendizaje.

La herencia ejerce una gran influencia en el desarrollo de la personalidad, pero el aprendizaje es un factor con una importancia aún mayor. El hombre, comparado con otros organismos, es extremadamente modificable, la herencia puede ser moldeada en un gran número de formas.

Las personas poseen muchos tipos de aprendizaje que tienen un lugar en el curso de vida: andar, hablar, bailar, recordar hechos, interpretar números; se aprende a comer, a vestir, a distinguir lo que se debe temer o evitar y qué objetos son deseables sexualmente; se adoptan religiones, creencias, ideologías, se forman prejuicios, juicios y modos de comportamiento; se aprenden significados y formas nuevas, así como otras lenguas; se conocen signos, símbolos y números; se adquieren gradualmente los rasgos y orientaciones de la personalidad y se desarrolla una conciencia personal que guía una filosofía de vida parcialmente completa. Incluso se aprende a aprender (Cameron; 2007).

En la psicología de la teoría de la personalidad existe un gran enigma: el problema es el "self" (sí mismo). Se percibe como la zona central, íntima, de la vida. Desempeña un papel primordial dentro de la personalidad y en el organismo. Una teoría de la personalidad no puede existir sin la presencia del "self".

Existen tres puntos acerca del “self”: 1) Se utiliza como el término de yo, 2) Las personas se dan cuenta de sí mismos, pero la percepción de lo que se da cuenta no es muy clara de expresar, 3) Los temas filosóficos de alma se refieren a la libertad e inmortalidad. Este último punto puede llevar a una actitud de huida en el hombre y existen tres razones para esto: la existencia e identidad radica en el sentido de sí mismo, y es necesario distinguir entre lo que afecta o interesa a la personalidad y al sí mismo; la psicología debe ayudar al concepto de si mismo para ayudar en los aspectos filosóficos (Cameron; 2007).

Nunca se es consciente de la totalidad de la naturaleza humana, sólo de una porción de la misma. En algunos casos, el área abarcada por la conciencia es muy reducida. La conciencia está dentro de la personalidad, en ocasiones dirige su foco al interior y en otras al exterior.

La personalidad es un sistema en una matriz de sistemas socioculturales, las estructuras interiores encajan en las exteriores, también llamadas colectivas y se hace la interacción entre ambas. Las estructuras exteriores, no podrían existir si se destruyeran los sistemas de personalidad constituyentes; pero la personalidad tampoco podría ser tal, sin los sistemas colectivos en los que generalmente se encuentra. Se tiene un tiempo con la cultura para que permita un amplio margen de variación en la personalidad y la conducta personal. Hay muchas maneras de satisfacer a la sociedad de acuerdo con el papel asignado (rol) y que es lo que se espera de éste. El sistema de interacciones sociales tiene la bastante flexibilidad para dar lugar a una variedad personal, aunque tiene un límite (Eysenck; 1987).

Por consiguiente, es posible un cierto grado de variabilidad en las estructuras de la personalidad, los rasgos y las actitudes son estructurados dentro de límites característicos; gracias a la flexibilidad del sistema social y del personal, se consigue una adaptación entre ambos y una interacción armónica.

Otro aspecto importante para el desarrollo de la personalidad mencionado por Allport (1980), es la motivación, que es el motor de la personalidad. Con las condiciones internas que inducen a actuar o pensar. Toda conducta es inspirada por instintos o impulsos invariables, las motivaciones cambian en las diversas etapas de la vida y así va afectando la personalidad.

Stagner (citado por Cueli; 2007) expresa que la personalidad es un modo individual, único, de percibir al ambiente, con inclusión del propio sujeto. Esto se debe a la elevación de operaciones cognitivas a un nivel de gran importancia; el autor afirma que todas las motivaciones son una combinación de sentimientos y cognición, con disposiciones, las cuales son los rasgos personales, modos básicos de esfuerzo y de pensamiento. Estas disposiciones dirigen percepciones, imágenes y juicios del mundo personal, de manera que cada individuo tiene su propio estilo cognitivo. Las vidas desordenadas presentan una cognición deformada. Algunas de las condiciones que se requieren para que una personalidad sea madura y sana, es la de que el estilo cognitivo de la persona sea amplio, seguro de sí mismo y flexible.

Allport (1980), describe la personalidad madura con base en seis criterios:

1. Tiene una amplia extensión de sí mismo.
2. Es capaz de establecer relaciones emocionales con otras personas, en lo íntimo y dentro de lo no íntimo.
3. Posee seguridad emocional fundamental y se acepta a sí mismo.
4. Percibe, piensa y actúa de acuerdo con la realidad exterior en la que vive.
5. Es capaz de verse a sí mismo objetivamente y posee sentido del humor.
6. Vive en armonía con una filosofía unificadora de la vida y de todos los elementos que la componen.

Cameron (2007), habla sobre cómo se desarrolla la personalidad en las etapas de latencia, adolescencia y adulta, menciona que para la formación de la personalidad, el individuo debe pasar por diversas fases:

- En la etapa de latencia:
 - 1) El primer grupo vecino: el momento en el que el niño sale de la familia sin que nadie lo acompañe, pierde su posición prodiga y se vuelve un niño más.
 - 2) Cultura de los grupos infantiles: tiende a estar en grupos del mismo sexo y la misma edad.
 - 3) Necesidad de apoyo y guía: cuando el mundo externo lo abrumba en grandes cantidades, busca refugio y apoyo en su familia.
 - 4) Estrés provocado por la incapacidad para resolver problemas edípicos.

- a) Necesidad de confianza en sí mismo y seguridad con los padres.
 - b) Sobreprotección materna.
 - c) Rivalidad entre hermanos.
 - d) Diferenciación del papel sexual y sus fracasos.
 - e) Identificación defectuosa: el niño.
 - f) Identificación defectuosa: la niña.
 - g) Complejo de Edipo negativo o invertido.
 - h) Incapacidad de superar la ansiedad de castración.
 - i) Defectos del Superego.
- Durante la etapa de la adolescencia:
 - 1) La turbulencia e inestabilidad inherente: los factores anatómicos, fisiológicos, emocionales, intelectuales y sociales hacen turbulenta e inestable esta etapa.
 - 2) Diferencias sexuales: sentimientos sexuales centrados en los órganos externos.
 - 3) Rebelión: odia su dependencia.
 - 4) Figuras de identificación y objetos amorosos: debe encontrarlas fuera de la familia.
 - 5) Cultura: íntima relación con amigos y compañeros.
 - 6) Individualidad o identidad.
 - Edad adulta.

Ya se encuentra formada la personalidad, dado que ha pasado por las etapas correspondientes, en esta etapa se expresa la personalidad adquirida durante el proceso de crecimiento.

1.4 Rasgos de personalidad.

Harré y Lamb (1992) definen el rasgo de personalidad como una característica humana o animal que varía de un individuo a otro. Los rasgos pueden ser físicos o psicológicos.

Hathaway cols. (1995), identifican en la prueba Inventario Multifásico de la Personalidad Minnesota (MMPI-2) que la personalidad está constituida por seis rasgos los cuales son: disforia, hostilidad, sociabilidad, impulsividad, conformidad y conducta antisocial.

Tales rasgos se desglosan en diversas subescalas tales como:

- Hipocondriasis: preocupación excesiva acerca de la propia salud, con una gran variedad de quejas somáticas sin origen orgánico, así como la constante insatisfacción física.
- Depresión: tristeza y tendencia a sentirse constantemente culpables.
- Histeria: trastorno sensorial o motor, sin ninguna base orgánica.

- Desviación psicopática: dificultades con la ley, a pesar de haber sido atrapados. Con inteligencia normal y sin desórdenes neuróticos serios.
- Paranoia: formas o alteraciones paranoicas.
- Psicastenia: preocupaciones obsesivas, rituales obsesivos o compulsivos. Corresponde al desorden obsesivo-compulsivo.
- Esquizofrenia: diversas formas de desórdenes esquizoides.
- Hipomanía: episodios maníacos o trastornos maníaco-depresivos. Son muy inestables.
- Introversión social: Drake (referido por Hathaway y cols.; 1995), desarrolló la escala que la mide y al respecto, menciona que es timidez social o autoafirmación social.

1.5 Trastornos de personalidad.

La teoría psicoanalítica examina patologías relativas a trastornos mentales, cuyo estudio ha experimentado gran expansión y amplias variaciones desde que Freud (1988), comenzó con su técnica de asociación libre. Las teorías han conservado el interés por la investigación de los factores causales en la manera de descripción de los síntomas. Freud vinculó a las patologías de la personalidad con la estructura psíquica de la persona y denominó a las patologías como trastornos neuróticos, trastornos de carácter, perversiones y psicosis.

Según Kaplan y cols. (2005), la neurosis se define como un trastorno mental cuya alteración predominante es un síntoma, o grupo de síntomas, que resultan molestos para el individuo y que se reconocen como un fenómeno inaceptable y extraño a él. La conducta no viola las normas de sociales fundamentales, aunque pueden estar alteradas. Esta situación, sin un tratamiento, es duradera y recurrente y no se limita a una reacción transitoria de los estímulos generadores de estrés. No existe un factor, una etiología o un factor orgánico demostrable.

Kaplan y cols. (2005) clasifican los trastornos de la personalidad de acuerdo con el psicoanálisis, comenzando por los estados neuróticos:

- Histeria en donde los estados histéricos son descritos en dos formas:
 - 1) *Histeria de conversión*: síntomas corporales que se asemejan a los de un trastorno físico, aunque carecen de una verdadera base somática como la parálisis, anestesia, ceguera, convulsiones, desmayos, entre otras.
 - 2) *Histeria disociativa*: el grupo de sucesos mentales recientes está más allá de la capacidad del recuerdo consciente del paciente, pueden ser recuerdos, sentimientos o fantasías.

- Estados fóbicos: son reacciones anormales de miedo provocado por un conflicto paralizante debido a un aumento de excitación sexual ligada a un objeto inconsciente. El miedo se evita desplazando al conflicto hacia un objeto o situación situado fuera del sistema del Yo. Una vez que se da lugar al

desplazamiento, la facilidad con que se desarrolla la ansiedad está ligada a la situación específica que precipita el primer ataque de ansiedad. Cuando las situaciones representan el suceso original, la ansiedad se hace manifiesta. El yo intenta anular la ansiedad mediante estados de inhibición, tales como la impotencia y la frigidez, o mediante la evitación de objetos que han estado conectados con el conflicto inconsciente, ya sea por su asociación histórica o a través del significado simbólico.

- Elección de neurosis: en los síntomas somáticos se ve que todas las catexis de los impulsos objetales parecen estar condensadas en una función física determinada. La región afectada puede estar determinada por las fantasías sexuales inconscientes, y la parte afectada, por un trastorno físico o un cambio en la parte del cuerpo, que aumenta la situación que tuvo lugar a la represión decisiva y por la capacidad del órgano para expresar la pulsión inconsciente.
- Neurosis obsesiva: ideas persistentes o recurrentes y conducta repetitiva, que guardan escasa relación con las necesidades reales del sujeto y son experimentadas por él como extrañas. Se caracteriza por la duda y el temor irracional, puede ir acompañada por una ansiedad cuando las actividades recurrentes y repetitivas se ven obstaculizadas en alguna forma. Tienden a la ambivalencia, la regresión al pensamiento mágico e indicios del superyó rígido y destructivo.

- Estados depresivos: trastornos de carácter que incluyen una tristeza general, infelicidad y desesperanza. Falta de interés por sus actividades habituales o dificultades de concentración. La persona se siente sola, vacía, carente de valor, inferior o inadaptada. Su actitud hacia sí misma es depresiva y crítica. Los síntomas son empleados para conseguir esa empatía y apoyo que tanto necesitan. Tienen frecuentemente ideas malas como la muerte.

- Neurosis impulsivas: incluyen acciones impulsivas que no son necesariamente sexuales, pero tienen la necesidad de evitar o dominar algún tipo de ansiedad pregenital, insoportable para el Yo. La lucha por la seguridad y la gratificación instintiva se combinan con la acción impulsiva. Por ejemplo las fugas, cleptomanía, piromanía, juego, adicción a drogas y alcoholismo.

- Trastornos de carácter, que se subdividen en:
 1. Histérico: los sujetos con esta perturbación sexualizan todas las relaciones. Son sugestivos, estallan emocionalmente, presentan conducta caótica, dramatización y actividad histriónica
 2. Fóbico: estos individuos limitan su conducta reactiva a la evitación de las situaciones que desearon, tanto externas como en la conducta fóbica neurótica. Las reacciones interiores como la rabia, el amor o todos los sentimientos internos, pueden ser objeto de evitación fóbica.

3. Compulsivo: utilizan defensas de formación reactiva, asilamiento e intelectualización, a fin de controlar los conflictos emocionales. Son amables, corteses y presentan disimulación del placer que produce la suciedad mediante una escrupulosa limpieza.
4. Depresivo: escaso amor propio y sentimientos de inutilidad. Privación.
5. Cíclico: cambios periódicos del estado de ánimo, que va desde depresión a júbilo. Necesidades y conflictos orales no resueltos. Hay un estado depresivo que moviliza las defensas maniacas, esto da la alteración cíclica maniaco-depresiva.
6. Pasivo-agresivo: conducta con finalidad de expresar sentimientos o intenciones hostiles o destructivos. Estas actitudes por lo general se dirigen a las personas a las que se siente dependencia o sublimación. Estos casos están llenos de desinterés, rechazo, negativismo, obstruccionismo, ineficacia, falta de resolución, sabotaje, conducta ligera, errores de omisión, indiferencia, indexación y retirada final, falta de iniciativa, frustración de resultados y conductas pasivas. Se niega a cualquier intento hostil o negativo, aunque puede haber brotes violentos de vez en cuando.
7. Impulsivo: descarga eventualmente la tensión o evita un conflicto mediante una actividad urgente, que en ocasiones tiene naturaleza destructiva o autodestructiva.
8. Narcisista: excesivo grado de auto referencia en interacción con los demás, una excesiva necesidad de ser amado y admirado por los otros. Su vida afectiva generalmente es superficial, tiene poca empatía con los demás, cuando desaparece su atractivo externo tiene conductas de inquietud,

aburrimiento, desinterés y en todo momento la envidia es un rasgo destacado de este sujeto. A las personas que lo idolatran y le prestan atención, tiende a despreciarlos.

9. Esquizoide: se puede confundir mucho con el narcisista, la diferencia es que el esquizoide se identifica a partir de un mundo de objetos interiores, mientras que en el narcisista está construido de objetos externos. El esquizoide es considerado como más grave y menos tratable.

Sadock (citado por Kaplan y cols.; 2005), por su parte, menciona dos tipos de trastornos de la personalidad a los que llamó:

- 1) Personalidad alcohólica y adictiva: que incluye problemas de alcoholismo y adicciones, predominio de rasgos orales y carácter depresivo.
- 2) Delictiva y criminal: se refleja en un sujeto antisocial y paranoico, influido fuertemente por el ambiente.

1.6 Trastornos con base en el DSM IV TR.

El DSM IV TR (López-Ibor y Valdés; 2008) señala que existen diez trastornos específicos de la personalidad:

- El trastorno paranoide de la personalidad: es un patrón de desconfianza y suspicacia que hace que se interpreten maliciosamente los intereses de los demás.

- Trastorno esquizoide de la personalidad: es un patrón de desconexión de las relaciones sociales y de restricción de la expresión emocional.
- Trastorno esquizotípico de la personalidad: malestar intenso en las relaciones personales, distorsiones cognoscitivas o perceptivas y excentricidades de comportamiento.
- Trastorno antisocial de la personalidad: desprecio y violación de los derechos de los demás.
- Trastorno límite de la personalidad: inestabilidad en las relaciones interpersonales, la autoimagen y los afectos, y con una notable impulsividad.
- Trastorno histriónico de la personalidad: emotividad excesiva y demanda de atención.
- Trastorno narcisista de la personalidad: grandiosidad, necesidad de admiración y falta de empatía.
- Trastorno de la personalidad por evitación: inhibición social, sentimientos de incompetencia e hipersensibilidad a la evaluación negativa.
- Trastorno de la personalidad por dependencia: comportamiento sumiso y demasiado apegado, relacionado con una gran necesidad de ser cuidado.
- Trastorno obsesivo-compulsivo de la personalidad: preocupación por el orden, el perfeccionismo y el control.
- Trastorno de la personalidad no especificado, que se aplica en dos casos: por un lado puede ser que el patrón de personalidad del sujeto cumple el criterio general para un trastorno de la personalidad, y hay características

de varios trastornos de la personalidad diferentes, pero no cumplen los criterios para ningún trastorno específico y por otro, que el patrón de personalidad del sujeto cumple el criterio general para un trastorno de personalidad, pero se considera que el individuo tiene un trastorno de la personalidad que no está incluido en la clasificación.

1.7 Personalidad y sexualidad.

Freud (1988), cree que el comportamiento sexual de un individuo es reflejo de su personalidad y de su bienestar psicológico. Realizando suposiciones acerca de las desviaciones en la sexualidad y de los cambios en la personalidad a raíz de estos componentes.

Eysenck y Eysenck (1987), proponen una clasificación sobre 14 factores primarios en las actitudes sexuales para examinarlas:

1. Satisfacción: no ha pasado por privaciones sexuales.
2. Excitación: no le cuesta trabajo llegar a una excitación total.
3. Experimentación: se le dieron libertades sin ser restringido.
4. Curiosidad: ha visto algún material con contenido sexual, sin llegar a un trastorno.
5. Relaciones prematrimoniales: si ha tenido experiencias o no fuera del matrimonio y lo que opina de éstas.
6. Promiscuidad: ha mantenido más de una relación sexual al mismo tiempo.

7. Homosexualidad: grado de comprensión hacia los homosexuales y actitudes hacia ellos.
8. Hostilidad: conocer el grado de hostilidad que ha presentado hacia el compañero sexual.
9. Puritanismo: qué tanta satisfacción tiene del sabotaje.
10. Censura: qué tanto está de acuerdo con la exhibición de cosas con contenido sexual, por ejemplo, legalización de la prostitución.
11. Represión: grado mínimo en que se aceptan los pensamientos dirigidos hacia el sexo.
12. Inhibición: que los padres vedan la sexualidad del hijo.
13. Nerviosismo: qué tan confiado se siente el individuo con una persona del sexo opuesto.

Eysenck y Eysenck (1987) encontraron conexiones entre personalidad y las actitudes hacia el sexo. Los factores nombrados en la conexión son: satisfacción, excitación, nerviosismo, curiosidad, relaciones prematrimoniales, represión, puritanismo, experimentación, homosexualidad, censura, promiscuidad, hostilidad, culpabilidad e inhibición.

La correlación fue encontrada entre los anteriores factores y tres dimensiones: personalidad de psicotismo, neuroticismo y extraversión.

Los extravertidos tienen mucha promiscuidad y carecen de nerviosismo y puritanismo. En el neuroticismo existe un alto nivel de excitación, nerviosismo,

hostilidad, culpabilidad e inhibición y bajo en satisfacción. En los psicóticos se encuentra curiosidad, sexo prematrimonial, promiscuidad y hostilidad elevadas.

En conclusión, se dan marcadas diferencias entre actitudes sexuales en función de la formación de la personalidad.

Mead (citada por Katchadourian; 1995) plantea una hipótesis en la que propone que el origen de la instintualización social es de funciones típicamente sexuales entre temperamentos innatos de cada sexo, que se dan en todo grupo étnico, se seleccionan determinados rasgos característicos y temperamentales, determinadas disposiciones emotivas e intelectuales, que luego serían institucionalizados y singularizados para norma para un sexo. Se procederá de modo similar con otros rasgos en el sexo opuesto, dado que ayudan a adaptarse.

De esta manera quedan expuestos los aspectos relativos a la personalidad como variable de estudio; dentro de ella, se pueden presentar trastornos de diversas clases, incluidos los relacionados con la esfera sexual. Dichas perturbaciones se explican de forma pormenorizada en el siguiente capítulo

CAPÍTULO 2

TRASTORNOS SEXUALES

El presente capítulo habla acerca de la sexualidad, específicamente de la normalidad y la anormalidad que en ella se presentan, siguiendo por los trastornos sexuales, parafilias y de identidad sexual. Se menciona la clasificación del CIE 10 y, por último, mediante DSM-IV TR se explica cómo se puede dar el diagnóstico de este tipo de trastornos, además de la forma en que pueden ser prevenidos y tratados.

2.1 Sexualidad.

Warren (1987), define el sexo como una distinción fundamental de los organismos de una especie determinada, que los divide en aquellos que producen óvulos y los que producen esperma, lo cual se circunscribe a la función reproductora.

Freud (1988) menciona que la sexualidad abarca todas las dimensiones de la pulsión sexual, en cuanto a la meta y el objetivo. Indica que la sexualidad sólo se concentra en el placer y en el empuje de energía específico catalogado por él, como la libido.

McCary (1999), argumenta que existe una incompetencia en los adultos para difundir información del sexo de manera franca y abierta hacia los jóvenes, lo cual los

hace más inseguros y los preocupa acerca del tema, lo que obstruye las fuentes naturales de información sexual y obliga a menudo a las personas a buscar fuentes inadecuadas para satisfacer la curiosidad sexual.

Masters y cols. (1995), respecto a la fisiología sexual, definen a la excitación sexual como estado de activación de un conjunto de reflejos en el que participan los órganos sexuales y el sistema nervioso. Dicho estado puede ser consecuencia de actos voluntarios como besos, abrazos, lectura o películas eróticas, o bien, puede ser un suceso inesperado. Las fuentes de excitación pueden ser de variada índole: contactos físicos, invitación verbal, lenguaje corporal o señal visual.

Herant (1995), señala que la sexualidad es un proceso; algunas personas prefieren copular que comer. El sexo no es necesario para mantener la vida, pero es muy necesario para conservar la especie, mientras que la abstinencia sexual no perjudica la salud. Esta conducta es resultado de la interacción de tres fuerzas: biológica, psicológica y social. Estos son determinantes de la conducta sexual.

1. Orígenes biológicos: se basan en el concepto de instinto. Dan cabida a la reproducción sexual con la unión de dos células: masculina y femenina, para formar un nuevo ser.
2. Los determinantes psicológicos: son reflejados y manifestados por los procesos biológicos, pero a la vez independientes. Son intermediarios a través de los cuales operan el pensamiento y la emoción. Estos elementos ejercen cierta influencia sobre la conducta del individuo.

3. Los factores sociales: están relacionados con las fuerzas biológicas. El énfasis radica en lo interpersonal en vez de lo intrapsíquico y en procesos de grupo sobre los grupos internos. La sexualidad se considera como una fuerza cohesiva que mantiene junta a la unidad familiar. Es una meta social, que cambia dependiendo de la forma de en la que es considerada por la sociedad.

2.2 Desarrollo sexual.

Freud (1988), dentro de la investigación y la formación de su teoría psicoanalítica, desarrolló las etapas del desarrollo psicosexual las cuales son:

- Etapa oral: utilización del lenguaje no verbal. Durante el primer año postnatal, el origen principal de búsqueda de placer, y al mismo tiempo de conflicto y frustración, es la boca. Se espera que el niño se someta a lo que dice la madre, en relación con las actividades orales y que avance al automanejo oral. Encuentra por primera vez el poder de la autoridad en su vida, limita las actividades de búsqueda del placer. Su formación de rasgos es: optimismo - pesimismo, credulidad - desconfianza, manipulatividad - pasividad, admiración - envidia y engreimiento - autodesprecio.
- Etapa anal: se vive del año y medio a los tres años de edad, se presentan tendencias compulsivas, así como preocupaciones anales. El niño parece derivar verdadero placer de la acumulación, retención y expulsión de materia fecal. Hay conflicto con la autoridad-fijación, aparecen rasgos de obediencia, obediencia excesiva y desafío. Aprende sobre la posesión de las cosas y el desprendimiento

de las mismas. Las distorsiones dan pie a: mezquindad - generosidad excesiva, estrechez - expansión, obstinación - conformidad, orden - desorden, puntualidad estricta - informalidad, meticulosidad - desaseo y precisión - vaguedad.

- La etapa fálica y el complejo de Edipo: tiene lugar entre los 3 y 6 años de edad. El niño descubre los órganos genitales y se vuelven una fuente de placer. El origen de estimulación en el niño es el pene y en la niña el clítoris. Aparece el complejo de Edipo (con temor a la castración.)

Cameron (2007) menciona las fases del desarrollo sexual de Mahler, que conllevan separación e individuación:

- 1) Autismo normal: se da durante las primeras etapas de la vida del sujeto, con relaciones instintivas. Este autismo le proporciona la homeostasis; con una catexia que puede ser propioceptiva (ansiedad, estrés o angustia) o interoceptiva (vómito, llanto o escupir).
- 2) Narcisismo primario, que se subdivide en:
 - a) Absoluto o normal: el niño aún no tiene conciencia de sí mismo y percibe su entorno como algo extraño. Todo gira a su alrededor.
 - b) Simbiótico: el niño ve a la madre como objeto de satisfacción de necesidades).
- 3) Catexis libidinal insertada: el bebé forma barreras contra estímulos externos traumáticos.

- 4) Simbiosis: el niño y la madre se unen para la homeostasis, la energía va de adentro hacia afuera, aunque primero fue de afuera hacia adentro. El niño sabe que el ambiente externo lo provee de objetos satisfactorios.
- 5) Desplazamiento agresivo de la libido: el niño se da cuenta de sí mismo.
- 6) Principio del yo: el niño se separa de la madre y aparece el Yo (ruptura del cascarón).
- 7) Fases de separación e individuación: separación entre bebé y madre.

Conjuntamente aparecen las fases de diferenciación (Mahler, referido por Cameron; 2007):

- 1) Crisis de maduración.
- 2) A los dos meses existe una barrera sólida con respecto al exterior.
- 3) Entre los 4 y 5 meses existe una expresión facial diferenciada.
- 4) Emerge del cascarón.
- 5) Desarrollo prematuro del yo.
- 6) Secuencia de gratificación-frustración.
- 7) Percepción sensorial, catexis de atención.
- 8) Nivel óptimo de placer, anclaje seguro.

2.3 Anatomía de la sexualidad.

Masters y cols. (1995) explican la anatomía de la sexualidad tanto en hombres como en mujeres.

2.3.1 Anatomía sexual de la mujer.

- La vulva: órganos sexuales externos de la mujer. Dentro de ésta se encuentran:
 1. El monte púbico: situada sobre el hueso púbico, que es una especie de almohadilla de tejido adiposo cubierto por la piel y el vello púbico. Promueve la excitación sexual.
 2. Los labios externos: pliegues de piel que recubren una gran cantidad de tejido graso y una fina capa de músculo liso.
 3. Labios internos: pliegues de piel que no presentan vello, con innumerables terminaciones nerviosas. Se unen por encima del clítoris. Son fuente de grandes sensaciones sexuales.
 4. El clítoris: parte más sensible de los genitales femeninos, se localiza debajo del punto de unión de los labios internos.
 5. El perineo: piel exenta de vello que se extiende desde la parte inferior de los labios hasta el ano.
- El himen: fina membrana que cubre la abertura de la vagina. No tiene ninguna función biológica. Es de diferentes tamaños y grosores.
- La vagina: órgano muscular interno que está inclinado hacia arriba formando un ángulo de 45 grados. Es un espacio potencial que puede

cambiar de forma y tamaño. Se contrae o expande y se amolda para permitir el paso del bebé durante el parto.

- El útero, dentro de éste se encuentra:
 1. Cérvix: (cuello del útero) es la parte estrecha que forma la base del útero y que se sumerge en la vagina. Por este entra el espermatozoide y sale el flujo menstrual.
 2. Matriz: órgano muscular que forma una cavidad.
- Trompas de Falopio: recogen los óvulos expulsados por los ovarios y en su interior se produce el encuentro entre óvulo y espermatozoide.
- Los ovarios: en éstos se contienen los óvulos y se da la ovulación.
- Las mamas: función sexual como atracción hacia los hombres y sustento de maternidad al brindar alimento a los bebés.

2.3.2 Anatomía sexual del hombre.

- Pene: órgano externo formado por un tejido esponjoso con gruesas capas membranosas. La punta del pene, también denominada cabeza o glande, es una de las partes más sensibles para la actividad sexual.
- El escroto: bolsa muscular, suave y de paredes finas, que cuelga debajo del pene y que alberga a los testículos. Cubierto mínimamente por vello.

- Los testículos: son muy sensibles al tacto y a la presión. Tienen dos funciones bien diferenciadas: producir hormonas y producir espermatozoides.
- La próstata: ésta segrega el fluido seminal, que es el líquido que expulsa el pene durante la eyaculación.

2.4 Normalidad y anormalidad de la sexualidad.

“Siempre ha sido molesto el problema de diferenciar entre normal y lo anormal” (Cameron; 2007: 28). Este autor señala que distintas personas tienen diversas formas de clasificar lo normal y lo anormal, debido a la existencia de los puntos de vista y de los diferentes propósitos.

El DSM IV TR (López-Ibor y Valdés; 2008) señala que el juicio clínico sobre la presencia de un trastorno sexual debe tener en cuenta la raza, la religión y el entorno social del individuo, ya que pueden influir en el deseo sexual, en las expectativas y en las actitudes sobre la actividad sexual.

Estos autores mencionan la prevalencia de los diversos trastornos sexuales, y muestran la gran variabilidad de éstos, debido probablemente a las diferencias de los métodos de valoración, las definiciones empleadas y las características de la población estudiada.

Consideran anormal la sexualidad cuando se intenta la representación de las fantasías en contra de la pareja, con resultados peligrosos para ella; como consecuencia de esto, el individuo puede ser detenido o encarcelado. Mencionan que las ofensas sexuales hacia niños, forman en gran proporción, parte de todos los actos sexuales criminales.

López-Ibor y Valdés (2008) afirman que las relaciones sociales y sexuales pueden verse afectadas si la gente encuentra que el comportamiento sexual del individuo es vergonzoso o repugnante, o bien, si la pareja se niega a participar en sus preferencias sexuales.

Los autores mencionan que estos individuos rara vez acuden por iniciativa propia a profesionales de la salud mental, y cuando lo hacen es porque su comportamiento ya les ha ocasionado problemas con su pareja sexual o con la sociedad; por otra parte, consideran como normales a aquellos actos inofensivos para las demás personas o que son permitidas por la pareja, en donde nadie salga afectado. Si la pareja sexual está de acuerdo en practicar actividades como el masoquismo, es aceptado cuando es placentero para ambos.

Los trastornos de la identidad sexual se clasifican como anormales cuando existen pruebas de que el individuo se identifica de un modo intenso y persistente, con el otro sexo, lo cual constituye el deseo de ser, o la insistencia de que es, el otro sexo.

Deben existir pruebas de malestar persistente por el sexo asignado o un sentido de inadecuación en el papel del sexo. Para el diagnóstico de anormalidad debe haber malestar significativo o deterioro social, laboral o de otras áreas importantes en la actividad del individuo.

López-Ibor y Valdés (2008) concluyen, en el DSM IV TR, que si el supuesto trastorno sólo es por una causa que no es más el deseo de obtener supuestas ventajas relacionadas con las costumbres culturales, no se considerara como anormalidad.

2.5 Trastornos sexuales y de la identidad sexual.

McCary (1999) argumenta que la educación sexual es insuficiente y que investigaciones clínicas argumentan la presencia de problemas sexuales crónicos en las vidas de los individuos y en sus relaciones, las cuales pueden atribuirse a la ignorancia sexual o a información errónea.

El DSM IV TR (López-Ibor y Valdés; 2008) describen que este tipo de patología sexual se divide en cuatro grupos, de los cuales se destacan tres:

1. Las parafilias: se caracterizan por impulsos sexuales intensos y recurrentes, fantasías o comportamientos que implican objetos, actividades o situaciones poco habituales. Producen malestar significativo,

deterioro social, laboral o de otras áreas importantes en la actividad del individuo.

2. Los trastornos de la identidad sexual: identificación intensa y persistente con el otro sexo, acompañado de un marcado malestar por el propio sexo. Percepción que tiene un individuo de sí mismo como hombre o como mujer.
3. Disfunciones sexuales: alteración del deseo sexual, por cambios psicofisiológicos en los ciclos de la respuesta sexual y por la provocación de malestar y problemas interpersonales.

2.5.1 Trastornos sexuales.

Se caracterizan por la alteración de los procesos propios del ciclo de la respuesta sexual o por dolor asociado con la realización del acto sexual. El ciclo de la respuesta sexual se divide en cuatro fases (López-Ibor y Valdés; 2008).

1. Deseo: fantasía sobre la actividad sexual y el deseo de llevarla a cabo.
2. Excitación: sensación subjetiva de placer, acompañada de cambios fisiológicos.
3. Orgasmo: punto culminante del placer sexual, eliminación de tensión y contracción rítmica de los músculos de los órganos reproductores.
4. Resolución: sensación de relajación muscular y de bienestar general. Los hombres necesitan un periodo de descanso variable, mientras que la mujer es capaz de responder a estímulos sexuales casi inmediatamente.

2.5.1.1 Trastorno del deseo sexual.

El DSM IV TR (López-Ibor y Valdés; 2008) señala dentro de su clasificación sobre los trastornos sexuales, los siguientes subtemas:

- Deseo sexual hipoactivo: disminución o ausencia de fantasías y deseos de actividad sexual de forma persistente o recurrente. Provoca malestar o dificultades de la relación interpersonal, puede ser de toda la vida o adquirido, general o situacional, por factores psicológicos o combinados.
- Trastorno de aversión al sexo: aborrecimiento extremo y con evitación hacia los contactos sexuales genitales, malestar o dificultades en las relaciones interpersonales; puede ser de toda la vida o adquirido, general o situacional, por factores psicológicos o combinados.

2.5.1.2 Trastornos de la excitación sexual.

Respecto a las perturbaciones que se manifiestan en esta fase, López-Ibor y Valdés (2008) mencionan las siguientes:

- Trastorno de la excitación sexual en la mujer: incapacidad persistente o recurrente para obtener o mantener la lubricación en la fase de la excitación, hasta la terminación del acto sexual. Provoca malestar o

dificultades en las relaciones interpersonales; puede ser de toda la vida o adquirido, general o situacional, con factores psicológicos o combinados.

- Trastorno de la erección en el hombre: incapacidad para mantener una erección hasta el final de la actividad sexual. Provoca malestar o dificultades en la relación interpersonal. Puede ser de toda la vida o adquirido, general o situacional, con factores psicológicos o combinados.

2.5.1.3 Trastornos orgásmicos.

López-Ibor y Valdés (2008) identifican y describen las siguientes perturbaciones que se manifiestan en esta fase:

- Trastorno orgásmico femenino: ausencia o retraso del orgasmo tras una fase de excitación normal. Provoca malestar o dificultades en las relaciones interpersonales; puede ser de toda la vida o adquirido, general o situacional, con factores psicológicos o combinados.
- Trastorno orgásmico masculino: ausencia o retraso del orgasmo tras una fase de excitación normal. Provoca malestar o dificultades en las relaciones interpersonales; puede ser de toda la vida o adquirido, general o situacional, con factores psicológicos o combinados.
- Eyaculación precoz: expulsión de semen en respuesta a una estimulación sexual mínima, antes, durante o poco tiempo después de la penetración, y antes de que la persona lo desee. Provoca malestar o dificultades en las

relaciones interpersonales; puede ser de toda la vida o adquirido, general o situacional, con factores psicológicos o combinados.

Además de las ya expuestas, en los siguientes cuatro apartados se especifican perturbaciones sexuales que no se ubican específicamente en alguna de las fases de la respuesta sexual.

2.5.1.4 Trastornos por dolor.

- Dispareunia: dolor genital asociado a la relación sexual, tanto en hombres como en mujeres. Provoca malestar o dificultades en las relaciones interpersonales; puede ser de toda la vida o adquirido, general o situacional, con factores psicológicos o combinados.
- Vaginismo: aparición persistente de espasmos involuntarios de la musculatura de la vagina, que interfiere el coito. Provoca malestar o dificultades en las relaciones interpersonales; puede ser de toda la vida o adquirido, general o situacional, con factores psicológicos o combinados (López-Ibor y Valdés; 2008).

2.5.1.5 Trastorno sexual debido a enfermedad médica.

Es un trastorno sexual clínicamente significativo, que provoca malestar acusado o dificultad en las relaciones interpersonales como rasgos clínicos predominantes. A partir de la historia clínica, la exploración física o los hallazgos de

laboratorio, la disfunción sexual se explica en su totalidad por los efectos fisiológicos directos de una enfermedad médica. El trastorno no se explica mejor por la presencia de un trastorno mental (López-Ibor y Valdés; 2008).

2.5.1.6 Trastorno sexual inducido por sustancias.

Clínicamente significativo, provoca malestar o dificultad en las relaciones interpersonales. Hay pruebas de que el trastorno sexual se explica en su totalidad por el consumo de sustancias, especificando el tipo de alteración sexual provocado por la intoxicación (López-Ibor y Valdés; 2008)..

2.5.1.7 Trastorno sexual no especificado.

Ausencia de pensamientos eróticos subjetivos, a pesar de la excitación y el orgasmo normales. El médico diagnostica un trastorno sexual pero es incapaz de especificar si es primario, debido a una enfermedad o inducido por sustancias (López-Ibor y Valdés; 2008).

2.5.2 Parafilias.

El DSM IV TR (López-Ibor y Valdés; 2008), menciona que la característica principal de una parafilia es la presencia de repetidas e intensas fantasías sexuales que llegan a excitar a la persona; también pueden ser impulsos o comportamientos sexuales que constantemente contienen:

- 1) Objetos no humanos,
 - 2) El sufrimiento o la humillación de la persona misma o de la pareja,
 - 3) Niños.
- 2) Personas adultas que no consienten.

Las formas en que se pueden presentar estas parafilias son:

- Exhibicionismo: fantasías sexuales recurrentes y altamente excitantes, impulsos sexuales y comportamientos que implican la exposición de los propios genitales a un extraño que no lo espera. El no satisfacer esta necesidad produce en el individuo malestar o dificultades interpersonales.
- Fetichismo: fantasías sexuales recurrentes y altamente excitantes, impulsos sexuales o comportamientos ligados al uso de objetos no animados. Los fetiches no son únicamente artículos de vestir femeninos o aparatos diseñados con el fin de estimular genitales.
- Froteurismo: fantasías sexuales recurrentes y altamente excitantes, impulsos sexuales o comportamientos ligados al hecho de tocar o rozar una persona en contra de su voluntad. El no satisfacer esta necesidad produce en el individuo malestar o dificultades interpersonales.
- Pedofilia: fantasías sexuales recurrentes y altamente excitantes, impulsos sexuales o comportamientos que implican actividad sexual con niños menores de 13 años. La persona tiene por lo menos 16 años y es por lo menos 5 años mayor que el niño. Es necesario especificar si es atracción

sexual por hombres, mujeres o ambos sexos, si se limita al incesto y si su atracción es exclusiva hacia los niños o no.

- Masoquismo: fantasías sexuales recurrentes y altamente excitantes, impulsos sexuales o comportamientos que implican el hecho de ser humillado, pegado, atado o cualquier otra forma de sufrimiento.
- Sadismo sexual: fantasías sexuales recurrentes y altamente excitantes, impulsos sexuales o comportamientos que implican actos en los que el sufrimiento psicológico o físico de la víctima es sexualmente excitante para el individuo.
- Fetichismo travestista: fantasías sexuales recurrentes y altamente excitantes, impulsos sexuales o comportamientos que implican el acto de travestirse, en un hombre heterosexual.
- Voyeurismo: fantasías sexuales recurrentes y altamente excitantes, impulsos sexuales o comportamientos que implican el hecho de observar escondidos a personas desnudas, desnudándose o que se encuentran en plena actividad sexual.
- Parafilia no especificada: no cumplen los criterios de ninguna categoría específica ejemplo: escatología telefónica (llamadas obscenas), necrofilia (sexo con cadáveres), parcialismo (atención centrada exclusivamente en una parte del cuerpo), zoofilia (sexo con animales), coprofilia (heces), clismafilia (enemas) y urofilia (orina) (López-Ibor y Valdés; 2008).

2.5.3 Trastorno de la identidad sexual.

Esta perturbación consiste en una identificación acusada y persistente con el otro sexo (no sólo por obtener las ventajas relacionadas con las costumbres culturales).

En los niños en trastorno se manifiesta por los siguientes rasgos:

1. Deseos repetidos de ser del otro sexo.
2. En los niños, preferencia por el travestismo o por simular la ropa femenina; en las niñas, insistencia en sólo ponerse ropa masculina.
3. Preferencias marcadas y persistentes por el papel del otro sexo, o fantasías de pertenecer al otro sexo.
4. Deseo intenso de participar en los juegos y en los pasatiempos propios del otro sexo.
5. Preferencia hacia tener compañeros del otro sexo (López-Ibor y Valdés; 2008).

En los adolescentes y adultos la alteración se manifiesta con síntomas tales como un deseo firme de pertenecer al otro sexo, ser considerado como del otro sexo, o querer experimentar las sensaciones típicas del otro sexo.

En general, se aprecia un malestar persistente con el otro sexo o sentimiento de inadecuación con su rol. Esta alteración no coexiste con una enfermedad

intersexual. Provoca malestar clínicamente significativo o deterioro social, laboral o de otras áreas importantes de la actividad del individuo. Se debe codificar según la edad actual del individuo niño, adolescente o adulto, y ponderar si es para individuos sexualmente maduros con atracción sexual hacia hombres, mujeres, ambos sexos o ninguno.

Por último, el trastorno de la identidad no especificado no se clasifica como un trastorno de la identidad sexual en específico. Ejemplo: enfermedades intersexuales, travestismo transitorio relacionado con el estrés y preocupaciones persistentes por la castración o la penectomía, sin deseos de adquirir las características sexuales del otro sexo.

2.5.4 Clasificación de los trastornos sexuales con base en el CIE 10.

Las enfermedades médicas señaladas en la categoría del CIE 10 (OMS; 2007), son las que serán relacionadas con estos tipos de trastornos sexuales.

Dentro de la categoría F50-F59 de los trastornos del comportamiento asociados a disfunciones fisiológicas y a factores somáticos, se localiza la F52 que habla de disfunción sexual no orgánica:

- F52: Disfunción sexual no orgánica.
- F52.0: Ausencia o pérdida del deseo sexual.

- F52.1: Rechazo sexual y ausencia del placer sexual.
- F52.2: Fracaso de la respuesta genital.
- F52.3: Disfunción orgásmica.
- F52.4: Eyaculación precoz.
- F52.5: Vaginismo no orgánico.
- F52.6: Dispareunia no orgánica.
- F52.7: Impulso sexual excesivo.
- F52.8: Otras disfunciones sexuales no debidas a enfermedades o trastornos orgánicos.
- F52.9: Disfunción sexual no debida a trastorno orgánico.

En la categoría F60-F69 de trastornos de la personalidad y del comportamiento del adulto, se localiza la F64, trastornos de la identidad sexual:

- F64.0: Transexualismo.
- F64.1: Travestismo no fetichista.
- F64.2: Trastorno de la identidad sexual en la infancia.
- F64.8: Otros trastornos de la identidad sexual.
- F64.9: Trastorno de la identidad sexual sin especificación.

Así como la categoría F65 Trastornos de la inclinación sexual:

- F65.0: Fetichismo.

- F65.1: Travestismo fetichista.
- F65.2: Exhibicionismo.
- F65.3: Voyeurismo.
- F65.4: Paidofilia.
- F65.5: Sadomasoquismo.
- F65.6: Trastornos múltiples de la inclinación sexual.
- F65.8: Otros trastornos de la inclinación sexual.
- F65.9: Trastorno de la inclinación sexual sin especificación.

2.6 Diagnostico del trastorno sexual.

El DSM IV-TR (López-Ibor y Valdés; 2008) señala que la naturaleza del inicio del trastorno sexual puede señalarse en subtipos:

- De toda la vida: el trastorno sexual ha existido desde que inició la vida sexual.
- Adquirido: el trastorno sexual ha aparecido después de un periodo de actividad sexual normal.

Para indicar el contexto en el que aparece el trastorno sexual, pueden usarse uno de los siguientes subtipos:

- General: la disfunción sexual no se limita a ciertas clases de estimulación, situaciones o compañeros.

- Situacional: la disfunción sexual se limita a ciertas clases de estimulación, situaciones o compañeros. El patrón situacional específico de la disfunción puede ayudar a realizar el diagnóstico.

Para los factores etiológicos de estos trastornos pueden utilizarse los siguientes subtipos:

- Debido a factores psicológicos: casos en los que los componentes psicológicos son de gran importancia para el trastorno, su inicio, gravedad y persistencia. No tienen nada que ver con enfermedades médicas o por consumo de sustancias.
- Debido a factores combinados: influencia de un factor psicológico. La enfermedad médica o las sustancias contribuyen a la aparición del trastorno, pero no son suficientes para constituir su causa.

2.7 Prevención.

Philip y Orford (1985) presentan un análisis sobre la prevención de problemas psicológicos como una táctica útil, para darse cuenta de cómo influye en el comportamiento, el número de personas y el uso de recursos físicos y qué relación tienen éstos con los problemas psicológicos.

Para ellos, existen tres tipos de prevención:

- 1) Primaria: programas con el propósito de prevenir los problemas.
- 2) Secundaria: evitar que se desarrollen los problemas.
- 3) Terciaria: intentos de reducir la tasa de problemas existentes.

Los resultados de sus investigaciones señalan que queda mucho por aprender antes de que se puedan aplicar los programas de intervención para prevenir los problemas psicológicos. Estos autores refieren que diversas investigaciones revelan que el área en el que se deben enfocar para la prevención es en el ambiente natural. Estudiando el contexto, con el tiempo se puede dar la estabilidad de los procesos conductuales y la generalización de los efectos de intervención.

Philip y Orford (1985) apoyan decididamente la influencia que tiene el diseño del ambiente sobre la participación que se tiene en algunas actividades y en la forma de interacción social con los demás.

Estos autores argumentan que los problemas psicológicos afectan mucho a la participación y la interacción de los individuos dentro de un sistema, y que los problemas psicológicos también pueden aparecer por dificultades de interacción y participación en el medio que se desenvuelve el sujeto, es por eso que la psicología corrige desde la causalidad de la enfermedad. A la par, realizaron diversas investigaciones en donde se demuestra que quienes habían tenido menos contacto social, manifestaban índices más altos de enfermedad, hospitalización y defunción.

No duda que la interacción pueda facilitar el desarrollo social de los niños y enriquecer el bienestar de los ancianos; además de que esto contribuye como un factor importante para obtener y conservar el trabajo. Independiente de la acción social sobre los problemas psicológicos, el hecho de que interactúe demasiado poco puede ser un problema.

La creación de redes sociales depende del contacto social. Este concepto resulta útil para explicar el apego y la responsabilidad frente a otros. Dentro de estas características se desenvuelve un conjunto de relaciones que van más allá del simple contacto, engendrando un sistema de apego y responsabilidad, que proporciona a los miembros acceso, recursos y una mejor protección contra la delincuencia, así como evitar que caigan en redes conflictivas. Desde luego, también pueden apoyar problemas personales y sociales.

2.8 Tratamiento.

Robert (1995), menciona que si bien el sexo es una función natural del organismo, existen numerosos impedimentos que pueden disminuir el placer o la espontaneidad del contacto íntimo. Los menoscabos físicos, una enfermedad, lesiones o drogas, alteran o anulan las pautas de respuesta sexual. Además de emociones tales como el miedo, ansiedad, culpa, depresión y conflictos de convivencia.

El autor anterior señala que la perspectiva clínica de la sexualidad examina las soluciones a los trastornos, que impiden al individuo gozar de un estado de salud y dicha sexual. Especifica que existen avances en el tratamiento de la gama de los trastornos sexuales mediante una mejor comprensión de la naturaleza multidimensional de la sexualidad y el surgimiento de una nueva disciplina llamada sexología, dedicada al estudio de la temática sexual.

Médicos, psicólogos, enfermeras, consejeros matrimoniales y otros profesionistas con conocimientos de sexología pueden combinar sus saberes, integrándolos con la instrucción y preparación necesaria para asesorar sexualmente a sus pacientes o para aplicarles la terapia sexual que corresponda.

Masters y cols. (1995) hablan sobre la terapia sexual, que es un campo en el que intervienen especialistas de diferentes ámbitos: psicología, medicina, asistencia social, enfermería asesoramiento y tecnología; las modalidades de terapia sexual de las que estos autores hablan, son:

- El modelo de Masters y Johnson (1995): trabajan únicamente con parejas. Se basan en la recopilación de datos fisiológicos y psicosociales en la valoración del trastorno y en el tratamiento aplicable. Toman en cuenta una serie de aspectos terapéuticos suplementarios de mucha importancia:

1. La terapia es individualizada, con objeto de satisfacer las necesidades de cada pareja.
 2. Se parte del supuesto del que la sexualidad es una función natural regida en buena medida por respuestas reflejas del organismo.
 3. Se establece una terapia escalonada.
 4. Se prohíbe culpar a la pareja del trastorno sexual.
 5. Se insiste en mostrar a la pareja que la sexualidad es un factor más de la relación de convivencia.
- Kaplan y cols. (2005), afirman que la respuesta sexual tiene una configuración trifásica: el deseo, la excitación y el orgasmo. Tratan a sus pacientes con el método de Masters y Johnson, junto con terapia psicoanalítica. Estiman que los trastornos del deseo son más difíciles de tratar, porque suelen ir asociados con problemas psicológicos.
 - Terapia conductista: consiste en analizar cuidadosamente el comportamiento problemático, así como refuerzos positivos y negativos adecuados al caso que se está tratando. Con ejercicios de focalización sensorial.

En conclusión, un trastorno sexual puede ser ocasionado una enfermedad, lesiones o drogas, que alteran o anulan las pautas de respuesta sexual. Además de emociones tales como el miedo, ansiedad, culpa, depresión y conflictos de convivencia. Sin embargo, existen diversos métodos para curar o controlar, según el

caso, estos trastornos; recursos como la sexología, terapia sexual con parejas, terapia psicoanalítica y terapia conductista, permiten brindar al paciente una mejor calidad de vida.

CAPÍTULO 3

METODOLOGIA, ANALISIS E INTERPRETACION DE RESULTADOS

En el presente capítulo se describirá la metodología de la investigación, el tipo de enfoque utilizado, tipo de estudio, el alcance, la explicación de las técnicas de recolección de datos y la descripción de la población utilizada, así como del proceso de investigación.

Se mostrará también el análisis de los datos obtenidos y los resultados a los que se llegaron.

3.1 Descripción metodológica.

En este apartado se mencionará el enfoque, el tipo de investigación, de estudio y de alcance utilizados durante la investigación, así como las técnicas de recolección de datos.

3.1.1 Enfoque.

El enfoque utilizado fue el cuantitativo, ya que se recolectó una serie de datos para probar hipótesis con base en la medición numérica y el análisis estadístico, para establecer patrones de comportamiento y probar teorías.

Hernández y cols. (2006) señalan que el enfoque cuantitativo tiene la característica de que el investigador plantea un problema de estudio delimitado y concreto, revisa lo que se ha investigado anteriormente, construye un marco teórico, de la teoría deriva hipótesis, que somete a prueba mediante el empleo de los diseños de investigación apropiados, recolecta datos numéricos de los objetos que estudia y analiza mediante procedimientos estadísticos.

Asimismo, las hipótesis se generan antes de recolectar y analizar los datos. La recolección de los datos se fundamenta en la medición, se analizan los datos a través de métodos estadísticos, se busca minimizar los errores en la investigación, los análisis cuantitativos fragmentan los datos en partes para responder al planteamiento del problema, de modo que la investigación cuantitativa debe ser lo más objetiva posible.

Los autores citados describen que tales estudios siguen un patrón predecible y estructurado, los resultados encontrados en un grupo a una colectividad mayor. Al final, se pueden investigar y predecir los fenómenos investigados, buscando regularidades y relaciones causales entre elementos, los estándares contienen validez y confiabilidad, las conclusiones contribuyen a la generación del conocimiento, el enfoque utiliza lógica y razonamiento deductivo y la búsqueda cuantitativa ocurre en una realidad externa al individuo.

3.1.2 Tipo de investigación.

Se utilizó un diseño no experimental que según Hernández y cols. (2006), es aquel que se realiza sin la manipulación deliberada de variables y en la que sólo se observan los fenómenos en su ambiente natural para después analizarlos. En dicha tarea no es posible manipular las variables o asignar aleatoriamente a los participantes o a los tratamientos. Se observan las situaciones ya existentes, no provocadas intencionalmente en la investigación por quien la realiza.

El estudio utilizado es el transversal, que según Hernández y cols. (2006), es el encargado de recolectar datos en un solo momento, en un tiempo único. Su propósito fue describir variables y analizar su incidencia e interrelación en un momento dado.

3.1.3 Alcance.

La investigación es de tipo correlacional, el cual tiene el propósito de conocer la relación que existe entre dos o más conceptos, categorías o variables en un contexto en particular. En ocasiones sólo se analiza el estudio entre dos variables, pero con frecuencia se ubican en el estudio relaciones entre tres variables o relaciones múltiples (Hernández y cols.; 2006).

Este alcance mide el grado de asociación entre las variables, y esto se sustenta con hipótesis que fueron sometidas a pruebas.

La utilidad principal de los estudios correlacionales es saber cómo se puede comparar un concepto o una variable al conocer el comportamiento de otras variables relacionadas. Es decir, intentar predecir el valor aproximado que tendrá un grupo de individuos o casos en una variable, a partir del valor que poseen en la o las variables relacionadas.

La correlación puede ser positiva o negativa. En el primer caso, significa que sujetos con valores altos en una variable tendrán también a mostrar valores elevados en la otra variable, si es negativa, significa que sujetos con valores elevados en una variable tendrán a mostrar valores bajos en la otra variable (Hernández y cols.; 2006).

Si no hay correlación entre las variables, indica que fluctúan sin seguir un patrón entre sí. Si dos variables están correlacionadas y se conoce la magnitud de la asociación, se tienen entonces bases para predecir, con mayor o menor exactitud, el valor aproximado que tendrá un grupo de personas en una variable, al saber que valor tienen en la otra.

Esta investigación tiene un valor explicativo, aunque parcial, ya que el hecho de saber que dos conceptos o variables se relacionan aporta cierta información explicativa.

Cuanto mayor sea el número de variables que se asocien en el estudio y mayor sea la fuerza de las relaciones, más completa será la explicación. Mientras

más conceptos se observen con profundidad, se agreguen al análisis y se asocien, habrá un mejor sentido de entendimiento hacia el fenómeno estudiado.

3.1.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos.

Los recursos de recolección de datos fueron, por una parte una técnica estandarizada, como es el Cuestionario de 16 Factores de Personalidad; por otra, un cuestionario que indicó la tendencia hacia los rasgos parafílicos, elaborado a partir de los criterios que marca el DSM-IV. Dichos instrumentos se describen a continuación.

3.1.4.1 Cuestionario de 16 Factores de la Personalidad.

Fue creado por el profesor Cattell y su finalidad era diseñar un instrumento que diera las dimensiones fundamentales de la personalidad en los adultos. El problema inicial consistió en encontrar categorías descriptivas con la suficiente amplitud para incluir las variaciones de la personalidad humana. En 1936 Allport y Odbert exploraron el diccionario y consiguieron una lista de todos los adjetivos que se podían encontrar que se aplicaran a la personalidad humana, encontraron alrededor de 4000 palabras. Cattell propuso utilizar tales adjetivos descriptivos de la personalidad como punto de inicio para la prueba, pero 4000 era una gran lista de conceptos a los cuales tratar, así que buscó una manera sistemática de reducirlos a un número manejable (Cattell; 2001).

Spearman, Thomson, Holzinger, Thurstone y otros investigadores estaban perfeccionando la técnica del análisis factorial, en ese contexto, Cattell buscó relación entre algunas palabras que tenían mucho en común y las redujo a un solo concepto, lo logró utilizando este método sistemático, a través de los métodos correctivos logró reducir a 45 los adjetivos.

El resultado del análisis de Cattell con el idioma fue que parecía haber de 12 a 15 factores subyacentes a la descripción de la personalidad en el idioma inglés y estos fueron nombrados de la A hasta la O, ordenados por importancia. Agregando al final de la lista 4 factores Q.

El método de respuesta es que en cada una de las preguntas se dan 3 alternativas de respuesta, dado que la situación de elección forzada de 2 alternativas, que impiden llegar a cualquier acuerdo intermedio, propicia una distribución distorsionada y puede ocasionar aversión a la prueba por parte de la persona evaluada. Esto ocurre en personas con inteligencia promedio o superior.

Los requisitos auxiliares para la aplicación individual y grupal es que se requiere alrededor de 45 a 60 minutos, con un nivel de lectura aproximado a 7 u 8 grados.

Los protocolos de prueba tienen hojas de respuesta por separado, para poder reutilizarlos.

Descripción de factores (Cattell; 2002):

1. Factor A: cubre la base temperamental normal, el factor A- se conoce como sizothymia que es la sequedad de la emoción de la persona, y A+ como affectothymia que es la expresión apropiada pero exagerada del afecto.
2. Factor B: éste es la inteligencia, aunque no es propiamente un factor de la personalidad ayuda a comprender muchos aspectos del funcionamiento humano. B+ pensamiento abstracto, brillante y alta capacidad escolar; B- pensamiento concreto, baja capacidad intelectual escolar.
3. Factor C: expresa integración dinámica y madurez, por el contrario de emotividad general desorganizada y sin control. C+ emocionalmente estable, maduro, se enfrenta a la realidad, fortaleza yóica; C- afectado por sentimientos, menos estabilidad emocional, perturbable, debilidad yóica
4. Factor E: excitabilidad. E+ afirmativo, agresivo, terco, competitivo y dominante; E- sumiso, indulgente, obediente, dócil, servicial y sereno.
5. Factor F: detalla la seriedad con la que la persona ve la vida. F+ despreocupado, entusiasta, impetuoso, F- sobrio, taciturno, serio, sereno.
6. Factor G: persistencia y preocupación por lo moral correcto e incorrecto. G+ escrupuloso, persistente, moralista, juicioso, superyó fuerte; G- activo, desacata las reglas y superyó débil.
7. Factor H: H+ aventurado, desinhibido, gusto por conocer gente, audaz; H- recatado, tímido y reprimido.

8. Factor I: Percepción de la realidad. I+ sensible, inseguro, dependiente, sobreprotegido, sensibilidad emocional; I- realista, confiado en sí mismo y calculador.
9. Factor L: Proyección y tensión interna. L+ desconfiado, suspicaz, L- confiado y acepta condiciones.
10. Factor M: M+ imaginativo, bohemio, distraído, subjetivo; M- práctico, objetivo, con preocupaciones reales.
11. Factor N: Área social. N+ astuto, mundano, socialmente consciente; N- ingenuo, sin pretensiones, sincero pero socialmente torpe.
12. Factor O: Tendencia depresiva, personalidad temperamental, sensibilidad emocional o autodesprecio. O+ aprensivo, autorrecriminante, inseguro, preocupado propenso a la culpa; O- seguro de sí mismo, apacible, seguro, complaciente, sereno.
13. Factor Q1: Introversión. Q1+ experimentador, liberal, pensamiento libre, radicalismo; Q1- conservador, respetuoso de las ideas establecidas.
14. Factor Q2: Interacción y dependencia en el grupo. Q2+ autosuficiente, ingenioso, prefiere sus propias decisiones; Q2- dependiente del grupo, es un adepto y un seguidor ejemplar, dependencia grupal.
15. Factor Q3: Fortaleza de la preocupación del individuo acerca de su autoconcepto e imagen social. Q3+ controlado, firme fuerza de voluntad, escrupuloso socialmente, compulsivo; Q3- incontrolado, desconsiderado, sigue sus propios impulsos, flojo, indiferente a normas sociales.

16. Factor Q4: Tensión. Q4+ tenso, frustrado, impulsivo, sobreexcitado; Q4- relajado, tranquilo, no frustrado, sereno.

3.1.4.2 Cuestionario de tendencias parafilicas.

Al no encontrar una escala que midiera exactamente lo necesario para esta investigación, se elaboró un cuestionario, tomando en cuenta la clasificación de las parafilias con base en el DSM-IV-TR (López-Ibor y Valdés; 2008).

Hernández y cols. (2006), describen un cuestionario como un conjunto de preguntas respecto a una o más variables a medir.

Se inició con la elaboración de reactivos que tomaran en cuenta parafilias tales como fetichismo, masoquismo, exhibicionismo, froteurismo, pedofilia, sadismo y voyeurismo. Se concluyó el cuestionario con 50 reactivos, todos con opción de respuesta de nunca, casi nunca, algunas veces, generalmente o siempre.

La estandarización se hizo al aplicarse a los 121 sujetos de estudio. Después de la evaluación estadística, se realizó un cálculo de la confiabilidad del instrumento, mediante la técnica de división por mitades. En este procedimiento, se dividen los reactivos aplicados en pares e impares, luego se obtienen puntajes por separado de cada sujeto en estos dos grupos de reactivos y enseguida se calcula la correlación entre puntajes pares y puntajes impares. A partir del resultado de la correlación se aplica la fórmula de Spearman-Brown y de ahí se obtiene el índice de confiabilidad.

En este caso los resultados muestran un índice de confiabilidad de 94%, así que se consideró apto para la realización de la investigación. El cuestionario se muestra en el anexo número 2.

3.2 Descripción de la población.

Selltiz (citado por Hernández y cols.; 2006), define población como el conjunto de todos los casos que concuerdan con determinadas especificaciones. Para esta investigación, la población estuvo conformada por los alumnos que asisten al Instituto Tecnológico Superior de Uruapan (ITSU); son mujeres y hombres cuya edad oscila entre los 21 y 25 años.

Hernández y cols. (2006), definen muestra como un subgrupo de la población de la cual se recolectan los datos y debe ser representativo de dicha población.

También definen a la muestra no probabilística o dirigida como un subgrupo de la población en la que la elección de los elementos no depende de la probabilidad, sino de las características de la población.

Para efectos de esta investigación se llevó a cabo precisamente un muestreo de tipo no probabilístico en donde dicha muestra estuvo conformada por 121 jóvenes estudiantes universitarios de las carreras de Ingeniería Industrial, Electrónica, Administración de empresas, Mecatrónica y Sistemas Computacionales. De los

cuales fueron 36 mujeres y 85 hombres en un rango de edad entre los 21 y 25 años; que acuden al Instituto Tecnológico Superior de Uruapan (ITSU).

3.3 Descripción del proceso de investigación.

Las tendencias analizadas fueron la de personalidad y parafilias, ya que es un tema en el que no existen muchas investigaciones en el ámbito correlacional. Como primer paso se buscaron investigaciones anteriores que pudieran coincidir o aportar algo a la investigación, se prosiguió a investigar las variables por separado.

Para la investigación se buscaron pruebas, escalas o cuestionarios que proporcionaran los resultados necesarios.

Se tomó como prueba de personalidad al Cuestionario de 16 Factores de la Personalidad, ya que se consideró que era un instrumento acorde a las posibilidades de aplicación y el número de población.

Para las tendencias a parafilias, al no encontrar una prueba ya estandarizada se elaboró un cuestionario, para lo cual se consideraron los lineamientos del DSM IV-TR (López-Ibor y Valdés; 2008).

La muestra se eligió con base en características determinantes, es así que se constituyó con un grupo de jóvenes con edad suficiente para tomar decisiones de tipo sexual y con sexualidad definida.

La aplicación de las pruebas se llevó a cabo dentro del aula de clases, tomando aproximadamente una hora por grupo de alumnos. En primer lugar se dieron las instrucciones de respuesta del primer cuestionario aplicado, que fue el de Tendencias Parafílicas. La indicación fue que respondieran de manera individual y con la mayor sinceridad posible, se aclaró que en el cuestionario no era necesario poner el nombre, ya que se iba a manejar de una manera totalmente anónima para mayor confianza de los sujetos al responderla.

Se decidió iniciar con este cuestionario, debido a que el de personalidad tiene una mayor extensión, lo que podría haber provocado enfado o cansancio al principio de la evaluación y esto constituiría un obstáculo para continuar con la siguiente prueba. Se leyeron las indicaciones en voz alta para que no quedara ninguna duda; al terminar con el cuestionario se pidió que se conservara hasta que se terminara el de personalidad y así entregarlos juntos.

Al aplicar el cuestionario de 16 Factores de la Personalidad, se comenzó leyendo las indicaciones y respondiendo los ejemplos para evitar dudas; se volvió a recordar que era anónimo y que en lugar de señalar el nombre se debían señalar la carrera que se estaba cursando.

Una vez terminados los dos cuestionarios, fueron entregados juntos y en el mismo momento engrapados para evitar pérdidas o confusiones entre sujetos. Posteriormente se contabilizó cuántos sujetos eran por carrera, considerando por separado hombres y mujeres.

La aplicación duró un día completo y la calificación de los cuestionarios se realizó luego de haber concluido con dichas aplicaciones.

3.4 Análisis e interpretación de Resultados.

Dentro de este subtema se mencionarán los resultados a los que se llegaron en cuanto a los puntajes de la variable personalidad, así como en tendencias parafílicas, para finalmente presentar los resultados de correlación entre ambas.

3.4.1. Personalidad.

Allport (1980), define a la personalidad como el conjunto de todas las disposiciones, tendencias, impulsos e instintos biológicos e innatos del individuo. Con una organización mental total del ser humano. Comprende todos los aspectos del carácter humano tales como el intelecto (nivel intelectual), temperamento, habilidades, moralidad y todas las actitudes que han sido elaboradas en el transcurso de la vida del individuo mismo.

Hathaway y Mckinley (1995), refieren en la prueba Inventario Multifásico de la Personalidad Minnesota (MMPI-2), que la personalidad está constituida por seis rasgos los cuales son: disforia, hostilidad, sociabilidad, impulsividad, conformidad y conducta antisocial.

Dentro del cuestionario utilizado, se maneja la tabla de puntuación en estenes, este es el nombre que se le da a la forma en que se medirán las respuestas dadas dentro del cuestionario. Los estenes cinco y seis son considerados dentro del

promedio de normalidad, los que van del uno al cuatro se toman como puntuaciones bajas y los estenes siete a diez son puntuaciones altas. Tiende a ser más significativos cuando el factor cae en uno o dos, lo que equivale a muy bajo o bien de nueve a diez, localizados en un nivel muy alto.

En la variable de personalidad, todas las carreras están dentro de los rangos de normalidad, sin embargo, algunas muestran tendencias altas o bajas y son las que a continuación se señalan:

- Factor A: Que cubre la base temperamental normal, se encuentra dentro del rango de normalidad, sin embargo, Sistemas es la más destacada con seis estenes y la más baja es Mecatrónica con cinco estenes.
- Factor B: Este mide la inteligencia, Administración y Sistemas se encuentran en el estén cuatro y Electrónica en el cinco.
- Factor C: En grados altos expresa integración dinámica y madurez, y en bajos emotividad general desorganizada y sin control. Se identificó que Administración rebasó el estén seis y Electrónica alcanzó el estén siete.
- Factor E: Mide excitabilidad. La más baja puntuación fue de la carrera de Sistemas que se encuentra en el estén cinco y la más alta Administración, que llegó hasta el estén seis.
- Factor F: Detalla la seriedad con la que la persona ve la vida. La carrera más baja es Administración colocada, en el estén cinco, mientras que la más alta fue Electrónica, en el seis.

- Factor G: Mide la persistencia y preocupación por la moral correcta e incorrecta. La más baja es la carrera de Electrónica, llegando al estén cinco y la más alta Ingeniería Industrial, la cual sobrepasa el estén seis.
- Factor H: Mide qué tan aventurada o recatada es la persona. Ingeniería Industrial, Electrónica, Administración y Mecatrónica se ubicaron dentro de la normalidad en el estén seis, Sistemas se identificó con alta significativa en el estén nueve, que menciona la existencia de personalidad aventurada, desinhibida, el gusto por conocer gente y audacia.
- Factor I: Mide la percepción de la realidad. Ingeniería Industrial, Electrónica, Administración y Sistemas tuvieron estenes bajos sin llegar a ser significativos, Mecatrónica resultó con cinco y el más bajo fue Ingeniería industrial, con cuatro.
- Factor L: Mide la proyección y tensión interna .El estén más alto lo obtuvo la carrera de Administración, llegando al siete, y el más bajo lo tiene Electrónica, que llegó a seis.
- Factor M: Cuantifica la practicidad. El estén más alto fue detectado en la carrera de Administración, que se localiza en el cinco, y el más bajo es Ingeniería industrial, que sólo llegó al cuatro.
- Factor N: Se encarga de medir el área social. Electrónica y Administración están dentro de la normalidad en el estén seis; Mecatrónica, Sistemas e Ingeniería Industrial se muestran altas pero no significativas, en el estén siete.

- Factor O: Mide la tendencia depresiva, temperamentalidad, sensibilidad emocional o auto desprecio. Todas las carreras dentro de la normalidad en el estén cinco.
- Factor Q1: Encargado de medir la introversión. Ingeniería Industrial, Electrónica, Administración y Sistemas están dentro de la normalidad en el estén cinco.
- Factor Q2: Interacción y dependencia en el grupo. Todas las carreras se ubican dentro de la normalidad en el estén seis.
- Factor Q3: Mide la fortaleza de la preocupación del individuo acerca de su autoconcepto e imagen social. Sistemas se ubicó a la alta en el estén seis e Ingeniería Industrial fue el más bajo, en el estén cinco.
- Factor Q4: Mide el grado de tensión. Ingeniería Industrial, Administración y Mecatrónica se ubicaron dentro de la normalidad en el estén cinco; Electrónica y Sistemas, bajos pero sin llegar a ser significativos, en el estén cuatro.

Los resultados obtenidos al medir los rasgos de personalidad con base en las carreras, fueron:

- Ingeniería Industrial: el factor más alto N, muestra de astucia y sociabilidad; el factor más bajo resultó M, con tendencias a la practicidad y ser realista.
- Electrónica: El factor más destacado es C, que mide la estabilidad emocional; el más bajo fue I, el cual evalúa la tendencia a ser realista.

- Administración: El factor más alto es L que muestra un equilibrio entre imaginación y practicidad, y el factor más bajo B, que hace mención al pensamiento concreto.
- Mecatrónica: El factor más alto es N, que menciona una tendencia a mayor astucia, y el factor más bajo, Q1, que menciona rasgos conservadores.
- Sistemas: el factor más destacado es H, que refiere conductas de tipo aventurado, desinhibido y con gusto por conocer gente; el factor más bajo fue el B, que señala tendencia al pensamiento concreto.

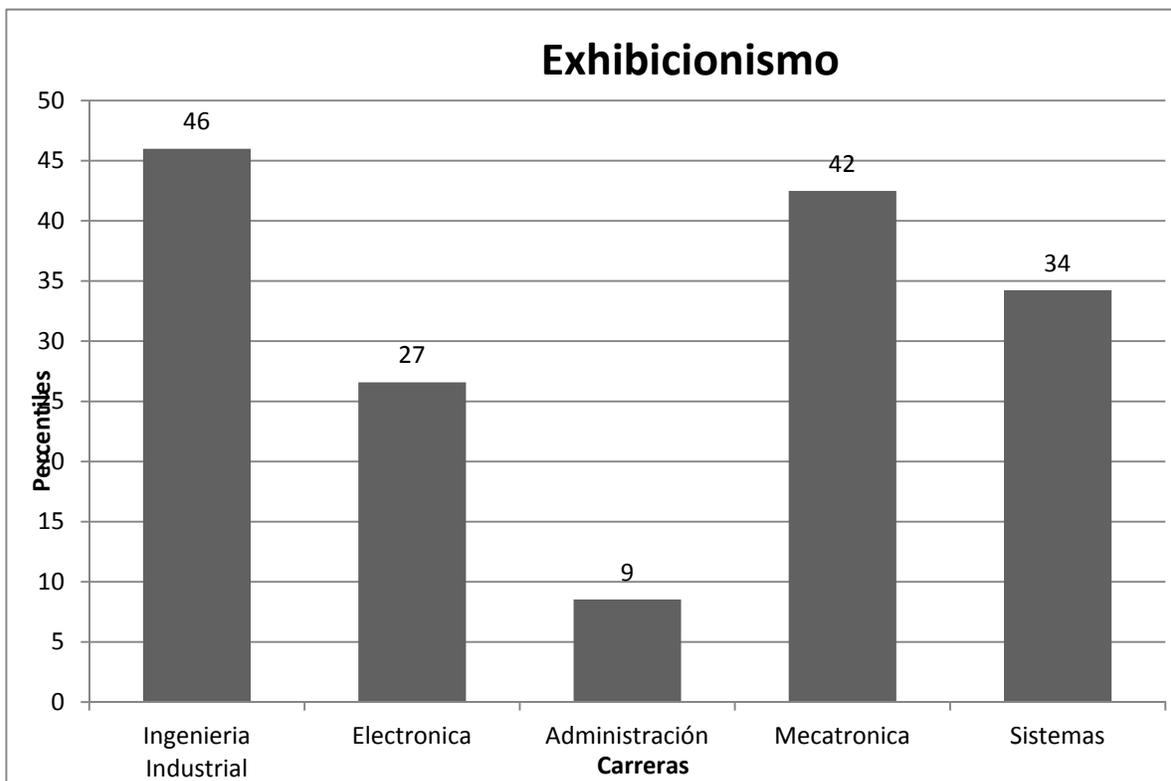
3.4.2. Parafilias.

El DSM IV-TR (López-Ibor y Valdés; 2008), menciona que la característica principal es la presencia de repetidas e intensas fantasías sexuales que llegan a excitar a la persona; también pueden ser impulsos o comportamientos sexuales que constantemente pueden implicar el uso de objetos no humanos, el sufrimiento o la humillación de la persona misma o de la pareja, el relacionarse sexualmente con niños u otras personas que no lo consienten. Este comportamiento se presenta durante un periodo de al menos seis meses. El diagnóstico se establece cuando el comportamiento, los impulsos sexuales o las fantasías provocan un malestar clínico significativo o deterioro social, laboral o de otras áreas importantes en la actividad y la vida del individuo, si esto no ocurre, es clasificado como el uso de fantasías o comportamientos sexuales no patológicos o de objetos como un estímulo para la excitación sexual.

En cuanto a las tendencias a presentar un trastorno sexual de tipo parafilia, se definen a continuación con base en los criterios marcados por el DSM IV-TR (López-Ibor y Valdés; 2008), y se muestran los resultados que se obtuvieron por carrera.

- *Exhibicionismo.*

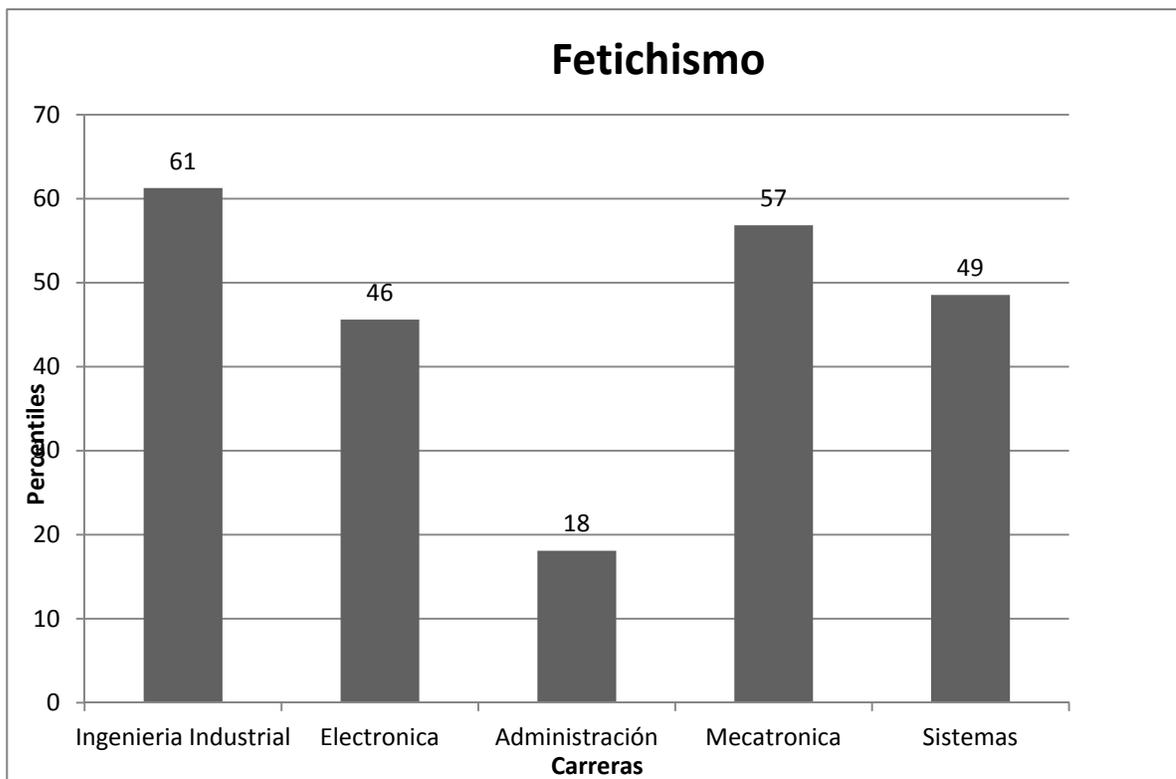
Es definido como las fantasías sexuales recurrentes y altamente excitantes, impulsos sexuales y comportamientos que implican la exposición de los propios genitales a un extraño que no lo espera. Se pudo observar que en la carrera de Ingeniería Industrial estaba presente en un 46%; Mecatrónica, el 42%; en el caso de Sistemas, un 34%; Electrónica con un 27%, y Administración el 8%.



- *Fetichismo.*

Consiste en fantasías sexuales recurrentes y altamente excitantes, impulsos sexuales o comportamientos ligados al uso de objetos no animados. Los fetiches no son únicamente artículos de vestir femeninos o aparatos diseñados con el fin de estimular genitales; se incluye el uso de aceites o cremas.

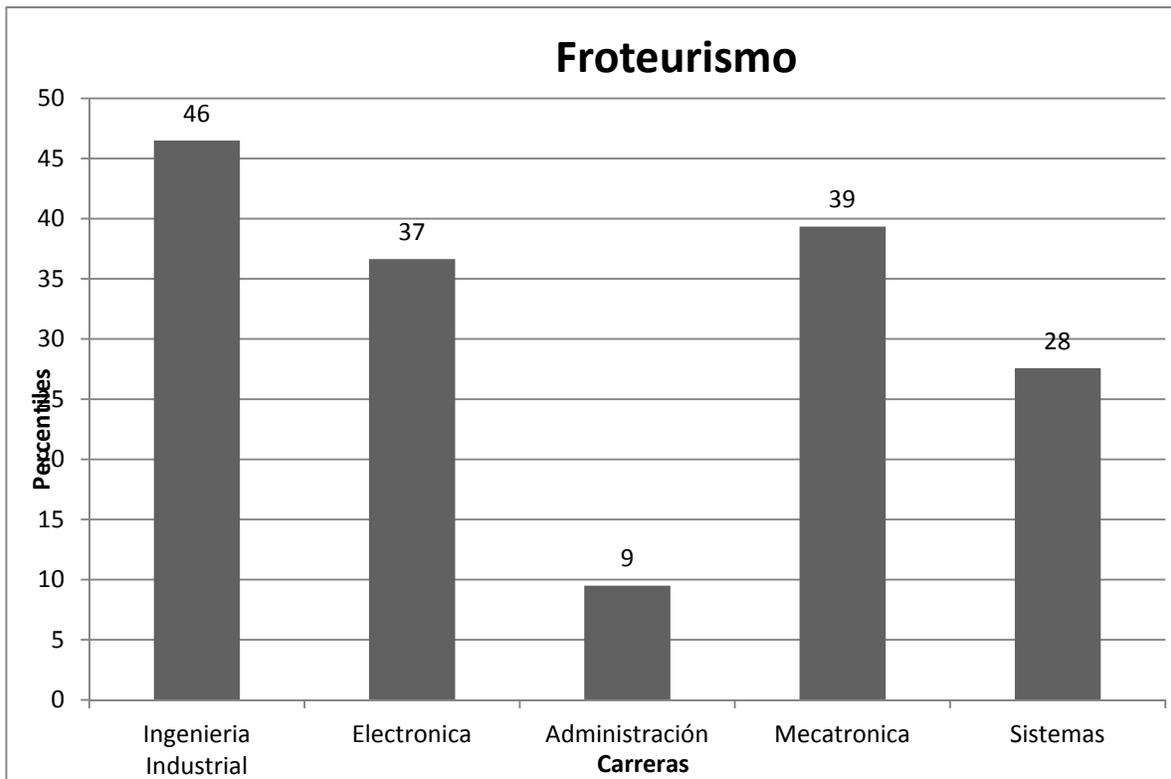
Se encontró que la carrera de Ingeniería Industrial presentó dicha característica en un 61%; Mecatrónica, 57%; Sistemas, 49%; Electrónica, 46% y Administración, 10%.



- *Froteurismo.*

Es definido como un conjunto de fantasías sexuales recurrentes y altamente excitantes, impulsos sexuales o comportamientos ligados al hecho de tocar o rozar una persona en contra de su voluntad.

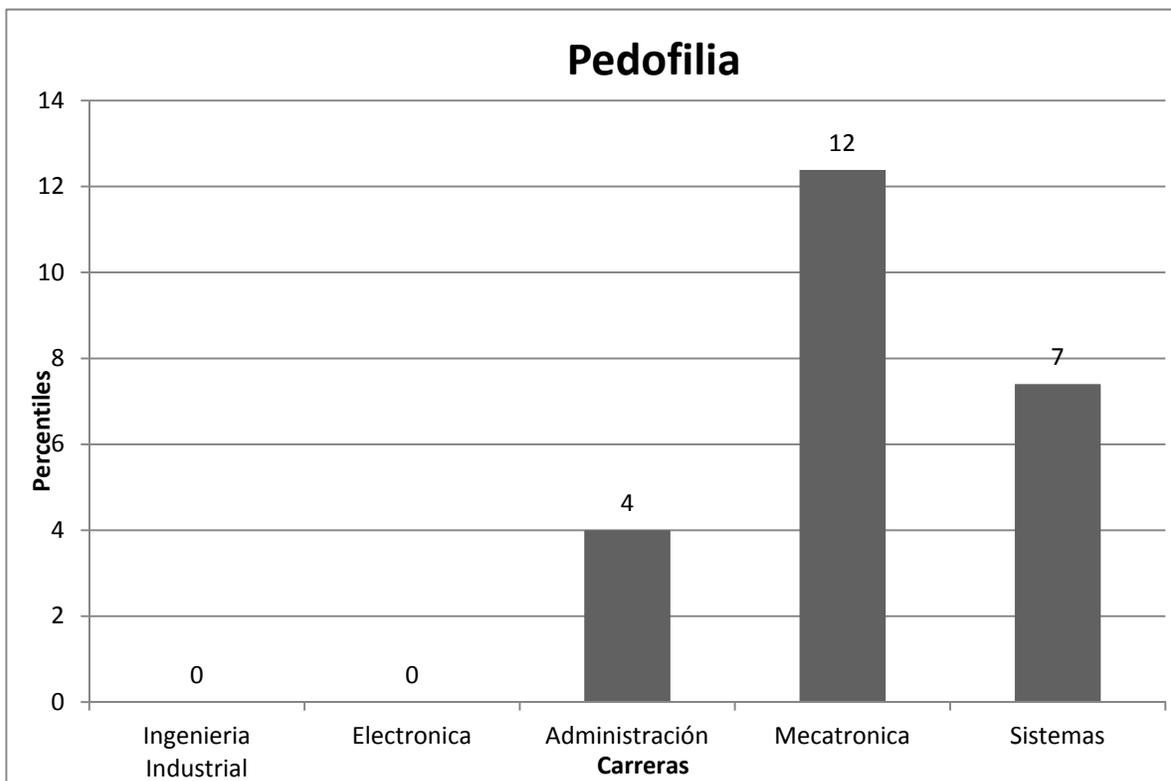
Los resultados destacan que en la carrera de Ingeniería Industrial existe un 46% de tendencia hacia dicha parafilia, Mecatrónica presenta un 39%, mientras que en Electrónica es del 37%, en Sistemas un 28% y Administración, solamente un 9%.



- *Pedofilia.*

Son fantasías sexuales recurrentes y altamente excitantes en donde los impulsos sexuales o comportamientos, implican la actividad sexual con niños menores de 13 años. Existe atracción sexual determinada por el sexo, es decir, puede preferirse niños varones o mujeres, o bien ambos sexos.

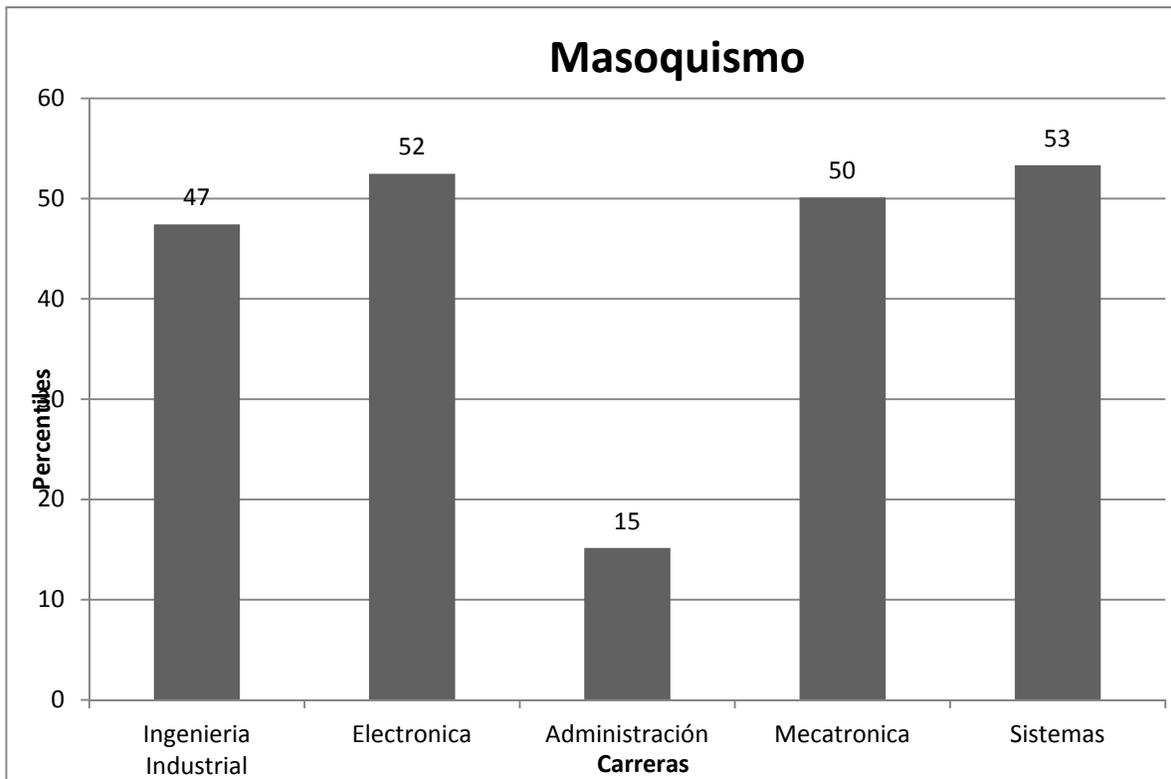
En este caso, el más alto índice se mostró en la carrera de Mecatrónica, que fue del 12%, siguió la carrera de Sistemas con un 7%, posteriormente Administración que obtuvo un 4% y por último, Ingeniería Industrial y Electrónica, que no tienen ningún porcentaje que marque dicha tendencia.



- *Masoquismo.*

Es conocido como las fantasías sexuales recurrentes y altamente excitantes, impulsos sexuales o comportamientos que implican el hecho de ser humillado, pegado, atado o cualquier otra forma de sufrimiento.

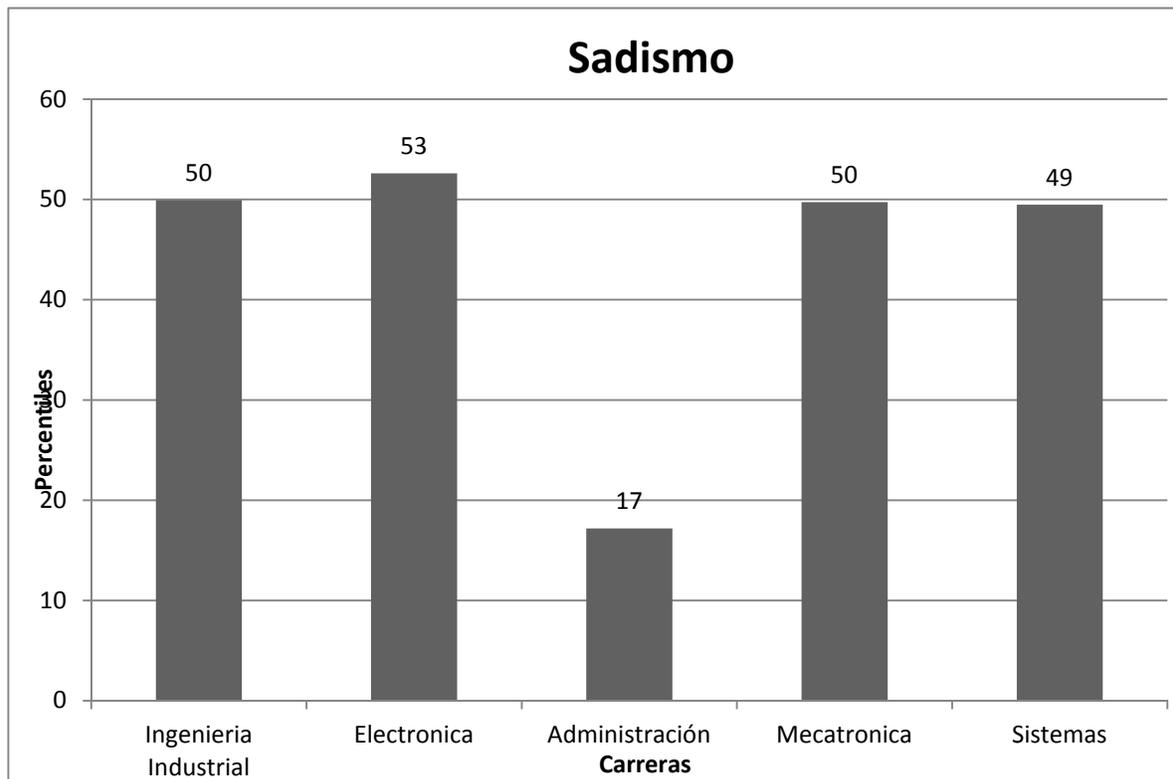
Los resultados obtenidos muestran que la frecuencia en Sistemas fue de 53%; Electrónica, 52%; Mecatrónica, 50%; Ingeniería Industrial de 47% y Administración, con el 15%.



- *Sadismo sexual.*

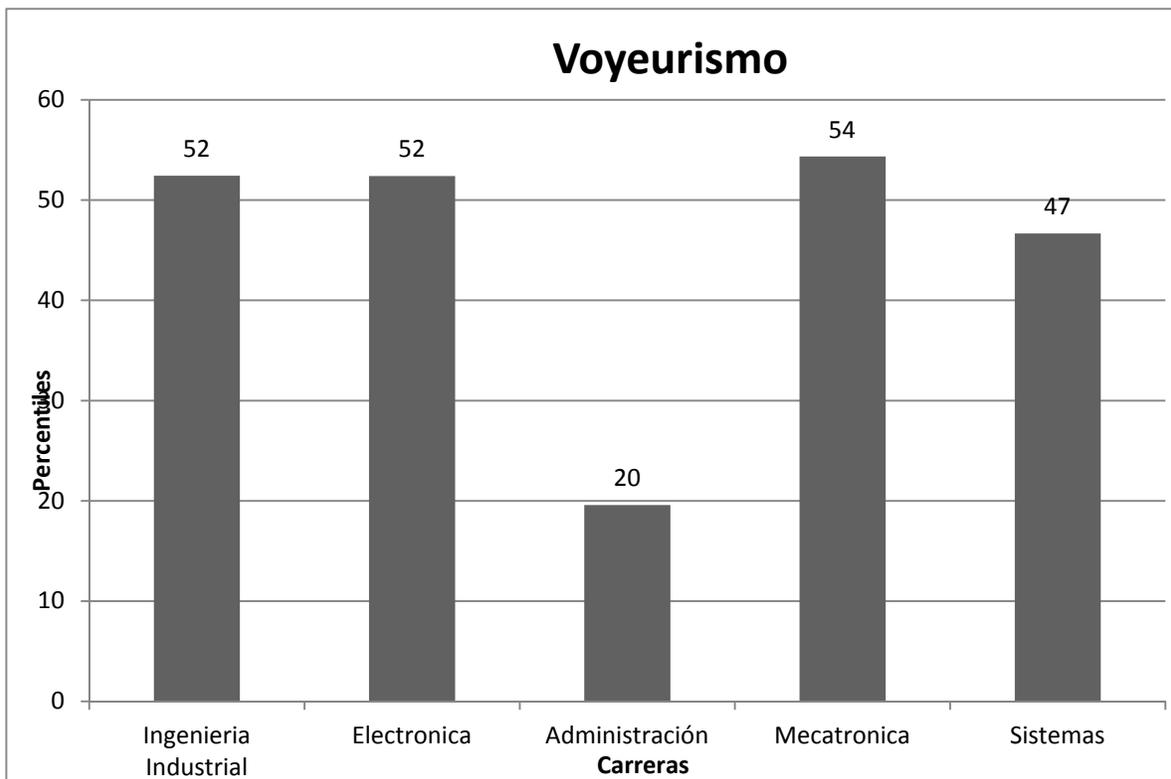
Definido como las fantasías sexuales recurrentes y altamente excitantes, impulsos sexuales o comportamientos que implican actos en los que el sufrimiento psicológico o físico de la víctima es sexualmente excitante para el individuo.

Se encontró que el 53% de los estudiantes de Electrónica presentan características de esta tendencia, en el caso de Ingeniería industrial y Mecatrónica fue del 50%, Sistemas con un 43% y finalmente, Administración con 17%.



- *Voyeurismo.*

Son aquellas fantasías sexuales recurrentes y altamente excitantes, impulsos sexuales o comportamientos que implican el hecho de observar escondidos a personas desnudas, desnudándose o que se encuentran en plena actividad sexual. Se encontró en Mecatrónica un índice de 54%; Ingeniería industrial, 52%; Electrónica, 52%; Sistemas, 47% y Administración, 20%.



Analizando las tendencias parafilicas por carrera se encontró lo siguiente:

- Ingeniería Industrial.

En lo que respecta a tendencias *fetichistas* se encontró que para el 62% de los sujetos la vestimenta de la pareja influye de manera importante en el grado de excitación, un 56% consideró tener mayor placer al utilizar cremas o fragancias durante las relaciones sexuales, el 52% refirió mayor excitación al jugar o comer frutas exóticas durante la actividad sexual.

En el caso de tendencias *pedofílicas* ningún sujeto mostró atracción.

Entre los rasgos destacados en esta carrera se observó que un 56% de los sujetos, mostró fascinación por morder a la pareja en los labios o cualquier otra parte del cuerpo.

- Electrónica.

El factor más alto que presentó fueron tendencias *sádicas*, identificando que el 58% de los sujetos mostró fascinación por morder a la pareja en los labios o cualquier otra parte del cuerpo, mientras que un 34% refirió mayor excitación al jugar y comer frutas exóticas durante las relaciones sexuales.

Otro de los rasgos destacados en esta carrera resultó ser la tendencia *fetichista* en un 58%, debido a que manifestaron dar importancia a la vestimenta que utiliza la pareja, la cual influye en el grado de excitación.

- Administración.

La mayoría de los sujetos se encuentran muy por debajo de la media en todas las tendencias parafílicas. Algunos rasgos destacados resultaron ser que el 34% de los sujetos, al dar importancia a la vestimenta de la pareja para el grado de excitación, además, el 32% mostró fascinación por morder a su pareja en los labios o cualquier otra parte del cuerpo.

- Mecatrónica.

Se encontraron tendencias *fetichistas* en un 66% de los sujetos, debido a que le dan importancia a la vestimenta para el grado de excitación; el 50% refirió sentir mayor placer al utilizar aceites, cremas o fragancias al tener relaciones sexuales y un 49% manifestó mayor excitación ante el hecho de jugar y comer frutas exóticas cuando van a tener relaciones sexuales.

En cuanto a rasgos *sadomasoquistas*, el 58% mostró fascinación por morder a la pareja en los labios o cualquier otra parte del cuerpo, mientras que un 56% refirió sentir fascinación por que la pareja muerda sus labios o cualquier otra parte del cuerpo al tener relaciones sexuales.

- Sistemas.

Esta carrera presenta tendencias *masoquistas* en un 61% de los sujetos, quienes manifestaron fascinación ante el hecho de que la pareja muerda sus labios o cualquier otra parte del cuerpo; un 33% dijo disfrutar que le jalen el cabello durante el acto sexual y gusto porque la pareja le pegue durante el acto sexual.

En cuando a los rasgos *sádicos*, el 58% tuvo fascinación por morder a la pareja en los labios o cualquier otra parte del cuerpo, y en relación a las tendencias *fetichistas*, el 55% dio importancia a la vestimenta para el grado de excitación.

Tomando en cuenta que las parafilias son consideradas alteraciones en la sexualidad y uniéndolo con los resultados del cuestionario, se puede observar que en las cinco carreras se presentan con un porcentaje mayor al 50%, es decir, más de la mitad de los sujetos muestran fascinación tanto ante el hecho de que la pareja muerda sus labios, como el que también ellos mismos muerdan, ya sean los labios o cualquier otra parte del cuerpo durante la relación sexual.

En el caso de las carreras de Administración, Electrónica, Mecatrónica y Sistemas, más del 50% de los sujetos manifestó que durante la relación sexual, la vestimenta de la pareja influye mucho en el grado de excitación.

El sexo masculino muestra con mayor frecuencia la presencia de tendencias parafilicas. En ellos se encontró que un 53% presentan rasgos voyeuristas, 50% rasgos fetichistas, un 48% rasgos masoquistas y tendencias sádicas, 38% de exhibicionistas así como de froteuristas y un 9% de rasgos pedofílicos.

Mientras que en las mujeres un 36% presentó rasgos fetichistas, un 31% tendencias masoquistas y tendencias sádicas, 25% de ellas rasgos voyeuristas, el 18% rasgos exhibicionistas, un 13% rasgos froteuristas y ninguna mostró rasgos pedofílicos.

3.4.3. Personalidad y parafilias.

Eysenck y Eysenck (1987) encontraron conexiones entre personalidad y las actitudes hacia el sexo. Los factores nombrados en la conexión son: satisfacción, excitación, nerviosismo, curiosidad, relaciones prematrimoniales, represión, puritanismo, experimentación, homosexualidad, censura, promiscuidad, hostilidad, culpabilidad e inhibición.

Con base en sus investigaciones, la correlación fue encontrada entre los anteriores factores y tres dimensiones, las cuales son personalidad de psicotismo, neuroticismo y extraversión.

Los extrvertidos tienen mucha promiscuidad y carecen de nerviosismo y puritanismo. En el neurotismo existe un alto nivel de excitación, nerviosismo, hostilidad, culpabilidad e inhibición y bajo nivel de satisfacción. En los psicóticos se encuentra curiosidad, sexo prematrimonial, promiscuidad y hostilidad elevadas.

En general, la correlación entre los rasgos de personalidad y las tendencias parafílicas fue muy baja, puesto que los puntajes obtenidos a través de la prueba "r" de Pearson, estuvieron en los niveles entre -0.19 y 0.23, en todos los casos. Con ello se puede deducir que no existe correlación significativa entre rasgos de personalidad y parafilias. El cuadro completo de índices de correlación se puede observar en el anexo 2.

Sin embargo, en el análisis realizado de manera separada en cada una de las carreras, si se encontraron algunos puntajes de correlación significativa entre rasgos de personalidad y tendencias parafílicas, las cuales se muestran a continuación.

- Ingeniería Industrial.

Existe correlación de 0.62 entre *masoquismo* y el *factor E*, que habla sobre el dominio y la sumisión, así como el *H* con 0.46 que tienen que ver con la timidez y audacia. En el caso de aquellos con tendencias hacia el *exhibicionismo* 0.46, *pedofilia* 0.45 y *sadismo* 0.36, se muestran destacados los *factores H* que se refieren a timidez y audacia, también se muestra el *factor I* que habla de realismo y de sensibilidad, y el *Q3* que mide el control y respeto por las normas sociales. En los

estudiantes de esta carrera, destaca un equilibrio entre dominio y sumisión, así como un gusto por conocer gente.

- Electrónica.

Existe correlación de 0.50 entre *fetichismo* y el *factor B*, que habla sobre la capacidad intelectual escolar, así como el *factor Q2* 0.72 que hace referencia a dependencia o autosuficiencia. En el caso del *voyeurismo*, se encuentra correlación de 0.48 con el *factor N*, que menciona ingenuidad o astucia. En el *masoquismo* se encuentran relacionados: con 0.48 el *factor H* que habla acerca de timidez o audacia y *Q1*, con 0.59 de rasgos conservadores o liberales. Dentro del *exhibicionismo* se encuentra la correlación de 0.37 con el *factor B*, que habla del pensamiento concreto o abstracto en el sujeto. En el *froteurismo* se encuentra la correlación de 0.31 con el *factor E*, que menciona el dominio o la sumisión. Los estudiantes de esta carrera muestran sinceridad y una sociabilidad consciente.

- Administración.

Se encontró correlación entre *fetichismo* y los *factores E*, con 0.34, que menciona el dominio o la sumisión, el *F* con 0.41 de seriedad y astucia, así como *H* con 0.67, que habla sobre timidez y astucia también. En cuanto al *masoquismo*, existió correlación de 0.43 con el *factor B*, que habla del pensamiento concreto o abstracto, el *F* con 0.37, que menciona la seriedad y astucia, así como el *factor H* con 0.69, que habla sobre timidez y astucia. En el caso del *froteurismo* resultó tener relación de 0.46 con el *factor Q4*, el cual menciona los estados de relajación y

tensión. La *pedofilia* se correlacionó con 0.38 en el *factor E* que se refiere al dominio o la sumisión, el *factor F* con 0.40, que habla de seriedad y astucia y finalmente el *H* con 0.44, que mide timidez y astucia. El *sadismo* estuvo relacionado con el *factor E* con 0.45, que menciona el dominio o la sumisión, el *factor H*, con 0.60, que habla sobre timidez y astucia. En términos generales, los estudiantes de esta carrera mostraron gusto por conocer gente, tendencia a pensar de una manera concreta y presencia de poca frustración.

- Mecatrónica.

Se encuentra la correlación de 0.35 entre *fetichismo* y el *factor E*, que se refieren al dominio o la sumisión, así como la *pedofilia* relacionada con el *factor O* con 0.38, que habla de la seguridad. Los estudiantes de esta carrera manifestaron ser dóciles y comprensivos, así como tener seguridad en sí mismos.

- Sistemas.

Los rasgos del *fetichismo* con 0.33, *voyeurismo* con 0.45, *masoquismo* con 0.34, *froteurismo* con 0.41 y *pedofilia* con 0.47, estuvieron correlacionados con el *factor I*, que habla de realismo así como de sensibilidad. El *exhibicionismo*, por su parte, encontró correlación de 0.41 con el *factor Q4*, que se refiere a los estados de relajación y tensión. El *sadismo* relacionado con el *factor Q2* con 0.32, que hace referencia a dependencia o autosuficiencia. Los estudiantes de esta carrera muestran tendencias realistas e ingeniosas.

A pesar de las correlaciones particulares por carrera, en términos generales se puede afirmar que no existe correlación significativa entre los rasgos de personalidad y las tendencias parafilias en los estudiantes del ITSU. Con ello se corrobora la hipótesis nula de esta investigación.

CONCLUSIONES

En respuesta a las hipótesis, que plantearon la existencia o ausencia de correlación entre el tipo de personalidad y los rasgos parafilicos, se acepta la nula, debido a que no existe correlación entre las tendencias a presentar parafilias y el tipo de personalidad, ya que no se encontró ninguna correlación significativa. El concentrado de estas correlaciones se muestra en el anexo número 2.

En respuesta a la pregunta planteada dentro del planteamiento del problema, la cual es: ¿existe correlación significativa entre los rasgos de personalidad y los niveles de tendencias parafilicas en los jóvenes universitarios del Instituto Tecnológico Superior de Uruapan (ITSU)? Se concluye que no existe, ya que los grados de correlación no son significativos.

En cuanto a los objetivos planteados al inicio de la investigación, el primero que plantea definir qué es un trastorno sexual, se cumplió en el segundo capítulo, al destacar los conceptos señalados por diferentes autores, que explican en qué consisten dichas perturbaciones.

El segundo objetivo consistió en describir los diferentes tipos de parafilias, el cual se cumple al destacar la clasificación que señala el DSM IV-TR (López-Ibor y Valdés; 2008), al destacar además las características de cada uno.

Con respecto al tercer objetivo, en el cual se requiere exponer la clasificación de los estilos de personalidad a nivel teórico, se alcanzó al describir en el primer capítulo, incluyendo cómo se da el desarrollo de la personalidad y la formación de los rasgos que la constituyen.

El cuarto objetivo, cuya meta fue identificar las tendencias a presentar parafilias, se cumplió al medir estadísticamente los rasgos más destacados, en los cuales se encuentra que los rasgos parafilicos más presentados entre los jóvenes investigados son el fetichismo, con una tendencia de un 61%; voyeurismo, en un 54%; sadismo, con 53% y masoquismo, con un 53%.

El quinto objetivo, en el que se busca identificar la presencia de rasgos parafilicos con base en el estilo de la personalidad, se logró dentro de la investigación, al encontrar que existe una correlación, aunque no resulta significativa, entre los rasgos de personalidad y las tendencias parafilicas, presentados por los miembros de las diferentes carreras estudiadas.

Resulta relevante mencionar que la información obtenida puede ser empleada por el departamento de psicología de la institución investigada, de manera que los rasgos de personalidad detectados en las diferentes carreras sean la base para una atención más adaptada al perfil estudiantil, de modo que esto redunde en una formación universitaria más eficiente.

BIBLIOGRAFÍA

Baldaro, Jole. (2006)
La sexualidad del deficiente.
Edit. CEAC. Barcelona.

Calvin, S.; Gardnes, L. (1984)
Teorías de la personalidad.
Edit. Paidós. México, Distrito Federal.

Cameron, Norman. (2007)
Desarrollo de la personalidad y psicopatología.
Edit. Trillas. México, Distrito Federal.

Cattell, Raymond Bernard. (2001)
Cuestionario de 16 factores de la personalidad: manual.
Editorial El Manual Moderno. México.

Cueli, J.; Reidl, L. (1985)
Teorías de la personalidad.
Edit. Trillas. México, Distrito Federal.

Cueli, José. (2007)
Teorías de la personalidad.
Edit. Trillas. México, Distrito Federal.

Doron, Roland. (1998)
Diccionario Akal de Psicología.
Edit. Akal. Madrid.

Eysenck, Hans Jurgen; Eysenck, Michael W. (1987)
Personalidad y diferencias individuales.
Edit. Pirámide, S.A. Madrid.

Freud, Sigmund. (1988)
Freud. Obras completas. Estudios sobre la histeria.
Ediciones Orbis. Barcelona

Harré, Rom; Lamb, Roger. (1992)
Diccionario de psicología social y de la personalidad.
Edit. Paidós. Barcelona.

Hathaway, S. R.; McKinley, J. C.; Ávila-Espada, Alejandro; Jiménez-Gómez Fernando. (1995)
Inventario multifásico de personalidad de Minnesota-2 (MMPI-2)
Editorial TEA, España.

Hernández Sampieri, Roberto; Fernández Collado, Carlos; Baptista Lucio, Pilar. (2006)
Metodología de la investigación.
McGraw-Hill. México.

Katchadourian, H.A. (1995)
Las bases de la sexualidad humana.
Edit. CECSA. México Distrito Federal.

Kaplan Harold; Sadock, B.; Cancro, R. (2005)
Tratado de psiquiatría.
Ediciones Científicas y Técnicas S.A.. Masson y Salvat. México.

López-Ibor Aliño, Juan J.; Valdés Miyar, Manuel. (2008)
DSM-IV-TR
Edit. Masson. Madrid.

Merani, Alberto. (1986)
Estructura y dialéctica de la personalidad.
Edit. Grijalbo. México, Distrito Federal.

Organización Mundial de la Salud (1993)
CIE 10.
Edit. Meditor. Madrid.

Organización Mundial de la Salud. (1999)
Libro de casos de la CIE 10.
Edit. Médica Panamericana. Madrid.

Pérez Fernández, Celia Josefina. (2002)
Antología de la sexualidad humana.
Edit. Miguel Ángel Porrúa. México, Distrito Federal.

Philip, F.; Orford, J. (1985)
Prevención y solución de problemas psicológicos.
Edit. Limusa. México.

Rusell, Bertrand. (1966)
Fisiología de la sexualidad.
Edit. Escuela. Argentina.

Schelsky, Helmut. (1962)
Sociología de la sexualidad.
Edit. Nueva visión. Buenos Aires.

Warren, Howard. (1987)
Diccionario de psicología.
Edit. Fondo de cultura económica. México, Distrito Federal

Masters, William H.; Johnson, Virginia E.; Kolodny, Robert C. (1995)
La sexualidad humana.
Edit. Grijalbo. Barcelona.

OTRAS FUENTES DE INFORMACIÓN

Referencias electrónicas

Vázquez Rosado, Angie. (2004)

“Psicopatología sexual: ¿De origen social o psicológico?”

Revista PsicologíaCientífica.com, 6(14). (28 de agosto de 2004). Disponible en:
<http://www.psicologiacientifica.com/bv/psicologia-93-1-psicopatologia-sexual-de-origen-social-o-psicologico.html>

León Correa, Francisco Javier (2008)

“La bioética latinoamericana en sus textos”.

Documento disponible en:

<http://www.paho.org/Spanish/BIO/bioeticalatin.pdf>

Cuestionario de tendencias parafílicas.

Edad: _____ Escolaridad: _____ Sexo: _____

Instrucciones: A continuación se encuentran una serie de afirmaciones que hacen referencia a algunas conductas sexuales, cuyas respuestas pueden ser: Nunca, Casi Nunca, Algunas Veces, Generalmente o Siempre; señala con una "X" la respuesta que coincida en mayor grado con tu propia experiencia.

	REACTIVO	N	CN	AV	G	S
1	Me produce mucho placer utilizar aceites, cremas o fragancias al tener relaciones sexuales.					
2	Me encanta que mi pareja me pegue mientras tenemos relaciones sexuales.					
3	Siento un impulso hacia mostrar mis genitales, que no puedo controlar.					
4	Me produce placer sexual el tocar a la gente sin que se dé cuenta.					
5	Me excita la idea de tener relaciones con mis hermanitos, sobrinos o vecinos pequeños.					
6	Siento mayor placer cuando en el acto sexual mi pareja sufre.					
7	Deseo observar a las personas mientras se desnudan porque me provoca gran placer.					
8	Cuando mantengo relaciones sexuales, mi placer aumenta al utilizar algún tipo de objeto.					
9	Experimento mayor placer si en la relación sexual mi pareja me humilla.					
10	Siento gran excitación al mostrar mis genitales a un desconocido.					
11	Siento el impulso de rozar mi cuerpo con el de otras personas dentro del transporte público, pues eso me excita.					
12	Me agrada la idea de tener relaciones sexuales con un niño.					
13	El acto sexual me produce mayor placer cuando golpeo a mi pareja.					
14	Tengo fantasías sexuales de esconderme y observar a las personas cuando tienen relaciones sexuales.					
15	El utilizar disfraces al tener relaciones sexuales aumenta mi placer sexual.					
16	Al tener relaciones sexuales, me encanta que me hagan sufrir.					
17	Si no muestro mis genitales a cualquier gente, me siento ansioso y/o muy incómodo.					

18	Me gusta la idea de rozar mis genitales a una persona que no conozco, ya que sé que me producirá placer, no importa el lugar en el que me encuentre.					
19	Los niños me atraen sexualmente.					
20	El acto sexual es más placentero cuando humillo a mi pareja.					
21	Si observo un acto sexual, mi nivel de excitación se eleva altamente.					
22	Es muy placentero durante las relaciones sexuales, utilizar aparatos que estimulan los genitales.					
23	Me gusta ser abofeteado cuando tengo relaciones sexuales.					
24	Fantaseo con mostrar mis genitales a los demás.					
25	Me agrada tocar o rozar a una persona contra su voluntad.					
26	Sólo me atraen los niños y no personas en mi rango de edad.					
27	El ser atado a la cama, de pies o manos, hace que llegue más rápidamente al clímax en una relación sexual.					
28	Me excita la idea de observar a la gente mientras se está desnudando.					
29	Durante la relación sexual, la vestimenta de mi pareja influye mucho en mi grado de excitación.					
30	Disfruto que me jalen el cabello durante el acto sexual.					
31	Me produce placer sexual el saber que alguien está observando mis órganos genitales.					
32	Si no toco o rozo a una persona desconocida, me siento incómodo y/o ansioso.					
33	Mi atracción hacia los niños es tan grande que no me importa el sexo.					
34	Me produce placer utilizar a mi pareja cuando tenemos relaciones sexuales.					
35	Me encantaría esconderme y observar a la gente desnuda.					
36	Me resulta excitante el golpear a mi pareja cuando tenemos relaciones sexuales.					
37	Me gusta la idea de comprar aceites comestibles para utilizar cuando tenga relaciones sexuales.					
38	Me fascina que al tener relaciones sexuales mi pareja muerda mis labios o cualquier otra parte de mi cuerpo.					
39	Me encanta que la gente voltee a ver mis partes íntimas.					
40	Cuando hay mucha gente reunida paso entre ella, pero disimuladamente rozo mi cuerpo con alguna.					
41	Me encanta observar a los niños desnudos.					

42	Me fascina morder a mi pareja en los labios o cualquier otra parte del cuerpo.					
43	Me encanta ver a las personas con ropas diminutas e intentar ver sus genitales.					
44	Me produce mayor excitación que cuando voy a tener relaciones sexuales, juguemos y comamos frutas exóticas.					
45	Me resulta más excitante, si cuando estamos en el acto sexual mi pareja me toma con fuerza, me aprieta o me sacude, no importa que me deje moretones.					
46	El hecho de que las personas me miren cuando me estoy cambiando, me excita.					
47	Me encanta pegar mi cuerpo con las personas, ya sea por detrás o por delante, pero disimulando, para que ellas no se den cuenta.					
48	Toco las partes íntimas de los niños cuando sus padres no están viendo.					
49	Me produce mayor excitación si cuando estamos en el acto sexual tomo a mi pareja con fuerza, la aprieto o la sacudo, no importa que le deje moretones.					
50	Soy adicto (a) a las películas pornográficas.					

ANEXO 2

	Concentrado de correlaciones entre los 16 rasgos de personalidad y las parafilias															
	A	B	C	E	F	G	H	I	L	M	N	O	Q1	Q2	Q3	Q4
Fetichismo	-0.02	0.11	0.01	0.04	0.14	-0.12	0.13	-0.01	-0.01	-0.14	-0.11	-0.06	-0.13	0.02	-0.15	0.02
Voyeurismo	-0.09	0.05	-0.09	0.10	0.11	-0.18	0.02	-0.04	-0.02	-0.02	-0.04	0.13	-0.19	-0.04	-0.10	0.13
Masoquismo	0.10	0.14	0.08	0.07	0.24	-0.15	0.23	0.04	0.00	-0.08	-0.15	-0.04	-0.02	-0.08	-0.12	-0.04
Exhibicionismo	-0.11	0.06	-0.09	-0.01	0.15	-0.06	0.16	0.01	0.03	-0.13	-0.04	-0.03	-0.09	-0.12	-0.14	0.13
Froteurismo	-0.08	0.01	-0.05	0.08	0.00	-0.03	-0.11	-0.03	-0.06	0.03	0.03	0.03	-0.08	-0.03	-0.10	0.22
Pedofilia	-0.05	0.10	-0.18	0.07	-0.02	-0.10	-0.05	0.04	0.12	0.12	0.05	0.23	0.03	0.09	-0.10	0.11
Sadismo	0.08	0.11	0.02	0.10	0.18	-0.11	0.21	-0.04	-0.02	-0.11	-0.19	0.00	-0.07	-0.03	-0.19	-0.02