

Las parafilias desviaciones sexuales



INTRODUCCIÓN

La existencia de las necesidades sexuales supone la presencia de un "instinto sexual", que analógicamente, como se le llama hambre al instinto de nutrición, en lo relativo a lo sexual se llama libido.

Los que primero estudiaron las perversiones les dieron el carácter de patológicas o degenerativas, pero luego se fueron dando cuenta que el hombre común integra en su vida sexual gran parte de estas extralimitaciones. Sin embargo, ciertas perversiones se alejan tanto de lo normal que si se consideran patológicas, como por ejemplo, las que vencen el pudor, la repugnancia, el espanto y el dolor.

Generalmente se acepta como desviación sexual a la acción tendiente a la satisfacción de los propios impulsos, sin llegar a la unión genital con otro individuo o donde esta unión se realiza bajo condiciones que no pertenecen a la naturaleza del acto sexual; por lo tanto, se constituye en un tipo de comportamiento que interfiere total o parcialmente con la reproducción.

Según algunos, estos desórdenes sexuales caracterizados por fantasías sexuales especializadas, así como necesidades y prácticas sexuales intensas, que suelen ser repetitivas y generan molestias o ansiedad en el individuo.

Se refieren a comportamientos sexuales caracterizados por la excitación del sujeto ante objetos y situaciones que no son patrones normativos o se alejan de estímulos sexuales normales; la anormalidad, en este caso, está determinada por cada cultura.

También son llamadas desviaciones o perversiones sexuales, que se caracterizan porque el sujeto requiere de fantasías, objetos o acciones que son extrañas, poco naturales y bizarras para lograr excitación sexual. Estas tienen un carácter compulsivo, la conducta parafílica es exclusiva o preferencial frente a alternativas más normales, y en algunos casos provoca daño a sí mismo o a los demás. Su presencia aislada y no dañina es considerada normal, las más frecuentes son satiriasis (excesivo deseo y necesidad de realizar el coito en los hombres) y ninfomanía (excesivo deseo o necesidad de realizar el coito en las mujeres).

ETIOLOGÍA DE LAS PERVERSIONES

Para esto hay que considerar:

Enfermedades médicas asociadas, relaciones sexuales sin medidas de protección pueden comportar infecciones y transmisiones de enfermedades venéreas. Los comportamientos de tipo sádicos o masoquistas pueden al mismo tiempo producir lesiones, cuya importancia oscila entre un mínimo y máximo que incluso puede poner en peligro la vida del individuo.

Cultura edad y sexo, el diagnóstico de las parafilias en las diferentes culturas o religiones es de difícil interpretación, puesto que lo que se considera desviación en una cultura puede resultar del todo aceptable en otra. A excepción del masoquismo sexual, en el que la relación según el sexo es de 20 varones por una mujer, las otras parafilias no se diagnostican nunca en las mujeres, aunque con excepciones. Según la teoría psicodinámica, Es importante considerar que las perversiones manifiestan una fijación a tempranas formas pregenitales de gratificación. La regresión a puntos de fijación es, por lo general, evidente y suele demostrarse desde la infancia como una inclinación hacia la gratificación que implica su etapa de fijación. Pueden existir desde entonces exacerbaciones, remisiones y ocasionalmente puede darse un largo intervalo entre las experiencias infantiles de fijación y las manifestaciones de la perversión en la posterior vida adulta.

No solamente las pulsiones sexuales infantiles no se han modificado, sino que los mecanismos de defensa que podrían haberlas transformado en síntomas neuróticos tampoco han funcionado como tales; por lo tanto, lo más importante en las perversiones es el proceso de fijación más que el de regresión, es decir, es un trastorno en la maduración de los impulsos.

"Una neurosis es el negativo de una perversión", lo que quiere decir que un neurótico reprime y sólo libera simbólicamente a través de los síntomas, el perverso lo expresa directamente en su conducta asexual.

También se piensa que las perversiones podrían ser formaciones defensivas, donde los elementos sexuales infantiles pasarían por el complejo de Edipo, que los desviaría. Este fragmento infantil, sobre el cual es desplazado el placer primitivo, debe tener una relación especial con él yo para poder escapar a la represión; de esta manera, la toma como propia una porción del instinto y autoriza su expresión consciente, mientras que el resto sufre la represión. La perversión no sólo representa una defensa contra la ansiedad de castración, sino contra los sentimientos de culpa: el miedo a la castración proviene del impulso de penetrar en la vagina de la madre que está ocupada por el pene paterno, donde los deseos pasivo-femeninos en relación con este pene, implican el peligro de castración, que depende de los impulsos oral-sádicos.

Características diagnósticas

Existen dos componentes en el trastorno de la identidad sexual que deben estar presentes a la hora de efectuar el diagnóstico. Debe haber 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 en que uno es, del otro sexo (Criterio A). Esta identificación con el otro sexo no es únicamente el deseo de obtener las supuestas ventajas relacionadas con las asignadas o un sentido de inadecuación en el papel de su sexo (Criterio B). El diagnóstico no debe establecerse si el individuo padece una enfermedad física intersexual (Criterio C). Para efectuar el diagnóstico deben existir pruebas de malestar clínicamente significativo o deterioro social, laboral o de otras áreas importantes de la actividad del individuo (Criterio D). En los niños, el hecho de identificarse con el otro sexo se manifiesta por una marcada preocupación por las actividades femeninas tradicionales; pueden preferir vestirse con ropa de niña o mujer o pueden confeccionarla ellos mismos a partir de material disponible, cuando no poseen ropa femenina. A menudo se usan toallas, delantales, pañuelos de cuello para representar faldas o pelos largos. Existe una atracción fuerte hacia los juegos y los pasatiempos típicos de las niñas. Les gusta especialmente jugar a mamá y papá, dibujar chicas y princesas bonitas, y mirar la televisión o los vídeos de sus ídolos femeninos favoritos. A menudo, sus juguetes son las muñecas (como Barbie), y las niñas constituyen sus compañeros. Cuando juegan a papá y mamá, estos niños realizan el papel femenino, generalmente «el papel de madre» y muestran fantasías que tienen que ver con mujeres.

CLASIFICACIÓN DE LAS DIFERENTES PARAFILIAS

Las parafilias individuales se diferencian según las características del centro de interés parafilico. Si las preferencias sexuales de individuo cumplen criterios para más de una Parafilia deben diagnosticarse todas.

PREVALENCIA

Aunque las parafilias raramente se diagnostican en los centros de asistencia primarias el gran mercado comercial de la pornografía y todo lo relacionado con ella sugiere que la prevalencia de este trastorno en la población puede ser elevada. Las alteraciones que se observan más habitualmente en los centros especializados en el diagnóstico de parafilias son la pedofilia, el voyeurismo y el exhibicionismo. El masoquismo y el sadismo sexual se observan con mucha menos frecuencia. Aproximadamente la mitad de los individuos que presentan parafilias están casados.

EXHIBICIONISMO

Descripción

Desviación sexual donde el alardear de sí mismo se convierte en el fin en sí y en la fuente de gratificación sensual. La característica típica de los exhibicionistas es que muestran sus genitales para que, en reciprocidad, les sean enseñados los de la persona atacada. Se distingue porque, en vez de preparar al fin sexual normal, lo reprime.

Se obtiene excitación al mostrar los genitales en lugares públicos a personas que, por lo general son desconocidas. Es importante para el exhibicionista conservar la sorpresa y la forzosidad de la observación de sus genitales. La excitación ocurre al anticiparse mentalmente la situación, y el orgasmo es producido por la masturbación.

Características personales y sociales del sujeto

Generalmente esta conducta comienza en la adolescencia, con prevalencia entre los 20 y 30 años de edad; en la mayoría de los casos, esta conducta es de carácter compulsivo. La personalidad del exhibicionista es de ser un sujeto tímido, retraído y dependiente, con dificultad en habilidades sociales y heterosexuales. Esta conducta puede darse en hombre mayores, solitarios, sin pareja o abandonados por éstas, generalmente debido a problemas de impotencia.

Se da casi exclusivamente en hombres. El exhibicionista masculino es tímido, taciturno, sumiso, carece de agresividad normal y posee sentimientos de incapacidad o inseguridad. Por lo general son inmaduros, y probablemente criados en familias con actitudes puritanas y reglas rígidas sobre el sexo, con madre poderosa y absorbente.

En su mayoría el exhibicionista está casado, pero sus relaciones sexuales son defectuosas, creando dudas y temores de su masculinidad, juzgándose débil sexual.

Es común que un exhibicionista, aunque sea sorprendido por la justicia, reincida una y otra vez en su conducta.

Etiología Psicodinámica

El exhibicionismo es de los tipos de perversiones, en los que la cualidad de los impulsos instintivos conservan su forma pregenital, en este caso, la contemplación después de la exhibición. Es perversión cuando el poder que se opone al deseo de contemplar y ser contemplado, en este caso el pudor, ha sido derrotado.

En el exhibicionismo, el sujeto busca lograr tres pruebas: la reacción de los demás como prueba oral de la existencia de su pene, la liberación de su ansiedad por medio del desplazamiento y una reacción en espejo por la cual espera ver mujeres con pene, para eliminar la ansiedad de castración.

Generalmente, se produce por el conjunto de cinco factores:

- Predominio de las pulsiones infantiles en la forma de seducción,
- Lucha contra la castración por la evitación del coito y la imposición de los genitales,
- Intención de combatir la castración en el momento que la mujer muestre su pene,
- Defensa contra los impulsos homosexuales.
- Autocontemplación narcisista en la identificación con el observador.

FETICHISMO

Descripción

Por fetichismo se entiende la perversión sexual, dentro de la cual el impulso sexual se dirige hacia un objeto inanimado tangible y manejable. Algunas veces el objeto es una prenda íntimamente en contacto con la piel, entre los fetiches más comunes se encuentran los sostenes, ropa interior femenina, medias, zapatos u otra prenda de vestir, y en otras ocasiones, son partes inanimadas del cuerpo femenino.

El diagnóstico no debe efectuarse cuando los fetiches se limitan a artículos de vestir femeninos para transvestirse o cuando el objeto es estimulante desde el punto de vista genital debido a que ha sido diseñado especialmente para este propósito por ejemplo un vibrador.

Esta sustitución se hace en base a otro objeto relacionado con el objeto normal, pero que es totalmente inapropiado para el fin sexual. La excitación sexual al observar o manipular objetos inanimados, por lo general va acompañada de la masturbación. El acto sexual se transfiere al objeto, íntimamente ligado al cuerpo.

Se distinguen varias graduaciones para el fetichismo, que van desde la simple preferencia por el objeto fetiche dentro del acto sexual, hasta la completa sustitución del compañero por el fetiche.

En el fetichismo atenuado se produce la sobrevaloración de ciertos atributos físicos que son especialmente deseados, o que son condición indispensable para el acto. En el fetichismo se produce una pérdida del interés por los genitales hasta llegar, en los

Caso más graves, al desinterés por la persona que se convierte sólo en el vehículo del fetiche.

Características personales y sociales del sujeto

Parece constituir una condición previa, la disminución del impulso hacia el fin sexual normal, por ejemplo, la debilidad funcional del aparato sexual.

En su mayoría el fetichista es hombre y heterosexual, y muchas de sus fantasías son sado-masoquistas. Un gran número de fetichistas son débiles mentales, de inteligencia subnormal o psicóticos, que en este caso, actúan en torno a la frustración, la ira, la soledad y la desesperanza. Los fetichistas desarrollan sus actividades en forma solitaria.

Etiología Psicodinámica

La elección del fetiche se demuestra por dos causas. Por una parte se trata de la influencia continuada de una

intimidación sexual experimentada desde la infancia, por otro lado, de una asociación de ideas simbólicas e inconscientes por parte del sujeto.

Se trata de una elección cuya función es la de impedir el intenso temor a la castración ya que el fetiche representa el órgano sexual, negando con ello la existencia del ser castrado.

Por la intolerancia a estos seres, tampoco puede sentir atracción o deseos eróticos hacia ellos. La función del fetiche es la protección de la madre contra los ataques sádicos, el alivio de la ansiedad de castración y la satisfacción de los deseos orales hacia el pene del padre.

En la mente del fetichista existen dos ideas, el conocimiento de la falta de pene de las mujeres y la negación de esta idea, las que él yo concilia con el fetiche: algo que realmente existe, a diferencia del pene simbólico femenino.

El mecanismo defensivo subyacente es la disociación del self y la realidad, fantaseando con la existencia de un pene en la mujer y la identificación con ésta.

Etiología Conductual

La causa estaría dada por condicionamiento del aprendizaje, uno de los procedimientos sería la incorporación del fetiche a través de la imaginación y por masturbación, apareciendo posteriormente el orgasmo que fortalece la unión objeto-placer. Otra hipótesis etiológica controversial es la asociación entre fetichismo y epilepsia temporal.

El fetiche se asocia, durante la infancia, con la excitación sexual o amor y aceptación que alguna vez recibió de la madre. Al reforzar las experiencias infantiles y hábitos de la niñez, se constituyen las causas del fetichista de buscar bienestar y placer sexual mediante los objetos.

PEDOFILIA

Descripción

Se trata de un tipo de perversión donde sólo se encuentra perturbado el objeto de la tendencia sexual.

Es la presencia de fantasías o conductas que implican actividad sexual entre un adulto y un niño. prepuber, generalmente de 13 o menos años de edad.

El niño debe presentar por al menos seis meses, el sujeto debe tener 16 años o más siendo por lo menos 5 años mayor que el niño. Puede darse de diferentes formas: con relación a la orientación, puede ser de tipo heterosexual, homosexual o ambas; Con relación a objeto, éste puede ser exclusivamente pedofílico o no.

Las conductas de la pedofilia van del simple exhibicionismo hasta la penetración. El adulto suele ganarse la confianza y el cariño del niño y, por lo general, es alguien conocido o familiar, dándose con mayor frecuencia en las niñas que en los niños, y otros sujetos prefieren ambos sexos. Algunos pedofílicos pueden limitar su actividad simplemente a desnudos, a observarlos, exponerse frente a ellos, masturbarse en su presencia, o acariciarlos y tocarlos suavemente. Otros, efectúan felaciones, penetran la vagina, la boca, el ano del niño con sus dedos, objetos extraños o el pene, utilizando diversos grados de fuerza para conseguir estos fines.

Características personales y sociales del sujeto

En su mayoría los pedofílicos son hombres, menos agresivos que los violadores; muchos de ellos son alcohólicos o psicóticos de mente torpe o asóciales, y su edad fluctúa entre los 30 y 40 años; generalmente, de

fuertes convicciones religiosas. En general, son hombres débiles, inmaduros, solitarios y llenos de culpa.

La personalidad del agresor de mediana o mayor edad es de un individuo solitario y con dificultad para establecer relaciones heterosexuales normales, suele tener baja autoestima, con pocos recursos para enfrentar situaciones de estrés y frecuentemente abusa del alcohol y/o sustancias. Por lo general, no presenta trastorno psicopatológico.

Etiología Psicodinámica

El pedofílico no se acerca a los adultos debido a que teme ser castrado por ellos, que son representantes de sus padres, hacia los que dirige sus impulsos incestuosos.

El pedófilo se identifica con su madre y se relaciona con los niños de la misma manera como fantasea que debiera ser su relación con ella, por ese motivo es que elige a niños que puedan representarlo a él mismo. El temor a la castración intensifica su narcisismo, por la necesidad de protegerse a sí mismo.

Etiología Conductual

Poco se sabe de las causas, pero se dice que una de ellas es el aprendizaje de actitudes negativas hacia el sexo, como experiencias de abuso sexual durante la niñez, sentimientos de inseguridad y autoestima baja, con dificultad en relaciones personales, etc. Lo que facilita la relación adulto-niño. En cuanto al condicionamiento, éste no se extingue por condiciones gratificantes.

MASOQUISMO SEXUAL

Descripción

La característica esencial consiste en el acto (real no simulado), de ser humillado, golpeado, atado o cualquier otro tipo de sufrimiento.

Se analiza en conjunto con el sadismo, como una tendencia a causar dolor al objeto sexual o a ser maltratado por él. Su nombre deriva del novelista austriaco Leopold Von Sacher-Masoch (1836-1895), quien narra sus experiencias sexuales. El sadismo, por su parte, deriva del francés Marques de Sade, quien también cuenta sus historias sexuales.

Este trastorno generalmente tiene un curso crónico, el individuo tiende a repetir una y otra vez el acto masoquista.

Algunos autores las describen como dos formas expresivas del mismo fin, placer por el dolor, en forma activa (sadismo) o en forma pasiva (masoquismo). Por lo tanto aquí el dolor es el fin en sí mismo, tanto él emitirlo como él recibirlo. Tal conducta implica alivio de la culpa generada por el sexo, donde es un requisito que el dolor recibido sea planeado, para la obtención de placer.

Características personales y sociales del sujeto

La algolagnia activa o pasiva (nombre que denota el placer del dolor), puede hallarse fácilmente en el sujeto normal. Por ejemplo, la sexualidad de la mayor parte de los hombres muestran una mezcla de agresión y de tendencia a dominar y, a veces, está asociado a una personalidad antisocial.

Según algunos estudios, el masoquismo se da con mayor frecuencia en mujeres que en hombres, y el conjunto de estas dos conductas se puede asociar a fetichismo y fetichismo transvestista. El sadismo, por el contrario se da mayormente en los hombres.

Etiología Psicodinámica

Esta tendencia a dominar puede tener una significación biológica, cuya necesidad es la de vencer la resistencia del objeto sexual. El sadismo, entonces, es un componente agresivo del instinto sexual exagerado, independiente y puesto en primer término y en medio de un desplazamiento. Corresponde a la exclusiva conexión de la satisfacción con el sometimiento y maltrato del mismo.

"El masoquismo parece alejarse más del fin sexual convencional que el sadismo. Existen dudas si aparece originariamente o si más bien se desarrolla partiendo del sadismo y por una transformación de ésta. Se trata de una continuación del sadismo dirigida hacia el yo, que se coloca ahora en el puesto del anterior objeto sexual".

La perversión resulta del vencimiento a la restricción que es el dolor, como antes era el pudor en el exhibicionismo.

Cuando somos pequeños, el instinto de vida deriva al instinto de muerte hacia el exterior: la parte proyectada al servicio de la satisfacción sexual se constituye en el sadismo y la otra parte que queda fijada constituye el masoquismo erógeno. Aun así, el instinto de muerte proyectado hacia el exterior puede ser introyectado de nuevo para producir el masoquismo secundario.

- *Sadismo erótico*: sólo consigue excitación cuando puede hacer a los demás lo que teme que le hagan a él. Se enfrenta a la ansiedad de castración y a los impulsos fanáticos que dirige hacia los otros. La finalidad de este acto es que la víctima ame al agresor y lo perdone, para liberarse de la culpa; por lo tanto, este amor es primitivo y narcisista.
- *Sadismo criminal*: surge como consecuencia de la defunción del individuo.
- *Masoquismo*: evitación del dolor temido a la castración gracias al sufrimiento real, debido a experiencias que hayan unido el placer al dolor, creencia que la autocastración sustituye la castración verdadera, anticipación del daño esperado para poder controlarlo y la sumisión como medio inconsciente para obtener la protección del padre.
- *Masoquismo femenino*: el deseo de ser amada por el padre se expresa en la fantasía de ser castigada por él, originada en los estados precoces del Edipo. Tiene dos finalidades, la de desplazar al exterior el daño que teme del pene "malo" que ha introyectado y la de que éste destruya lo malo que hay en su interior, contrarrestando la acción de los objetos peligrosos que han sido incorporados.
- *Masoquismo moral*: existe un sentimiento inconsciente de culpa, que motiva la búsqueda de sufrimiento y el efecto llamado "reacción terapéutica negativa" (oposición al cambio). El masoquismo procede del yo, que pide ser castigado por el súper yo, el padre, o por elementos externos.

Etiología Conductual

La conducta masoquista se desarrollaría por actitud de vergüenza y disgusto hacia las relaciones heterosexuales normales, empleando dolor y autocastigo para lavar su culpa por deseos sexuales; una causa del sadismo o crueldad sexual puede ser enseñada consciente o inconscientemente.

FETICHISMO TRANSVESTISTA

Descripción

Se limita al uso de ropas del sexo opuesto. Se refiere a hombres heterosexuales con fuertes impulsos y fantasías de vestirse con ropas femeninas para excitarse, agregado al coito o masturbación, se imagina que es al mismo tiempo el sujeto masculino y el objeto femenino de sus fantasías sexuales. Este trastorno ha sido descrito sólo en varones heterosexuales. Es una condición que puede iniciarse en la niñez o adolescencia y también con el paso del tiempo. A veces, el uso de las ropas es constante y puede existir una prenda predilecta.

Los transvestistas experimentan placer y relajamiento al portar ropas del sexo opuesto y manifiestan fruición por la sensación física de la ropa y por mirarse al espejo. Le permite al hombre expresar su lado sensual, delicado, gracioso, fino, suave y tierno.

El diagnóstico no debe efectuarse en los casos en los que el transvestismo aparece en el transcurso de una trastorno de la identidad sexual. El trastorno empieza típicamente con el transvestismo en la infancia o a principios de la adolescencia, pero en muchos casos el acto transvestista no se efectúa en público hasta llegar a la edad adulta

Etiología Conductual

Al comenzar la niñez, esta conducta puede ser causada por el rechazo manifestado por los progenitores por el sexo del hijo. En ocasiones se inicia durante la adolescencia, época en la que no se desarrolla por el rechazo de los padres y se efectúa lejos de la vista de los demás.

VOYEURISMO

Descripción

"Puede considerarse como la forma sexualizada de la curiosidad, convirtiéndose esta curiosidad como fin en sí.

Su característica esencial implica el hecho de observar

Ocultamente a personas, por lo general desconocidas, cuando están desnudas, desnudándose o en plena actividad sexual, sin ser él visto. El acto de mirar se efectúa con el propósito de obtener una excitación sexual y por lo general no se busca ningún tipo de relación sexual con la persona observa. Sin embargo este orgasmo producido por la masturbación puede aparecer durante la actividad voyeurística o más tarde como respuesta al recuerdo de lo observado. (Fantasía de tener una experiencia sexual con la persona observada). El voyeurismo adquiere carácter compulsivo, puede ser pasajero pero frecuentemente es de curso crónico.

Características personales y sociales del sujeto

Esta conducta es predominante en hombres generalmente heterosexuales. La personalidad de los voyeuristas parece no mostrar rasgos patológicos, pero coinciden con hombres tímidos durante la adolescencia y tienen dificultad en establecer relaciones heterosexuales.

El voyeurismo grave es sólo practicado por hombres y el voyeurismo encubierto es más practicado por las mujeres.

Etiología Conductual

Esta desviación sexual por lo general comienza en la adolescencia y su inicio va asociado a la excitación sexual después de la observación, tal vez, casual de una mujer desnuda, una pareja durante el acto sexual, etc. Posteriormente el sujeto asocia las fantasías con la masturbación, condicionando la excitación sexual.

Etiología Psicodinámica

Se origina en la necesidad del sujeto de revivir la observación de los genitales o el coito paterno para lograr un control sobre éstos; además, consigue la evidencia de que no es castigado con la castración debido a la contemplación. Representa un desafío para el súper yo, porque intenta evitar el sentimiento de culpa. Evita la dependencia frente al objeto sexual y las implicaciones de esta, además de expresar el odio hacia el objeto.

ZOOFILIA

Descripción

Se considera zoofilia cuando se encuentra perturbado el objeto sexual de la tendencia sexual hacia los animales, siendo éstos el fin específico de su motivación sexual. Ya sea en la fantasía o en la realidad.

Características personales y sociales del sujeto

Pese a ser asociada generalmente a los enfermos mentales, la experiencia aporta la evidencia de que en tales enfermos no se observan aberraciones sexuales distintas que las que se observan en la población general. Esta Parafilia se puede presentar en cualquier individuo, ya sea que desarrolle todas sus áreas en forma normal o que presente una total anormalidad.

FROTTEURISMO

Descripción

Es la obtención de placer exclusivo a través del frotamiento de los órganos genitales contra el cuerpo de una persona desconocida y sin su consentimiento, y a veces utiliza las manos y acaricia a su víctima, se realiza en lugares públicos y concurridos. Esta conducta no es preludio de actividad sexual; en su mayoría, la masturbación acompaña al recuerdo de tal situación.

El frotteurismo suele ser pasajero con prevalencia entre los 15 y 20 años de edad.

Características personales y sociales del sujeto

El frotteurista generalmente es una persona pasiva y aislada. Es consciente de que para evitar una detención debe escapar inmediatamente después de tocar a la víctima.

Etiología Conductual

La aparición de esta conducta se asocia a la observación de la misma conducta en otras personas y la posterior imitación.

GERONTOFILIA

Obtención de placer erótico con personas de edad(ancianos).

NECROFILIA

Obtención de placer erótico con cadáveres.

KLISMAFILIA

Erotismo con el uso de enemas.

UROLAGNIA

Erotismo con la manipulación de orina.

COPROFILIA O COPROLAGNIA

Erotismo con la manipulación de las heces

OSMALAGNIA

Erotismo asociado a los olores nauseabundos.

OFOLAGNIA

Erotismo provocado por canciones o ruidos eróticos.

VAMPIRISMO

Erotismo provocado por la sangre de las heridas.

CLEPTOLAGNIA

Placer erótico que se despierta con el hecho de robar

PIROLAGNIA

Placer erótico asociado a los incendios.

DENTROFILIA

Erotismo con plantas, árboles y vegetales.

PIGMALIONISMO

Búsqueda de situación sexual con las estatuas.

