

EL PAPEL DE LOS TRASTORNOS DE LA
PERSONALIDAD SOBRE LA EXCITACIÓN SEXUAL Y
LAS OPINIONES SEXUALES.



AUTORA: AZAHARA JAÉN MELENDO
TUTORES: JOSÉ MANUEL GRACÍA MONTES
E
INMACULADA FERNÁNDEZ AGIS

MASTER OFICIAL EN SEXOLOGÍA CLÍNICA.
CURSO ACADÉMICO 2009/2011.
UNIVERSIDAD DE ALMERÍA.
FACULTAD DE CENCIAS DE LA SALUD.

Agradecimientos.

En primer lugar debo agradecer a mis padres por su apoyo y confianza sin preguntas durante los años de mi carrera y Máster.

Por supuesto a mi tutor Don José Manuel García Montes, por múltiples razones: por su comprensión y ayuda, porque nunca se agotó con mis interminables preguntas y dudas, pero sobretodo porque gracias a él esta tesina nació en mi mente durante las clases de octubre del 2004, cuando me impartía Psicología de Personalidad, y ya entonces supe que algún día uniría mis dos grandes pasiones: La Sexología y la Psicología de la Personalidad.

En fin, has estado como mi tutor a la misma altura que cuando fuiste mi profesor durante la carrera, y por eso te elegí, porque quise AL MEJOR.

A Laurita, que puso patas arriba su trabajo para ayudarme con la tesina, y además siempre está a mi lado para cualquier situación, para ver a Woody Allen o para llorar con la vida.

Y a mi familia sexológica, es decir, mis compañeras/os de clase, los cuales quiero con todo o meu Coração.

<u>ÍNDICE.</u>	PAG.
1. Introducción.....	3
1.1.Las fantasías sexuales.....	3
1.2. La satisfacción sexual.....	8
1.3.La excitación sexual.....	9
1.4.La personalidad.....	9
1.5.Los trastornos de la personalidad.....	10
1.6.Justificación del trabajo.....	21
1.7.Objetivos e hipótesis.....	21
2. Método	25
2.1.Participantes.....	25
2.2.Materiales.....	27
2.2.1. Escala de Wilson fantasías sexuales.....	27
2.2.2. Encuesta de opinión sexual.....	27
2.2.3. Inventario de excitación y ansiedad sexual (SAI-E).....	28
2.2.4. Inventario multiaxial clínico de Millon (MCMII-III).....	28
2.3.Procedimiento.....	29

3. Resultados.....	30
3.1. Análisis correlacional.....	30
3.2. Análisis descriptivos e inferenciales.....	35
4. Discusión.....	43
5. Referencia bibliográfica.....	48
6. Anexos.....	52

EL PAPEL DE LOS TRASTORNOS DE LA PERSONALIDAD SOBRE LA EXCITACIÓN SEXUAL Y LAS OPINIONES SEXUALES.

1. INTRODUCCIÓN

1.1. Las fantasías sexuales.

Las fantasías sexuales son un proceso central en la estimulación sexual, y por ende, en el comportamiento sexual. Se consideran fantasías sexuales cualquier tipo de imagen o pensamiento que para la persona tenga un significado erótico o sexual (Leitenberg y Henning, 1995).

Está estimado que las fantasías sexuales llevan al aumento del deseo sexual (Fuertes y López, 1995). Incluso, hay pruebas que afirman que la ausencia de fantasías sexuales está relacionada con trastorno del deseo sexual (Nutter y Condrón, 1983). La relevancia de las fantasías sexuales es tan importante que inclusive se ha llegado a afirmar que pueden llegar a ser tanto o más principales que las mismas experiencias sexuales llevadas a cabo en la realidad (Diéguez, López y Sueiro, 2002). Asimismo, está considerado que un 45% de los hombres recurren a fantasías para aumentar su excitación durante una relación sexual, y que las mujeres lo hacen en un 43%, incluso, un 70,2% de los hombres y un 55,3% de las mujeres les encantaría poderlas llevar a cabo, pero un porcentaje bajo las llevan a la realidad con sus parejas. Solamente un 25% de los hombres y un 20% de las mujeres lo hacen. (Malo de Molina, 1992).

Se tienen desde la niñez, y existen desde las que son placenteras hasta las que causan vergüenza o son desconcertantes. En ocasiones es difícil distinguir la fantasía sexual del deseo sexual, porque puede, que con lo que se está fantaseando no es algo que se desee llevar a la realidad. Muchas personas creen que las fantasías sexuales son el reflejo de lo que se anhela o de nuestro deseo sexual, pero estas creencias, al igual que las propias fantasías sexuales, no se corresponden con la realidad. El fantasear sexualmente hablando, tiene varias funciones en nosotros, como puede ser una válvula de escape para aquellos sentimientos que

tenemos reprimidos, o también aumentar la excitación sexual. Así por regla general, las personas con una libido baja tienden a fantasear menos. Y se utilizan tanto para aumentar la excitación en la masturbación como en una relación sexual con otra persona, incluso algunas personas deben utilizar las fantasías sexuales para poder llegar alcanzar el orgasmo. Algo a tener en cuenta, es que evitan la monotonía en las relaciones sexuales. Otro dato de relevancia sobre las fantasías, es que sirven para que la persona se pueda excitar de un modo seguro, es decir, la persona domina la fantasía, decide hasta dónde quiere llegar, lleva el control, hace que sienta que es una excitación sin riesgos. Además, sirven de ensayos controlados, puesto que a veces son utilizadas para fantasear con situaciones que anhelamos, y con las fantasías podemos ensayar dichas situaciones y cuando nos exponamos a ello, en la realidad, nuestra conducta será más segura y tendremos más confianza en nosotros mismos (Masters, Johnson y Kolodny, 1995).

Según Masters, Johnson y Kolodny (1995) las fantasías sexuales que son más comunes son:

- 1) **La experimentación:** consiste en fantasear con aquellas situaciones que serían nuevas para la persona.
- 2) **La conquista:** es una de las más utilizadas, reside en fantasear con la dominación de alguien y que se le obliga hacer algo o se le somete.
- 3) **Cambio de pareja:** es bastante frecuente fantasear con otra persona que no sea la pareja. Este tipo de fantasías suscitan en las personas muchas preocupaciones, ya que suelen tener sentimientos de culpa por sentir que les son infieles a la pareja.
- 4) **Sexualidad en grupo:** es muy común imaginarse practicando una orgía. Según Delgado (1998), un gran número de personas fantasean con realizar una orgía, pero en su estudio de Comportamientos Sexuales no Convencionales, obtuvo como resultado que pocas personas referían tener fantasías sexuales de este tipo y llegó a la conclusión que hay muy pocas personas que son capaces de admitir que tienen fantasías sexuales en grupo. Él afirma que es causa de las normas sociales, que está mal visto que las personas admitan abiertamente que les gustaría practicar una orgía o sólo el hecho de fantasear con ello.
- 5) **Voyeurismo:** la forma más pura de estas fantasías, es cuando el individuo no forma parte del encuentro sexual y se limita exclusivamente a mirar.
- 6) **Violación:** es muy común que nos imaginemos en nuestras fantasías que nos están violando. Es de las más comunes. Con este tipo de fantasías las personas pueden

llegar a sentirse mal con ellas mismas por tenerlas, ya que la violación está considerada algo inmoral, pero volvemos a la confusión que las personas tienen con las fantasías, puesto que las fantasías no se tienen porque corresponder con la realidad.

- 7) **Encuentros idílicos:** éstas fantasías consisten en mantener relaciones sexuales con un desconocido, al cual se acaba de encontrar en algún lugar idílico, como puede ser, por ejemplo, en una playa tropical a la luz de la luna.
- 8) **Sadomasoquismo.** serían aquellas fantasías sexuales dedicadas a que la persona piense que está obligando a alguien hacer algo contra su voluntad o viceversa, suelen estar relacionadas con el daño físico.

Uno de los autores que está considera un experto en las fantasías sexuales es Wilson (1978) y según éste las fantasías pueden tener las siguientes características:

- a) Pueden ser historias muy elaboradas o un pensamiento pasajero sobre una historia romántica.
- b) Pueden estar constituidas por imágenes muy realistas o extravagantes y extrañas.
- c) A veces son la recreación de algo que se hizo en el pasado, y en otras ocasiones el desarrollo de éstas, es algo nuevo que nunca se ha realizado.
- d) Se pueden provocar o pueden ser involuntarias.

Según Cáceres (2001) las fantasías sexuales tienen una gran repercusión sobre nuestra sexualidad. Asimismo, existen varios estudios psicofisiológicos que lo confirman. Por ejemplo Stock y Geer (1982) estudiaron la capacidad de algunas mujeres para crear fantasías sexuales, y llegaron a la conclusión que aquellas mujeres que tienen más fantasías sexuales durante su masturbación, son más sensibles a la estimulación externa generadas en los laboratorios. Por otro lado, encontramos varios estudios (Stock y Geer, 1982; Fuhr, 1976) que afirman que los hombres son más sensibles a la excitación que les produce las fantasías sexuales autogenerada, y en el caso de las mujeres son más sensibles a los estímulos externos.

1.2. La Satisfacción Sexual.

En nuestro estudio se ha tenido en cuenta también la satisfacción sexual, puesto que está relacionada con las fantasías sexuales. Las ideas o pensamientos positivos hacia la sexualidad humana, lleva a la persona a tener una mayor satisfacción sexual (Hamilton, Kunlseng, Traeen y Lundin, 2001).

La satisfacción sexual puede ser definida de varias maneras. Entre todas podría ser más apropiadas la definición que hacen Carrobles y Sanz (1991), los cuales consideran que la satisfacción sexual es una fase más en la respuesta sexual humana y en concreto sería la última fase. Apuntan que estaría muy vinculada con la frecuencia y la variedad de las relaciones sexuales de la persona y que es de naturaleza particularmente subjetiva. Estos autores, asimismo afirman, que la satisfacción sexual puede ser evaluada por la persona en función del grado de bienestar o por la ausencia de éste, en relación con la actividad sexual. Las quejas que una persona suele tener referidas a la ausencia de la satisfacción sexual, suelen ser en relación con la frecuencia de las relaciones y con el nivel de deseo, e incluyendo a las apetencias que la pareja posee.

Una idea que nos parece importante y que sabemos que hay que tener muy en cuenta a la hora de hablar de satisfacción sexual, es todo aquello que esté relacionado con la actitud o la opinión sexual. Aquellas personas que gozan de una actitud positiva sobre la sexualidad, van a sentir una mayor satisfacción sexual y viceversa (Tudel, 2002). Y dentro de las actitudes sexuales tenemos dos extremos que son la erotofilia y la erotofobia, que la definición respecto a la actitud sexual se puede hacer de la siguiente manera: es el modo de responder emocionalmente hablando por parte de la persona ante un estímulo sexual, encontrándonos en un continuo de una actitud positiva- negativa, es decir, que las personas que tiendan a ser más erotofóbicas, tendrán una opinión o una actitud más negativa hacia los estímulos sexuales que aquellas personas que se expandan su opinión más a hacia la erotofilia, y por ende dichas personas se alejarán más de los estímulos sexuales (Fisher, Byrne, White y Kelley, 1988). Estas dos dimensiones se han relacionado con la satisfacción sexual en la pareja, y los resultados que se hallaron fueron que las diferencias que pueden existir dentro de una pareja, en lo que se refiere a la erotofobia y a la erotofilia, puede llevar a una menor o mayor satisfacción sexual por parte de los miembros que compongan la pareja, es decir, cuanto más igualdad haya dentro de los miembros de la pareja, entre la

erotofilia y la erotofobia, más satisfacción sexual apreciarán y viceversa (Smith, Beker, Byrne y Przybyla, 1993). Otro estudio hallado que trataba sobre las personas que fantasean durante el coito, obtuvieron como resultado que aquellas personas que sienten mayor culpa aseguran tener menos fantasías sexuales durante el coito, algo que les lleva tener una menor satisfacción sexual. Además, aseguran estas personas tener un gran alto grado de culpabilidad, ya que opinan que las fantasías son inmorales (Cado y Leitenberg, 1990).

1.3. La Excitación Sexual.

La excitación sexual según Master, Johnson y Kolondny se define de la siguiente manera: “un estado de activación de un intrincado sistema de reflejos en el que participan los órganos sexuales y el sistema nervioso” Masters, Johnson y Kolondny (1995, pp. 77).

Además según estos autores, se produce en estado de sueño como de vigilia, y puede ser voluntaria o involuntaria. Otra característica de la excitación sexual es que aparece a todas las edades, desde la niñez hasta la senectud.

La excitación sexual tiene mucho que ver con el deseo sexual de las personas, igualmente, puede ser provocado por medio de estímulos físicos o psicológicos. La excitación sexual es de duración variada, puede ir desde un par de minutos hasta una larga duración de varias horas, dependería del modo o tipo de estimulación a la que esté sometida la persona. Por ejemplo, si la persona empieza a evocar pensamientos negativos, distracciones o sufre ansiedad durante la excitación, ésta disminuirá (Carrobbles, 1990). Una idea generalizada o aceptada por varios autores es que la ansiedad sexual afecta en un alto grado en el área de la conducta humana. Es en este campo donde más claro se ve lo que puede llegar a afectar las ideas de culpa y de prohibición, que desde nuestra cultura nos han implantado (González y González, 1980). Y fue Wolpe (1958) quien propuso la hipótesis en la cual decía que la ansiedad sexual de ejecución perjudicaría siempre de manera negativa a la excitación sexual que una persona puede llegar a sentir.

1. 4. La Personalidad.

Un aspecto básico que afecta a nuestra sexualidad es el componente psicológico, y por ello, nosotros hemos querido estudiar la personalidad en relación con la sexualidad

humana, ya que la personalidad es un pilar fundamental en la psique humana. Nosotros creemos que puede influir en nuestra sexualidad, y en especial en la actitud que tenemos hacia el sexo, en nuestras fantasías sexuales, en la excitación sexual, en la ansiedad sexual y en la satisfacción sexual.

La personalidad ha sido estudiada y definida por múltiples autores. Entre los más destacados se encuentran Hans Eysenck (1947) y Theodore Millon (1981).

Hans Eysenck, estaría considerado uno de los psicólogos más importantes del mundo occidental, y para éste, la Personalidad consiste en la suma de los patrones de la conducta actuales, que se encuentran determinados tanto por la herencia, como por el medio en el que la persona se desenvuelve; y estos patrones se originan y desarrollan en una interacción funcional mediante los siguientes sectores: el sector cognitivo (inteligencia), el sector afectivo (temperamento) y el sector somático (constitución). Eysenck nos habla de un modelo jerárquico de la Personalidad, con diferentes niveles, cada dicho nivel iría siendo cada vez más general, lo que conlleva que de esta manera explicaría las diferencias individuales (García Montes, 2002).

Por otro lado, podemos descubrir la teoría de la Personalidad de Millon que la define como “un patrón complejo de características psicológicas profundamente enraizadas, que se expresan de forma automática en casi todas las áreas de la actividad psicológica. Es decir, la personalidad es un patrón de características que configuran la constelación completa de la persona. La personalidad no se limita a un solo rasgo, sino que incluye la total características de la persona: interpersonales, cognitivas, psicodinámicas y biológicas. Cada rasgo refuerza a los otros para perpetuar la estabilidad y la consistencia conductual de la estructura completa de la personalidad”.

(Millon, 2004, p 2)

1.5. Los Trastornos de la Personalidad.

En nuestro estudio, nos vamos a centrar en los trastornos de la personalidad basados en la teoría de Millon, ya que dicho autor es quien tiene la mayor importancia institucional en este tema en cuestión (Quiroga y Fuentes, 2003). Para Millon, los trastornos de la personalidad no son entidades médicas, ni tampoco cree que deban considerarse perversidades. Éste los concibe como estilos problemáticos de adaptación humana.

Asimismo suelen ser individuos curiosos, cuyas estructuras constitucionales han dirigido erradamente su desarrollo, y también han fundado un sentido de sí mismos insatisfactorio, una forma confusa de expresarse y de comportarse en sus relaciones interpersonales (Millon, 1998).

Millon ha propuesto dos tipos de modelos para los trastornos de la personalidad. El primero, llamado Modelo del Aprendizaje Biosocial, lo creó en el año 1969 que sirvió para la creación del DSM-III (APA, 1980). Y el segundo que lo denominó Modelo Evolucionista, el cual lo propuso en el año 1998, sirvió de ayuda para la creación del DSM-IV (APA, 1996).

El primer modelo, llamado Modelo del Aprendizaje Biosocial, propone que la personalidad consiste en las estrategias que se utilizan para hacer frente al entorno de forma estable y característica de cada persona. Los patrones de personalidad tienen su núcleo fundamental en el tipo de comportamiento interpersonal. También, para este autor, un patrón de personalidad es patológico cuando se reacciona de una manera inflexible o defectuosa, y sus comportamientos le llevan a un malestar personal o reducen su posibilidad de aprender y desarrollarse, a la par que suelen crear círculos viciosos autofrustrantes. Nuestro autor cataloga a los patrones aprendidos de afrontamiento interpersonal como conductas instrumentales que se estructuran según tres polaridades, así se puede hacer una clasificación de los trastornos de la personalidad de una manera que va más allá de una mera descripción clínica. De esta manera, las polaridades son las siguientes: 1) las estrategias aprendidas de afrontamiento reflejan la naturaleza de los reforzadores que los individuos han aprendido a buscar o evitar sobretodo: refuerzo positivo-refuerzo negativo, o placer-dolor. 2) La segunda hace referencia a la estrategia instrumental dominante con la que los individuos buscan los reforzadores: actividad-pasividad. 3) La última polaridad trata sobre la fuente principal de donde proceden los reforzadores de la propia persona: uno mismo-otros. Por medio del cruce de estas polaridades se obtienen los patrones trastornados de afrontamiento interpersonal (los trastornos de la personalidad). Asimismo, estas tres polaridades están equilibradas en las personalidades normales y desequilibradas en las trastornadas (Millon, 1961).

El segundo modelo sobre los trastornos de la personalidad, llamado Modelo Evolucionista, no invalida el primero, sino que reestructura los conceptos y criterios del anterior. Es una propuesta metapsicológica, la cual se basa en que los seres vivos son sistemas capaces de mantener estable su energía interna a pesar de la tendencia de cada ser vivo a la dinámica. La personalidad humana es un sistema con atributos estructurales y

funcionales, que se muestran juntos en un estilo definido de adaptación al medio ecológico (Millon, 1990).

Millon (1998) considera que los trastornos de la personalidad tienen nueve principios que son:

- a) Los trastornos de la personalidad no son enfermedades.
- b) Los trastornos de la personalidad son sistemas estructurales y funcionales internamente diferenciados, no entidades internamente homogéneas.
- c) Los trastornos de la personalidad son sistemas dinámicos, no entidades estáticas y permanentes.
- d) La personalidad consiste en múltiples unidades en múltiples niveles de datos.
- e) La personalidad existe en un continuo; no es posible una división estricta entre normalidad y la patología.
- f) La patogenia de la personalidad no es lineal, sino que se distribuye secuencialmente y de forma múltiple a través de todo el sistema.
- g) Los criterios mediante los que se evalúa la patogenia de la personalidad deben estar coordinados de forma lógica con el propio modelo de sistemas.
- h) Los trastornos de la personalidad pueden ser evaluados, pero no diagnosticados de una forma definitiva.
- i) Los trastornos de la personalidad requieren modalidades de intervención combinados y diseñados estratégicamente.

Los diez Trastornos de la personalidad que propone Millon, y en los cuales hemos basado nuestra investigación son los siguientes:

Personalidad Antisocial: en la personalidad antisocial, la maldad y la locura se entrelazan. Algunas veces, los delitos de las personas que poseen este tipo de trastorno, son tan incomprensibles y moralmente repugnantes que el acto por sí solo nos hace dudar de su cordura. Pero sólo un pequeño grupo de personalidades antisociales entra en conflicto con la Ley. Las consecuencias sociales del trastorno no son necesariamente repulsivas. De hecho, los individuos con rasgos antisociales que se consideran en el intervalo de la normalidad son elogiados en nuestra sociedad de manera competitiva, en la que la capacidad de actuar con dureza y de saltarse las reglas se consideran un atributo necesario para la supervivencia. Algunos antisociales son muy celosos de su autonomía y se anticipan atacando a quien le

pueda restringir o condenar su comportamiento. La mayoría de estos individuos hallan un hueco en el duro mundo de los negocios, la política o el ejército.

Una característica propia de este tipo de personalidad, es la falta de conciencia, y un comportamiento nocivo, igualmente les agrada el sexo impersonal. Son impetuosos e incontrolables, actúan de forma espontánea y precipitada, son imprudentes, poco previsores e incautos. Incapaces de planear sus actos o considerar otras alternativas, sin prever las consecuencias. Son personas poco de fiar, son incapaces o bien se niegan intencionadamente a hacerse cargo de sus responsabilidades personales, conyugales, laborales o económicas; se inmiscuyen en la vida de los demás y violan sus derechos, transgrediendo las normas sociales establecidas a través de comportamientos fraudulentos o ilegales. Construyen los acontecimientos según creencias y valores morales que socialmente son poco ortodoxos; desdeñan los ideales tradicionales, no aceptan las normas sociales y menosprecian los valores convencionales. Los impulsos socialmente reprobables, los descargan directamente de un modo precipitado, sin culpa ni resentimiento. Se ven a sí mismos como si las restricciones sociales y las limitaciones de las lealtades personales no les afectasen; valoran la imagen y el sentido de libertad, y desconfían de las personas, de las obligaciones o de las rutinas. Sus representaciones internalizadas están compuestas por relaciones interpersonales degradadas y corruptas que reflejan actitudes e impulsos vengativos que transgreden los ideales y las costumbres culturales y devalúan los sentimientos personales, a la vez que codician intensamente los beneficios materiales que la sociedad les ha negado. La estructura morfológica interna que contiene los impulsos es escasa, al igual que el control de las energías y actitudes refractarias, lo cual produce una fácil transgresión de los controles, unos umbrales bajos para la descarga hostil o erótica, pocos canales para la sublimación, una autoexpresión sin trabas y una notable intolerancia a la demora o la frustración. Son personas duras, irritables y agresivas, y tienen déficit de compasión o remordimiento personal, manifiestan una falta de civismo muy importante y un desinterés ofensivo, sino imprudente, por la propia seguridad y la de los demás (Millon, 2004).

Personalidad Evitativa: este tipo de personalidad presenta un estado de inquietud y desasosiego, de temor, vacilación e impaciencia; reacciona exageradamente a acontecimientos inocuos y los juzga con ansiedad como si significasen ridículo, crítica y desaprobación. Se distancia de las actividades que implican relaciones personales e íntimas y refiere una larga historia de ansiedad y desconfianza social, busca aceptación, pero no tiene

voluntad alguna de implicarse a menos que tenga la certeza de que gustará, manteniendo siempre la distancia y la privacidad para evitar sentirse avergonzado y humillado. Rastrea constantemente el ambiente para identificar amenazas potenciales y está preocupado por pensamientos y observaciones irrelevantes interfiere la continuidad del pensamiento y la comunicación social y las apreciaciones adecuadas. Además depende de manera excesiva de la imaginación para conseguir la satisfacción de las necesidades, el establecimiento de la confianza y la resolución de los conflictos; se adentra en sus ensoñaciones para descargar los afectos frustrados y los impulsos coléricos sin poner en peligro su seguridad. Este tipo de personalidad se ve a sí mismo socialmente inepto, inadecuado e inferior, lo que justificaría el aislamiento y el rechazo que recibe de los demás; se siente poco atractivo, devalúa sus logros y refiere una sensación persistente de soledad y vacío. Igualmente tiene muchos problemas para recordar o experimentar sucesos gratificadores, y tiene pocos mecanismos para resolver conflictos o amortiguar los estresantes externos. Posee un complejo precario de emociones tortuosas que dependen casi exclusivamente de una única modalidad para su resolución y liberación, es decir, evitación, escape y fantasía. Para completar la descripción cabe decir que describe confusos y constantes estados de tensión, tristeza e ira; vacila entre el deseo de afecto, el miedo a la burla, el malestar y el embotamiento afectivo (Millon, 2004).

Personalidad Obsesivo- Compulsivo: esta clase de personalidad mantiene una vida regulada, muy estructurada y estrictamente organizada; el perfeccionamiento interfiere con la toma de decisiones y la finalización de las tareas. Así, su manera de respetar los cánones sociales es inusual. Además de ser escrupuloso y terco en temas de moral y ética; prefiere las relaciones personales educadas, formales y correctas, e insiste normalmente en que los subordinados acaten las reglas y métodos establecidos por él. Construye el mundo en términos de reglas, normas y comportamientos socialmente recomendables que son totalmente opuestos a los profundos sentimientos prohibidos y contrarios; es sensato y maduro al enfrentarse a circunstancias que generan ira o consternación en los demás. Se considera entregado al trabajo, aplicado, digno de confianza, meticoloso y eficiente, excluyendo claramente las actividades de ocio; teme el error o los juicios equivocados y valora en exceso los aspectos del sí mismo que se relacionan con la disciplina, la perfección, la prudencia y la lealtad. Aleja los impulsos prohibidos y los limita con rigor y niega defensivamente los conflictos personales y sociales, que mantiene fuera de consistencia bajo

un control. No suele estar relajado, sino tenso, sin alegría, sombrío: reprime los sentimientos cálidos y mantiene casi todas las emociones bajo un control riguroso (Millon, 2004).

Personalidad Dependiente: una de las características principales de estas personas es que evitan las responsabilidades adultas y buscan ayuda en los demás; son dóciles y pasivos, carecen de competencias funcionales y evitan autoafirmaciones. Necesitan seguridad y consejo excesivo; se subordinan a una figura más fuerte que les proporcionen cuidado, sin la cual se sienten ansiosamente solos e indefensos; son cumplidores, conciliadores y tranquilizadores, y temen tener que cuidarse de sí mismos. Además, rara vez están en desacuerdo con los demás y se les convencen con facilidad, son confiados y crédulos; tiene una actitud muy ingenua hacia las dificultades interpersonales ignorando los problemas objetivos y las situaciones perturbadoras. Se dedican devotamente a los demás para fortalecer la creencia de que existe una unión inseparable con ellos. Evitan a toda costa los conflictos con los demás. Se ven a sí mismo débiles, frágiles e inadecuados; les falta autoconfianza y menosprecian sus actitudes y competencias, por lo que no son capaces de hacer las cosas por sí solos. Debido a que confían en los demás la responsabilidad de satisfacer sus necesidades y la asunción de las actividades adultas, existe una falta de controles internos, que provocan una mezcla de habilidades adaptativas relativamente subdesarrolladas, así como un sistema muy elemental para conducirse independientemente. Característicamente, son cálidos, tiernos y no competitivos; evitan tímidamente la tensión social y los conflictos interpersonales (Millon, 2004)

Personalidad Histriónica: la conducta aparente de estas personas, se caracteriza por ser muy típico que impresionen por la facilidad con que expresan sus pensamientos y sentimientos. Tienen una disposición natural para dramatizar y por su aparente habilidad natural para convertirse en el centro de atención. Suelen comprometerse en una serie de estimulantes “aventuras”. A menudo parecen ser impulsivas. Y una vez que la excitación momentánea se ha agotado, suelen moverse en busca de más emociones. Las impresiones de ser sofisticadas, sociables, rápidamente se debilitan a los ojos de los que llegan a conocerles. La imagen de estos individuos como superficiales, frívolos, no empáticos y manipulativas, predomina rápidamente. Son claramente dependientes de los demás para su refuerzo. Estos individuos gregarios no son verdaderamente demasiado amigables ni útiles a los demás. Son activamente demandantes de halagos, ayudas, apoyo y bien estar. Y utilizan sus habilidades

para ser simpáticos, sociables, encantadores, seductores. En la esfera de la sexualidad, son realmente buenos conquistando, pero se vuelven inmaduros e incluso temerosos cuando las cosas se ponen más serias.

Igualmente manifiestan una orientación cognitiva externa. Esta orientación externa o interoceptiva conduce a un patrón cognitivo variable, superficial y en los casos graves, disperso y difuso. Parecen tener una franca incapacidad para concertarse o involucrarse en labores cognitivas complicadas.

La expresión afectiva es la característica más sobresaliente de este trastorno. Pueden oscilar entre muestras de entusiasmo, aburrimiento, alegría o rabia, con gran confusión y consternación de los que interactúan con ellos. Habitualmente no admiten ningún signo de confusión o debilidad, depresión u hostilidad. Se describen a sí mismo, en términos de sus relaciones sociales y su efecto sobre los demás.

Y es característica la adopción de una disociación como mecanismo de defensa, es decir, separar su identidad “real” de su identidad “pública”, para poder obtener una fachada socialmente aceptable (Millon, 1985).

Personalidad Narcisista: Las personalidades de tipo narcisista exhiben una forma benigna de arrogancia. Creen que están por encima de las convenciones y éticas de la sociedad. Piensan que están libres de las responsabilidades de la cultura. Esperan que los demás se sometan a sus propios deseos. Como resultado, las personas con este tipo de trastorno, son considerados como carentes de humildad, como altamente presuntuosos, jactanciosos, centrados en sí mismos, mimados y altaneros. Suelen poseer la ilusión de una superioridad inherente.

Este tipo de personalidad tiende a tener a los demás a su merced. Pueden explotar a los demás para engrandecerse ellos mismos. No son empáticos y suelen esperar favores de los demás, pero no ven motivo para crear una reciprocidad con dichos favores. Tiende a exagerar sus habilidades, transformar los fracasos en éxito de manera espontánea. Desprecian aquellos que niegan o rechazan su autoimagen. Vive preocupados por fantasías inmaduras, asimismo recurre a la mentira, para mantener o redimir sus ilusiones de autoestima.

La expresión afectiva de este tipo de personalidades puede ir desde ser indiferente a ser exuberante. A menudo parecen ser incapaces de impresionarse. Se consideran seres

especiales, superiores, con derechos especiales, y están tan seguro de ellos, que rara vez se cuestionan si esta asunción es realmente válida.

El mecanismo de defensa que utilizan es la racionalización, pero la utilizan para distorsionar la realidad, por medio del autoengaño (Millon, 1985).

Personalidad Esquizoide: Lo más característico de la personalidad esquizoide es su falta de expresividad y su déficit de energía y vitalidad. Parecen inanimados y actúan como si fueran robots. Presentan falta de espontaneidad. Su discurso es lento y monótono, y se caracteriza por una vaciedad carente de afecto. Sus movimientos son letárgicos y carecen de gestos de expresión. Las personas de este tipo muestran un acusado déficit de respuesta a cualquier estimulación. Raras veces expresan sentimientos de ira, depresión ansiedad etc.

Cuando se implican en alguna cosa, los hacen en actividades mentales como puede ser leer, igualmente, sus hobbies son actividades solitarias como por ejemplo el dibujo, puesto que no desean y ni disfrutan con ningún tipo de relación íntima.

Son incapaces de desarrollar estrategias de afrontamiento interpersonales complejas.

Es bastante habitual, que su comunicación con los demás sea descentrada, y que puedan perder el hilo de la conversación. Suelen carecer de introspección, porque son mínimas las satisfacciones que pueden obtener de su autoevaluación. Tiene una tendencia a ignorar las variedades, y a homogenizar los variados elementos de la experiencia. Muestran un mínimo interés tanto por su vida como por la de los demás. Y describen el carácter afectivo e interpersonal de sus experiencias y recuerdos de forma impersonal y mecánica (Millon, 1998).

Personalidad Esquizotípica: Presentan manierismos peculiares y socialmente inadecuados: las otras personas lo perciben como atípico, dispuesto a comprometerse de manera reservada, curiosa o extraña. Desean la privacidad y el aislamiento, y suelen tener trabajos marginales o aislados. Tiene un lenguaje circular e ideas de referencia, y dicen que poseen la capacidad de leer la mente de los demás, confundiendo la realidad con la fantasía. Además sus comportamientos mágicos sirven para arrepentirse de las supuestas fechorías. Sufren experiencias de despersonalización, desrealización, y disociación, se ven a sí mismos desamparados.

Tiene representaciones internalizadas que consisten en una mezcla de elementos de relaciones y afectos de la infancia, impulsos y motivaciones aleatorios, y canales de

regulación descoordinados que sólo sirven para fijar en los conflictos. Se aturden en los encuentros sociales, suelen permanecer en estado de alerta y agitados, desconfían mucho de los demás, y manifiestan apatía, pereza, falta de energía, y aspecto insípido, con deficiencias en la expresión emocional (Millon, 2004).

Personalidad Paranoide: son personas en constancia vigilancia, para poder detener las ofensas, las intenciones maliciosas o cualquier tipo de engaño. Guardan rencor, presentan una actitud pendenciera y hostil hacia los conocidos recientes, generan exasperación e ira mediante la comprobación de la lealtad y la preocupación inquisidora de intenciones ocultas. Sin motivo, son escépticos y desconfiados, incluyendo a los familiares y amigos. Buscan significados oscuros aquellos que son neutros.

Repudian claramente los rasgos y motivos personales indeseables, y los atribuye a los demás, son ciegos a sus propios comportamientos.

Poseen ideas persistentes de autorreferencia, se sienten importantes y perciben que los ataques no son aparentes para los demás. Se sienten muy orgullosos de su independencia, y sienten miedo de perderla. Presentan un proceder frío, taciturno, grosero y sin sentido del humor. Intentan parecer sin emociones ni objetivos, pero son inquietos, envidiosos, celosos, rápidos en ser ofendidos personalmente, reaccionan con cólera (Millon, 1998).

Personalidad Límite: este tipo de personas manifiestan unos niveles de energía inusitados con arranques de impulsividad inesperados y súbitos. De la misma forma, realizan comportamientos recurrentes de automutilación o suicidio.

Aunque necesitan atención y afecto, son manipuladores y volubles. Suscitan con frecuencia el rechazo más que el apoyo; reaccionan de forma frenética al temor del abandono y la soledad, pero de forma variable y autolesivas.

Sus preocupaciones o pensamientos sobre lo que está ocurriendo cambian constantemente, también, pasan del amor a la ira o a la culpa de manera rápida. En situaciones de estrés retroceden hacia niveles de tolerancia de la ansiedad, control de los impulsos y adaptación social.

Suelen tener sentimientos de vacío, de esta manera, buscan remedir sus acciones precipitadas y cambiar sus autopresentaciones con expresiones de arrepentimiento y comportamientos autopunitivos. Sus representaciones internalizadas son rudimentarias, y se componen de aprendizajes de actitudes discordantes, emociones contrarias, impulsos descontrolados y necesidades contradictorias para poder resolver conflictos.

Por último decir, que no consiguen adaptar sus estados de ánimo inestable a la realidad externa; experimentan cambios acusados desde la normalidad a la depresión o excitación; o pasan por períodos de agotamiento y apatía en los que se intercalan episodios de ira intensa e inapropiada, y breves momentos de ansiedad o euforia (Millon, 2004).

El DSM IV-TR (APA, 2002) divide los trastornos de la personalidad en 3 grupos basándose en las características comunes que poseen. El grupo A son aquellos que tienen un comportamiento excéntrico como son los trastornos de la personalidad esquizoide, paranoide y esquizotípico. El grupo B son aquellos que son dramáticos e inestables que son las personalidades antisociales, histriónicas, límite y narcisistas. En último lugar, encontraríamos el grupo C que están incluidos aquellos que suelen parecer temerosos como serían los trastornos de la personalidad dependiente, evitativa y obsesivo compulsivo. Aunque el mismo DSM IV- TR (APA, 2002) afirma que esta agrupación aún no está validada de forma sólida, asimismo, las personas pueden tener varios trastornos a la vez y que éstos no formen parte del mismo grupo.

Por lo que se refiere a la relación de la sexualidad y los trastornos de la personalidad, los investigadores Hurlbert y Apt (1994) realizaron un estudio donde tomaron dos muestras de mujeres, una diagnosticadas de trastorno de personalidad histriónica por medio del cuestionario MCMI II, así la otra muestra de mujeres no diagnosticadas. Después, compararon sus actitudes hacia el sexo y sus conductas sexuales. Los resultados que obtenidos mostraban, que las mujeres que estaban diagnosticadas con el trastorno histriónico tendían más a la erotofobia, tendrían una autoestima más baja, poseerían una asertividad sexual más baja, sufrirían más disfunciones orgánicas y tendrían una menor satisfacción sexual con su cónyuge, frente al grupo de mujeres que no estaban diagnosticadas de dicho trastorno. Lo que si que manifestaron el primer grupo de mujeres, fue una mayor autoestima sexual. Estos estudios, dejaron a la luz, que desde el punto de vista interpersonal, el tipo de personalidad histriónica utiliza muchas maniobras de seducción, pero esto sólo podría ser una auténtica fachada. Estos mismos autores, años más tarde, denominaron a los hombres histriónicos, con un patrón de alta autoestima sexual, pero con dificultades en la sexualidad, como hemos mencionado antes en la mujer, como *narcisista sexual* (Hurlbert y Apt, 1994).

Por su parte, Hurlbert, Apt y Rabehl (1993) encontraron que la satisfacción sexual tenía más concordancia con la personalidad y la relación de pareja, que con variables tales

como la frecuencia con la que se tienen relaciones sexuales dentro de una relación en pareja, la consistencia orgásmica, los niveles de excitación o el deseo que alcanza la persona.

Aquellas personas que están acostumbrados a realizar una gama amplia de roles en sus medios sociales, serán las que más fantaseen sexualmente hablando, igualmente, sus fantasías serán más elaboradas y estarán más implicadas un mayor número de personas y con pluralidad de estímulos a la vez que serán las personas que más piensen en el sexo (Avia, Carrillo y Rojo, 1990).

Un autor que se dedicó a estudiar la relación entre personalidad y sexo fue Eysenck, (1982), el cual ya hemos mencionado antes en la definición de personalidad. Dicho autor dividía a la personalidad en tres agrupaciones, basadas en los rasgos que tienen en común. Estas agrupaciones son: Neuroticismo, Extroversión y Psicoticismo. Eysenck refería que los extrovertidos necesitaban mucha más estimulación externa que aquellas personas que están consideradas introvertidas, para así poder alcanzar una buena activación cortical. Por ello los extrovertidos buscarían una estimulación más pasional, a la par que éstos tolerarían de una forma más adecuada un mayor número de conductas sexuales. Los introvertidos tardarían más en mantener una relación sexual, además las tendrían con menor frecuencia. Los extrovertidos mantienen un mayor número de parejas sexuales a lo largo de su vida y utilizan un mayor número de posiciones sexuales. También los extrovertidos toleran los juegos previos durante más tiempo que los introvertidos. La teoría en la que se basa este autor es que los extrovertidos a su bajo nivel de activación cortical, se habitúa más a las situaciones experimentales, es decir, se aburren más pronto de los estímulos nuevos que los introvertidos, ya que estos conservan la reacción que tuvieron por primera vez, durante mucho más tiempo con la exposición de repetidas ocasiones ante el estímulo. En cuanto a las personas que puntúan alto en Neuroticismo se encontró que los varones referían tener más erecciones espontáneas, se masturbaban más y tenían más apetito de practicar el coito. Por su parte, las mujeres con puntuaciones altas en Neuroticismo aseguraban tener de manera menos frecuentes los orgasmos y que tenían dolores de menstruación más fuertes. En último lugar, la tercera dimensión de la personalidad es el Psicoticismo. Con esta última dimensión, asegura el autor que está muy relacionado con conceptos tales como “sexo impersonal” o “sexo agresivo”. Mantienen relaciones sexuales sin implicaciones de amor y afecto a la vez que su centro de atención es puramente físico. Dichas personas suelen tener comportamientos bastantes parecidos a los antisociales, y llegan a actuar de manera inapropiada socialmente. Aunque hay que decir que el autor nos avisa que estos datos no

están tan asentados como si lo podrían estar los datos de las dos primeras dimensiones (Extroversión y Neuroticismo). La explicación que da es que, sobre esta dimensión se sabe mucho menos que de las otras dos.

1.6. Justificación del trabajo.

En la actualidad los trastornos de la personalidad poseen gran relevancia diagnóstica y desempeñan un papel crucial en el sistema multiaxial (Quiroga y Fuentes, 2003). Las patologías de la personalidad conforman uno de los ejes necesarios del “trastorno mental”. Los rasgos de personalidad junto con el contexto, son la raíz donde podemos comprender mejor las formas más atípicas y variadas de la psicopatología. Y entender también las formas que las personas tienen de vivir o experienciar su sexualidad. Uno de los motivos que ha hecho que se eligiera como tema los trastornos de la personalidad para la presente investigación, ha sido la importancia que se les da a la hora de considerarlos unos de los factores predisponentes en las disfunciones eréctiles (Farré y Lasheras 1998). Se ha elegido las teorías de Millon ya que éste es quien tiene la mayor notabilidad institucional en cuanto a la personalidad se refiere hoy en día (Quiroga y Fuentes, 2003). Por todo ello, es decir, por la relevancia que tiene la personalidad y los trastornos de la personalidad, se ha querido comprobar qué rol juegan en el mundo de las fantasías sexuales, en la actitud hacia la sexualidad, en la excitación sexual, en la ansiedad sexual y en la satisfacción sexual. Pues, estos conceptos también son primordiales en la sexualidad, asimismo, el tener una buena salud sexual es fundamental para llevar una vida saludable. Y nos parece importante puesto que el llevar una sexualidad plena y satisfactoria, creemos que es algo que desea la mayoría de las personas, y hoy por hoy se sabe muy poco del papel que poseen los trastornos de la personalidad en nuestra sexualidad.

1.7. Objetivos e Hipótesis.

En nuestro trabajo hemos querido relacionar el rol de los trastornos de la personalidad con la sexualidad humana, y proponemos el sucesivo objetivo general:

- El papel de los trastornos de la personalidad sobre la sexualidad humana.

Seguidamente se exponen los tres objetivos específicos para nuestro estudio:

- 1) Comprobar la influencia de los trastornos de la personalidad sobre las fantasías sexuales.
- 2) Comprobar la influencia de los trastornos de la personalidad sobre las actitudes sexuales, en específico sobre la erotofilia y la erotofobia.
- 3) Comprobar el predominio que podrían ejercer los trastornos de la personalidad sobre la excitación sexual, la satisfacción sexual y la ansiedad sexual.

Las hipótesis que proponemos para los objetivos anteriormente expuestos son las siguientes:

- A. **Hipótesis 1:** Las personas que puntúan alto en las escalas de las personalidades evitativas, antisocial, histriónico, límite y narcisista tenderán a poseer mayor número de fantasías sexuales. En primer lugar, los participantes que puntúan alto en la escala evitativa desarrollarán una puntuación alta en las fantasías sexuales, ya que son un estilo de personas que no se atreven a relacionarse con los demás por miedo, asimismo las fantasías sexuales pueden ser una vía de escape para lograr, aunque sea sólo en sus pensamientos, aquello que anhelan. En cuanto a las personas que puntúan alto en el estilo de personalidad antisocial, tenderán a tener más fantasías, en especial del tipo impersonal ya que les agrada el sexo impersonal. El trastorno de la personalidad histriónica puntuará alto en las fantasías sexuales por su tendencia a la búsqueda de "aventuras" y de experiencias excitantes. En lo referente al trastorno de la personalidad límite, se creó que puedan puntuar alto en las fantasías sexuales ya que tienden a los comportamientos de autoestimulación, además poseen una energía mayor que otros tipos de personalidades. En último lugar, para la escala del trastorno narcisista, se puede pensar que puntúe alto en las escalas de las fantasías sexuales ya que son personas que se creen estar por encima de los demás, por tanto las fantasías sería un medio muy recurrente para desplegar este tipo de sentimientos.

- B. **Hipótesis 2:** Las personas que puntúan alto en las escalas de personalidades paranoide, esquizoide, esquizotípico, dependiente y compulsivo tenderán a tener un menor número de fantasías sexuales. En primer lugar, el trastorno de la personalidad paranoide no tendrán una puntuación alta en las escalas de las fantasías sexuales puesto que son personas más dedicadas a intentar descubrir quién los vigila que a las fantasías sexuales. Las personas que puntúen alto tanto en los trastornos de la personalidad esquizoide o como en los esquizotípico, no poseerán muchas fantasías sexuales, ya que estos dos tipos de personas, no suelen tener mucha energía y suelen estar ensimismados. No tendrán fantasías sexuales las personas que puntúan alto en las escalas de dependiente, puesto que confían en los demás la responsabilidad de satisfacer sus propias necesidades, esto, desde luego, se contradice con crear cualquier tipo de fantasías. Asimismo, en cuarto lugar, el trastorno de la personalidad compulsivo, no correlacionará con las fantasías sexuales puesto que son personas que acatan las normas bajo un control riguroso, se entregan al trabajo dejando atrás su actividades de ocio, igualmente se alejan de todos aquellos impulsos que les puede llevar a un descontrol, incluyendo las fantasías sexuales.
- C. **Hipótesis 3:** Las personas que puntúan alto en algún tipo de trastorno de la personalidad desarrollarán una mayor tendencia a sentir menos excitación sexual y menos satisfacción sexual al igual que una mayor ansiedad sexual. Ya que son personas que no se relacionan con la sociedad de una forma adaptativa. Asimismo, en las relaciones sexuales debe de haber una estrecha relación con la persona que se practica dicha relación, por todo ello su ansiedad aumentara, a la par que su excitación y su satisfacción irán disminuyendo.
- D. **Hipótesis 4:** Las personas que puntúan alto en las escalas de los trastornos antisocial, histriónico y narcisista tenderán a tener una actitud erotofílica. Estos tres tipos de trastornos de la personalidad obtendrán una puntuación alta en la escala de erotofilia, puesto que son tipos de personalidades que no les cuesta tanto relacionarse con los demás. Por

ejemplo el trastorno antisocial, una de sus características es que pueden llegar a ser valorados socialmente al encontrarlos competentes.

- E. **Hipótesis 5:** Las personas que puntúan alto en las escalas de los trastornos de la personalidad evitativo, paranoide, dependiente, esquizoide, esquizotípico, límite y compulsivo tendrán una actitud erotofóbica. Estos estilos de personas, están caracterizados por ser más introspectivos, y por alejarse de algún modo, de la sociedad que les rodea. Por ello tendrán una actitud más negativa hacia la sexualidad.
- F. **Hipótesis 6:** Habrá diferencias estadísticamente significativas en las fantasías sexuales, en la actitud sexual, en la ansiedad sexual, en la satisfacción y en la excitación sexual con respecto al grupo que pertenezca la persona, es decir, dependiendo si la persona acude al psicólogo, al sexólogo a ningún de los dos. Ya que las personas que acuden al psicólogo o al sexólogo, pueden llegar a sufrir algún tipo de problema a la hora de relacionarse con los demás, por ejemplo, una persona que acuda al sexólogo porque sufra una disfunción eréctil, tendrá más ansiedad sexual que aquella persona que no tenga ningún tipo de trastorno y no le haga falta acudir a ningún especialista.

2. MÉTODO.

2.1. Participantes.

Para realizar el presente estudio se ha utilizado una muestra no aleatoria. Para ello han participado en total 94 sujetos, de los cuales 36 son hombres y 58 mujeres. No interesaba a qué grupo sociocultural pertenecían los sujetos. Como criterios de inclusión se ha utilizado como mínimo de edad dieciocho años, puesto que, con menos edad no se puede calificar los trastornos de personalidad, porque se considera que con una edad inferior a los dieciocho, la personalidad aún se estaría forjando. Aunque nuestro sujeto con menor edad es de 19 años. No se puso ningún máximo de edad, pero el sujeto con mayor edad es de 58 años. La media de la edad es de 36,32 con una desviación típica de 9,28. En la siguiente tabla nos encontramos la media la desviación típica, el mínimo y el máximo de la edad.

Tabla 1

Estadísticos

EDAD		
N	Válidos	94
	Perdidos	0
Media		36,3191
Desv. típ.		9,28198
Mínimo		19,00
Máximo		58,00

La muestra está dividida en tres grupos:

- El primer grupo estaría formado por sujetos que en el momento de la cumplimentación de los cuestionarios acudían al psicólogo por problemas diversos. Este grupo lo forman 26 personas de las cuales 9 son hombres y 17 mujeres. Dicho grupo se obtuvo pasando los cuestionarios a pacientes de varias consultas de psicólogos de las ciudades de Almería y Córdoba.
- El segundo grupo lo componen sujetos que en el momento de la realización de los cuestionarios asistían a la consulta de un sexólogo. Está compuesto por 22 personas, de las cuales 10 son hombres y 12 mujeres. Para obtener la

muestra de este grupo, nos ayudaron sexólogos de Almería, Málaga, San Sebastian y València.

- Y en tercer y último lugar, se tiene la muestra control, que está creado por personas que no han acudido nunca ni al psicólogo y ni al sexólogo. Este grupo, que es el más numeroso, lo forman 46 personas, 17 hombres y 29 mujeres. Para formar este grupo, se administró los cuestionarios por una empresa cordobesa dedicada a la vivienda, por otra empresa almeriense que se dedica a los psicotécnicos para los exámenes de conducción y de la Escuela oficial de idiomas de Almería.

En la tabla 2 podemos ver la media y la desviación típica de la edad de los participantes con respecto a los tres grupos.

Tabla 2

GRUPO	MEDIA DE LA EDAD	DESVIACIÓN TÍPICA DE LA EDAD
PSICOLOGÍA	34,0769	10,96147
SEXOLOGÍA	40,1818	10,06946
CONTROL	35,7391	7,31037

En la tabla 3 se muestra un resumen del recuento de los sujetos que formaban cada grupo.

Tabla 3

Tabla de contingencia GRUPO * SEXO

Recuento		SEXO		Total
		HOMBRE	MUJER	
GRUPO	PSICOLOGÍA	9	17	26
	SEXOLOGÍA	10	12	22
	CONTROL	17	29	46
Total		36	58	94

Todos los cuestionarios para todos los sujetos se pasaron de manera anónima y los sujetos los rellenaron a modo de voluntariado sin ánimo de lucro.

2. 2. Materiales.

Para la investigación presente se han utilizado los siguientes cuestionarios:

2.2.1. Escala de Wilson de Fantasías sexuales.

En primer lugar se utilizó la adaptación de la Escala de Wilson de Fantasías sexuales realizada por Sierra, Ortega y Zubeidat (2005) en el cual se incluye 24 ítems que a su vez se dividen en cuatro subescalas que son las siguientes:

- **Las fantasías sexuales exploratorias:** dichas fantasías están relacionadas con aquellas que van dirigidas a experimentar actividades sexuales que se pueden llegar a considerar promiscuas socialmente hablando, como por ejemplo practicar una orgia.
- **Las fantasías sexuales íntimas:** estas son las que están relacionadas con las prácticas de sexo más convencionales, como fantasear con la persona amada.
- **Las fantasías sexuales impersonales:** se refieren aquellas que tiene que ver con la excitación de objetos inanimados, como por ejemplo fantasear con películas pornográficas.
- **Las fantasías sexuales sadomasoquistas:** la última subescala de fantasías sexuales están relacionadas con las prácticas sádicas y masoquistas.

Se trata de una escala tipo Likert que va desde 0 que se corresponde con *Nunca* a 3 que se pertenece *A menudo*. Se puede obtener en cada escala una puntuación que oscila entre 0 y 18. Los autores informan que la escala tiene una consistencia interna de 0,90 para el escala total, oscilando entre 0,66 y 0,79 para las diferentes subescalas (Sierra, Ortega, Martín- Ortíz y Vera-Villarroel, 2004).

2.2.2. Encuesta de Opinión sexual.

En segundo lugar se empleó la Encuesta de Opinión sexual (Fisher et al, 1988), la cual admite evaluar las dimensiones de erotofobia y erotofilia. Aunque se prefirió usar la versión española de Sierra, Ortega y Gutiérrez (2008), que consiste en dieciséis ítems, que son contestadas por una escala de tipo Likert, que va desde 1, que se corresponde con

Totalmente en desacuerdo, hasta 7 que se relaciona con *Totalmente de acuerdo*. Cuanto menos elevada sea la puntuación, más se relacionará con una actitud erotofóbica. Con lo que respecta al análisis factorial, disfruta de una consistencia interna de 0,84 de coeficiente de fiabilidad.

2.2.3. Inventario de excitación y ansiedad sexual (SAI-E).

El tercer cuestionario utilizado ha sido el Inventario de excitación y ansiedad sexual (SAI-E) de Hoon y Wincze (1974) y adaptado a la población española por Aluja, Torrubia y Gallart (1990). Según dichos autores goza de una buena validez de constructo y consistencia interna. Está dedicado a la satisfacción sexual, a la excitación y a la ansiedad sexual. Está formado por 28 ítems que son contestados en una escala tipo Likert. Para cada ítems (que cada uno representa varias situaciones sexuales) el sujeto debe contestar qué excitación le produce, qué ansiedad y qué satisfacción sexual. En la parte de excitación sexual puede contestar desde -1 que se corresponde con *Afecta negativamente a la excitación; repulsivo, inimaginable*, a 5 que representa *Siempre provoca excitación sexual; extremadamente excitante*. Cuando contesta en la parte que se refiere a la ansiedad sexual las respuestas pueden ser desde -1 que es *Relajante, calmante* a 5 que hace referencia a *Siempre causa ansiedad; extremadamente ansiógeno. Pudor*. Y por último cuando el sujeto contesta la parte de satisfacción sexual tiene la opción desde -1 que se corresponde con *No encuentro satisfacción en esta conducta*, hasta 5 que equivale a *Siempre satisfecho con esta conducta; extremadamente satisfecho*.

2.2.4. Inventario Multiaxial Clínico de Millon (MCMI- III).

En cuarto lugar se ha utilizado el Inventario Multiaxial Clínico de Millon.

Su nombre original es Millon Clinical Multiaxial Inventory- III. (MCMI III).

El objetivo del cuestionario es identificar los posibles trastornos de personalidad. Evalúa estilos y trastornos de personalidad y los principales síndromes clínicos según el DSM-IV-TR (APA, 2002) y la teoría de la personalidad de Millon, anteriormente expuesta.

Consta de 175 ítems que se deben ir respondiendo con verdadero y falso. Contiene 11 subescalas que evalúan los trastornos de la personalidad (Esquizoide, Evitativo,

Dependiente, Histriónico, Narcisista, Antisocial, Pasivo-agresivo, y Autodestructiva) y tres subescalas que evalúan los trastornos graves de la personalidad (Esquizotípica, Paranoide y Límite) Además tiene índices que ajustan las puntuaciones de las escalas o determinan la extensión de su validez. Para este estudio, solamente se ha centrado en las subescalas que se corresponden con los trastornos de la personalidad que anteriormente hemos descrito.

En cuanto a los criterios de calidad podemos decir que tiene una consistencia interna mediante Coeficiente Alfa de 0,66 – 0,89.

Al realizar la corrección se obtienen 24 puntuaciones, que mediante una tabla de transformaciones se convierten a puntuaciones transformadas, las cuales están diferenciadas según el sexo, y van de 0 hasta 115, asimismo, pueden interpretarse individualmente o estableciendo un perfil. La interpretación que se hace es la siguiente: para puntuaciones entre 75 y 84 indican la presencia de rasgos, y para los mayores de 84 se considera que hay presencia de un trastorno (Millon, 1997).

2. 3 Procedimiento.

Para realizar la recogida de datos, se estableció contacto con varios sexólogos y psicólogo del país para explicarles los objetivos de la presente tesina y el cómo se debe responder los diferentes ítems. Asimismo se les solicitó que nos dejaran pasarles los cuestionarios a sus pacientes. Se les envió los cuestionarios a su consulta. Una vez que los tenían rellenados nos lo volvían a mandar. Para la muestra control se hizo lo mismo pero con empresas. En cumplimentar los cuestionarios se tardan aproximadamente 40 minutos. Se les indicó a todos los participantes que debían contestar de manera anónima, los únicos datos que nos debían proporcionar fueron la edad y el sexo, que han sido las variables utilizadas.

3. RESULTADOS.

Para realizar el análisis de datos, se introdujo los datos obtenidos dentro del programa informático SPSS versión 11,5 para Windows.

3.1. Análisis Correlacional.

En este apartado procederemos a desglosar los resultados obtenidos del análisis de las correlaciones de Pearson entre los trastornos de la personalidad con las variables que manejamos en nuestro estudio. Se aborda en primer lugar las relaciones que podrían tener los trastornos de la personalidad con las fantasías sexuales. La tabla 4 muestra aquellos trastornos de la personalidad que correlacionan con las fantasías sexuales, los cuales son: el Esquizoide, el Histriónico, el Narcisista, el Antisocial y el Compulsivo (Ver tabla 4). Vamos a comentar cada uno de los cinco trastornos que parecen tener algún tipo de correlación:

- **Esquizoide:** Como podemos ver la correlación existente entre la escala esquizoide con las fantasías exploratorias ($r = -.215$; Sig. = ,038), íntimas ($r = -.235$; Sig. = ,023) y con las fantasías en general es negativa ($r = -.235$; Sig. = ,023). Ello significa, que cuanto más la persona puntúe en la escala esquizoide, menos fantasías sexuales del tipo exploratorias, íntimas y fantasías en general tendrá.
- **Histriónica:** En este caso las correlaciones con las fantasías íntimas ($r = ,340$; Sig. = ,001), con las sadomasoquistas ($r = ,296$; Sig. = ,004) y con las fantasías en general ($r = ,259$; Sig. = ,012) son positivas, incluso con las dos primeras son significativas al nivel de 0,01.
- **Narcisistas:** este trastorno sólo correlaciona de manera positiva con las fantasías impersonales ($r = ,209$; Sig. = ,043).
- **Antisocial:** el trastorno de la personalidad narcisista correlaciona positivamente con las íntimas ($r = ,208$; Sig. = ,044), con las impersonales ($r = ,223$; Sig. = ,031), con las sadomasoquistas ($r = ,246$; Sig. = ,017) y con las fantasías en general ($r = ,268$; Sig. = ,009) teniendo para esta una significación a nivel de 0,01.
- **Compulsivas:** El tipo de personalidad compulsiva correlaciona de manera negativa con las fantasías exploratorias ($r = -.344$; Sig. = ,001), con las íntimas ($r = -.231$; Sig. = ,025) y con las impersonales ($r = -.375$; Sig. = ,000). Siendo para la primera y la

tercera significativas para un nivel de 0,01. Esto significa que cuanto más se puntúe en este presente trastorno, menos fantasías de este tipo tendrá.

Tabla 4

Correlaciones con las fantasías sexuales.

		FANEX	FANIN	FANIM	FANSA	FANT_TOT
ESQUIZOI	Correlación de Pearson	-,215(*)	-,235(*)	-,162	-,135	-,235(*)
	Sig. (bilateral)	,038	,023	,118	,195	,023
	N	94	94	94	94	94
EVITATIV	Correlación de Pearson	-,070	-,154	-,118	-,183	-,165
	Sig. (bilateral)	,500	,140	,258	,078	,112
	N	94	94	94	94	94
DEPENDIE	Correlación de Pearson	-,049	,052	-,018	,022	,003
	Sig. (bilateral)	,641	,619	,861	,830	,978
	N	94	94	94	94	94
HISTRION	Correlación de Pearson	,032	,340(**)	,151	,296(**)	,259(*)
	Sig. (bilateral)	,757	,001	,146	,004	,012
	N	94	94	94	94	94
NARCISIS	Correlación de Pearson	,158	,042	,209(*)	,097	,156
	Sig. (bilateral)	,127	,687	,043	,351	,134
	N	94	94	94	94	94
ANTISOCI	Correlación de Pearson	,178	,208(*)	,223(*)	,246(*)	,268(**)
	Sig. (bilateral)	,087	,044	,031	,017	,009
	N	94	94	94	94	94
COMPULSI	Correlación de Pearson	-,344(**)	-,231(*)	-,375(**)	-,199	-,356(**)
	Sig. (bilateral)	,001	,025	,000	,054	,000
	N	94	94	94	94	94
ESQUIZOT	Correlación de Pearson	-,057	-,129	,012	-,129	-,099
	Sig. (bilateral)	,587	,214	,905	,216	,342
	N	94	94	94	94	94
LIMITE	Correlación de Pearson	,044	,075	,085	,108	,098
	Sig. (bilateral)	,673	,470	,414	,301	,348
	N	94	94	94	94	94

PARANOID	Correlación de Pearson	-,122	-,084	,032	,012	-,054
	Sig. (bilateral)	,243	,418	,758	,908	,606
	N	94	94	94	94	94

** La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral).

* La correlación es significativa al nivel 0,05 (bilateral).

Por lo que se refiere a las correlaciones de los trastornos de la personalidad con la excitación sexual, la ansiedad sexual y con satisfacción sexual sólo hayamos índices significativas con los trastornos de la personalidad Evitativa e Histriónica (Ver tabla 5):

- **Evitativa:** posee correlaciones negativas con la excitación ($r = -,271$; Sig. = ,009) con un nivel de significación de 0,01 y con la satisfacción ($r = -,258$; Sig. = ,014). Por lo tanto, se puede decir que a más puntuación en la escala evitativa, menos excitación y menos satisfacción sexual.
- **Histriónica:** Este trastorno correlaciona significativamente a un nivel de 0,01 con las mismas variables que el anterior y sus correlaciones son respectivamente las siguientes: ($r = ,380$; Sig. = ,000) y ($r = ,339$; Sig. = ,001).

Tabla 5

Correlaciones con la excitación sexual, la ansiedad sexual y la satisfacción sexual.

		EXCITACI	ANSIE	SATISFAC
ESQUIZOI	Correlación de Pearson	-,150	,051	-,148
	Sig. (bilateral)	,154	,632	,162
	N	91	90	91
EVITATIV	Correlación de Pearson	-,271(**)	,013	-,258(*)
	Sig. (bilateral)	,009	,902	,014
	N	91	90	91
DEPENDIE	Correlación de Pearson	-,030	-,151	-,032
	Sig. (bilateral)	,781	,155	,763
	N	91	90	91
HISTRION	Correlación de Pearson	,380(**)	-,206	,339(**)
	Sig. (bilateral)	,000	,051	,001
	N	91	90	91

NARCISIS	Correlación de Pearson	,159	,051	,143
	Sig. (bilateral)	,133	,633	,178
	N	91	90	91
ANTISOCI	Correlación de Pearson	,161	-,095	,148
	Sig. (bilateral)	,126	,373	,161
	N	91	90	91
COMPULSI	Correlación de Pearson	-,063	,045	-,050
	Sig. (bilateral)	,556	,671	,638
	N	91	90	91
ESQUIZOT	Correlación de Pearson	-,080	-,009	-,080
	Sig. (bilateral)	,452	,932	,453
	N	91	90	91
LIMITE	Correlación de Pearson	-,022	-,031	,012
	Sig. (bilateral)	,837	,775	,910
	N	91	90	91
PARANOID	Correlación de Pearson	,050	,013	,123
	Sig. (bilateral)	,635	,900	,245
	N	91	90	91

** La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral).

* La correlación es significativa al nivel 0,05 (bilateral).

Para finalizar con el análisis correlacional, se expondrán los obtenidos a partir de las correlaciones de Pearson de los trastornos de la personalidad con la actitud sexual. Como se puede ver en la tabla 6, los trastornos de la personalidad que correlacionan de una manera significativa son el Esquizoide, el Evitativo, el Histriónico, el Narcisista, el Compulsivo y el Esquizotípico.

- **Esquizoide:** muestra una correlación negativa con la erotofilia ($r = -,253$; Sig. = ,016). O lo que es lo mismo, que cuanto mayor sea la puntuación en la escala esquizoide menos será la puntuación en la erotofilia.
- **Evitativo:** en este caso mantiene una correlación negativa con la erotofilia ($r = -,330$; Sig. = ,001) y una correlación positiva con la erotofobia ($r = ,296$; Sig. = ,005). Por consiguiente, se puede apuntar que cuanto mayor sea la puntuación obtenida en dicha escala, menos será la puntuación de erotofilia y mayor la de erotofobia. De esta manera, tanto la erotofilia como la erotofobia, presentan una correlación significativa a un nivel de significación de 0,01.

- **Histriónico:** a este trastorno le sucede lo contrario que al anterior, es decir, que muestra una correlación positiva con la erotofilia ($r = ,259$; Sig.= ,013), pero a su vez negativa con la erotofobia ($r = -,254$; Sig.= ,016). Por lo tanto, a mayor puntuación en el trastorno histriónico menor puntuación erotofóbicas y mayor puntuación erotofílica.
- **Narcisista:** en este tipo de personalidad se puede encontrar una correlación positiva con la erotofilia ($r = ,340$; Sig.= ,001), y una negativa con la erotofobia ($r = -,272$; Sig.= ,010). Es decir, a mayor puntuación en este tipo de personalidad menos puntuación en la erotofobia y mayor en la erotofilia. Presentan una correlación significativa a un nivel de significación de 0,01.
- **Compulsivo:** dicho trastorno sólo tiene correlación con la erotofilia pero de manera negativa ($r = -,263$; Sig.= ,012). O lo que es lo mismo, a mayor puntuación en la escala compulsivo, menos será la escala erotofílica.
- **Esquizotípico:** este es el último trastorno que posee una correlación significativa y es con la erotofobia ($r = ,223$; Sig.= ,027).

Tabla 6

Correlaciones con la actitud sexual.

		EROTOFIL	EROTOFOB
ESQUIZOI	Correlación de Pearson	-,253(*)	,203
	Sig. (bilateral)	,016	,055
	N	91	90
EVITATIV	Correlación de Pearson	-,330(**)	,296(**)
	Sig. (bilateral)	,001	,005
	N	91	90
DEPENDIE	Correlación de Pearson	-,191	,184
	Sig. (bilateral)	,070	,083
	N	91	90
HISTRION	Correlación de Pearson	,259(*)	-,254(*)
	Sig. (bilateral)	,013	,016
	N	91	90
NARCISIS	Correlación de Pearson	,340(**)	-,272(**)
	Sig. (bilateral)	,001	,010
	N	91	90

ANTISOCI	Correlación de Pearson	,153	-,103
	Sig. (bilateral)	,148	,334
	N	91	90
COMPULSI	Correlación de Pearson	-,263(*)	,171
	Sig. (bilateral)	,012	,106
	N	91	90
ESQUIZOT	Correlación de Pearson	-,184	,232(*)
	Sig. (bilateral)	,080	,027
	N	91	90
LIMITE	Correlación de Pearson	-,083	,130
	Sig. (bilateral)	,434	,222
	N	91	90
PARANOID	Correlación de Pearson	-,043	,150
	Sig. (bilateral)	,685	,158
	N	91	90
	N	87	90

** La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral).

* La correlación es significativa al nivel 0,05 (bilateral).

3.2. Análisis descriptivos e inferenciales.

A continuación pasaremos a comentar los resultados que se han obtenido en los análisis descriptivos y diferenciales.

En la tabla 7 quedan reflejados los estadísticos descriptivos de las fantasías sexuales. De los cuales podemos destacar que la fantasía sexual que más se repite con diferencia, ya que tiene de media más del doble a las que le siguen inmediatamente posterior, son las íntimas, con una media de 11,52 y una desviación típica de 3,86.

Tabla 7.

Estadísticos descriptivos

	N	Mínimo	Máximo	Media	Desv. típ.
FANEX	94	,00	17,00	5,3404	3,97723
FANIN	94	,00	18,00	11,5213	3,85971
FANIM	94	,00	18,00	4,4149	3,34860
FANSA	94	,00	16,00	4,1064	4,02270
FANT_TOT	94	,00	57,00	25,3830	12,11602
N válido (según lista)	94				

En la tabla 8 podemos observar la media de las fantasías sexuales entre los hombres y las mujeres.

Tabla 8.

		SEXO			
Variable dependiente	SEXO	Media	Error típ.	Intervalo de confianza al 95%.	
				Límite inferior	Límite superior
FANEX	HOMBRE	5,639	,665	4,318	6,960
	MUJER	5,155	,524	4,114	6,196
FANIN	HOMBRE	10,889	,641	9,615	12,163
	MUJER	11,914	,505	10,910	12,917
FANIM	HOMBRE	4,750	,559	3,639	5,861
	MUJER	4,207	,441	3,332	5,082
FANSA	HOMBRE	2,889	,654	1,589	4,189
	MUJER	4,862	,516	3,838	5,886
FANT_TOT	HOMBRE	24,167	2,024	20,147	28,186
	MUJER	26,138	1,594	22,971	29,305

Con el fin de comparar la variable de los distintos tipos de fantasías sexuales con el sexo, se ha realizado una serie de varianzas multivariada. Estos análisis lanzan como resultados una Lambda de Wilks de ,861, con un porcentaje de la varianza explicada de .139. Se obtiene así, que sí existen diferencias significativas entre el sexo y las fantasías sexuales [F =3,58; Sig= .009].

Se debe apuntar que se cumple en todos casos el supuesto de homogeneidad.

Para poder comprobar dónde se produce esas diferencias dentro de las subescalas de las fantasías (fantasías íntimas, exploratorias, impersonales, sadomasoquistas y la escala de las fantasías totales en general) con la variable del sexo se ha llevado a cabo una serie de análisis de varianza de univariada. Asimismo, los resultados arrojan que las únicas diferencias significativas es en las fantasías sexuales sadomasoquistas [F (1,92)= 5,609; P.= .020]. Asimismo, no hay diferencias en las fantasías exploratorias [F (1,92)= ,326; P.= ,569], ni en las íntimas [F (1,92)= 1,576; P.= ,213] y ni en las impersonales [F (1,92)= ,582; P.= ,448]

En lo que se refiere a la media de las fantasías sexuales con respecto a los tres grupos existentes, queda reflejado en la tabla 9.

Tabla 9.

GRUPO

Variable dependiente	GRUPO	Media	Error típ.	Intervalo de confianza al 95%.	
				Límite inferior	Límite superior
FANEX	PSICLOGIA	4,769	,783	3,214	6,324
	SEXOLOGIA	6,091	,851	4,400	7,782
	CONTROL	5,304	,589	4,135	6,474
FANIN	PSICLOGIA	11,346	,757	9,843	12,849
	SEXOLOGIA	12,545	,823	10,912	14,179
	CONTROL	11,130	,569	10,000	12,260
FANIM	PSICLOGIA	3,923	,656	2,619	5,227
	SEXOLOGIA	5,273	,714	3,855	6,690
	CONTROL	4,283	,494	3,302	5,263
FANSA	PSICLOGIA	4,308	,793	2,733	5,883
	SEXOLOGIA	4,727	,862	3,015	6,440
	CONTROL	3,696	,596	2,511	4,880
FANT_TOT	PSICLOGIA	24,346	2,375	19,628	29,064
	SEXOLOGIA	28,636	2,582	23,507	33,765
	CONTROL	24,413	1,786	20,866	27,960

Con el fin de comparar la variable de los distintos tipos de fantasías sexuales con los tres grupos se ha realizado una serie de varianzas multivariada. Estos análisis lanzan como resultados una Lambda de Wilks de ,952 y con un porcentaje de la varianza explicada de ,025. Se obtiene, que no existen diferencias significativas entre los grupos y las fantasías sexuales [F =.553 Sig= .815].

A continuación se presenta en la tabla 10, donde se muestran los datos de un análisis descriptivo de las variables de la excitación sexual, la ansiedad sexual y la satisfacción sexual con respecto al sexo.

Tabla 10

SEXO

Variable dependiente	SEXO	Media	Error típ.	Intervalo de confianza al 95%.	
				Límite inferior	Límite superior
EXCITACI	HOMBRE	85,343	3,526	78,334	92,352
	MUJER	93,481	2,839	87,839	99,124
ANSIE	HOMBRE	18,886	5,517	7,921	29,851
	MUJER	13,222	4,441	4,395	22,050

SATISFAC	HOMBRE	81,486	3,810	73,914	89,058
	MUJER	89,574	3,067	83,478	95,670

No obstante, para saber si las diferencias son estadísticamente significativas entre dichas variables anteriormente expuestas con la variable sexo, se ha realizado el Manova oportuno, obteniéndose como resultado una Lambda de Wilks de ,955 y con un Eta al cuadrado de ,045. De esta manera, se encuentra que no hay diferencias significativas de dichas variables con el sexo [F= 1,332; Sig.= ,270].

En la tabla 11 se puede observar los análisis descriptivos de las variables de ansiedad sexual, excitación sexual y satisfacción sexual en relación con los tres grupos.

Tabla 11

GRUPO

Variable dependiente	GRUPO	Media	Error típ.	Intervalo de confianza al 95%.	
				Límite inferior	Límite superior
EXCITACI	PSICLOGIA	88,154	4,140	79,923	96,384
	SEXOLOGIA	86,364	4,501	77,416	95,311
	CONTROL	93,732	3,297	87,177	100,286
ANSIE	PSICLOGIA	10,000	6,416	-2,754	22,754
	SEXOLOGIA	15,091	6,974	1,226	28,956
	CONTROL	19,098	5,109	8,941	29,254
SATISFAC	PSICLOGIA	81,115	4,425	72,319	89,912
	SEXOLOGIA	83,773	4,810	74,210	93,335
	CONTROL	91,146	3,524	84,142	98,151

Referido a las variables de excitación sexual, ansiedad sexual y satisfacción sexual en relación con los grupos podemos decir que tampoco en este caso hay diferencias entre los grupos referentes a las tres variables a las que nos referimos, puesto que se ha obtenido tras la realización de una serie de varianzas multivariadas, una Lambda de Wilks de ,929 con un porcentaje que explica la varianza de 3,6%, [F=1,054; Sig.=,393].

Los análisis descriptivos encontrados de la erotofilia y erotofobia con acerca de los sexos, se muestran en la tabla 12.

Tabla 12

SEXO

Variable dependiente	SEXO	Media	Error típ.	Intervalo de confianza al 95%.	
				Límite inferior	Límite superior
EROTOFIL	HOMBRE	43,235	1,346	40,559	45,912
	MUJER	43,075	1,078	40,932	45,219
EROTOFOB	HOMBRE	17,941	1,285	15,386	20,496
	MUJER	18,302	1,029	16,255	20,348

La relación que se ha encontrado entre la erotofilia y erotofobia con el sexo después de realizar una serie de varianzas multivariadas, se ha hallado que no hay relación significativa entre estas variables con el sexo [F= ,025; Sig.=,975]. Con una Lambda de Wilks de ,0999 y con un porcentaje de varianza explicada de tan sólo ,001.

En lo que se refiere a los tres grupos con las variables de erotofilia y erotofobia, los análisis descriptivos han arrojado los resultados que se muestran en la tabla 13.

Tabla 13

GRUPO

Variable dependiente	GRUPO	Media	Error típ.	Intervalo de confianza al 95%.	
				Límite inferior	Límite superior
EROTOFIL	PSICLOGIA	41,280	1,531	38,235	44,325
	SEXOLOGIA	46,450	1,712	43,046	49,854
	CONTROL	42,667	1,181	40,317	45,016
EROTOFOB	PSICLOGIA	16,880	1,478	13,942	19,818
	SEXOLOGIA	16,550	1,652	13,265	19,835
	CONTROL	19,690	1,140	17,424	21,957

Para averiguar si hay o no diferencias significativas, se realizó un MANOVA donde se obtuvo una Lambda de Wilks de ,877 con un eta al cuadrado de ,064, no obstante, se puede comprobar que a priori parece que si hay diferencias significativas [F= 2,824; Sig.=,027]. Pero al realizar el ANOVA pertinente se obtiene que no hay diferencias ni para la variable erotofilia [F= 315,021; Sig.=,074], ni para la variable erotofobia [F= 191,181; Sig.=,180].

En la tabla 14 se muestra el análisis descriptivo de los trastornos de la personalidad con respecto a la variable sexo

Tabla 14

SEXO

Variable dependiente	SEXO	Media	Error típ.	Intervalo de confianza al 95%.	
				Límite inferior	Límite superior
ESQUIZOI	HOMBRE	40,722	3,570	33,632	47,812
	MUJER	42,690	2,812	37,104	48,275
EVITATIV	HOMBRE	38,083	4,092	29,957	46,209
	MUJER	39,414	3,223	33,012	45,816
DEPENDIE	HOMBRE	38,139	3,618	30,953	45,325
	MUJER	46,052	2,851	40,390	51,713
HISTRION	HOMBRE	47,944	2,833	42,317	53,571

	MUJER	63,172	2,232	58,739	67,606
NARCISIS	HOMBRE	64,889	2,175	60,570	69,208
	MUJER	62,552	1,713	59,149	65,954
ANTISOCI	HOMBRE	44,722	3,420	37,929	51,516
	MUJER	53,776	2,695	48,424	59,128
COMPULSI	HOMBRE	56,972	3,043	50,928	63,017
	MUJER	58,379	2,398	53,617	63,142
ESQUIZOT	HOMBRE	26,778	4,559	17,722	35,833
	MUJER	31,672	3,592	24,538	38,807
LIMITE	HOMBRE	26,472	3,860	18,806	34,139
	MUJER	37,879	3,041	31,839	43,919
PARANOID	HOMBRE	41,250	4,118	33,071	49,429
	MUJER	46,793	3,244	40,350	53,237

En el MANOVA efectuado se ha podido comprobar que si que hay diferencias significativas entre los trastornos de personalidad y el sexo [$F=6.285$; $Sig=0$]. Con una Lambda de Wilks de ,569 y una Eta al cuadrado de ,431. También se puede decir que se cumple el supuesto de Homogeneidad. Asimismo, para verificar en que casos existían esas diferencias entre los sexos, se ha ejecutado un ANOVA, éste ha arrojado como resultado que hay diferencias en los trastornos Histriónico [$F(1,92)= 17,825$; $P=0$], Antisocial [$F(1,92)= 4,323$; $P=.040$] y Límite [$F(1,92)= 5,388$; $P=.022$]. En la tabla 14 percibimos que la media en los tres casos, las puntuaciones es más alta en las mujeres. En el trastorno histriónico las mujeres tienen una media de 63,172 frente a los hombres con un 47,944. En el caso del trastorno antisocial las mujeres puntúan 53,776 y los hombres 44,722. En el último lugar, en el límite, los hombres ostentan una media de 26,47 y las mujeres de 37,879.

Los análisis descriptivos entre los trastornos de la personalidad con los tres grupos existentes en el presente estudio, se pueden encontrar en la tabla 15.

Tabla 15

GRUPO

Variable dependiente	GRUPO	Media	Error típ.	Intervalo de confianza al 95%.	
				Límite inferior	Límite superior
ESQUIZOI	PSICLOGIA	44,538	4,210	36,176	52,901
	SEXOLOGIA	42,864	4,576	33,773	51,954
	CONTROL	40,022	3,165	33,735	46,308
EVITATIV	PSICLOGIA	41,500	4,830	31,906	51,094
	SEXOLOGIA	39,136	5,251	28,707	49,566
	CONTROL	37,326	3,631	30,113	44,539
DEPENDIE	PSICLOGIA	48,731	4,290	40,209	57,253
	SEXOLOGIA	39,864	4,664	30,599	49,128

UNIVERSIDAD DE ALMERÍA

HISTRION	CONTROL	41,304	3,225	34,897	47,711
	PSICLOGIA	59,231	3,641	51,998	66,464
	SEXOLOGIA	53,909	3,958	46,046	61,772
NARCISIS	CONTROL	57,913	2,738	52,475	63,351
	PSICLOGIA	60,615	2,541	55,567	65,664
	SEXOLOGIA	67,091	2,763	61,603	72,579
ANTISOCI	CONTROL	63,304	1,911	59,509	67,100
	PSICLOGIA	48,115	4,092	39,988	56,243
	SEXOLOGIA	46,227	4,448	37,392	55,063
COMPULSI	CONTROL	53,500	3,076	47,390	59,610
	PSICLOGIA	59,692	3,586	52,568	66,816
	SEXOLOGIA	54,864	3,899	47,119	62,608
ESQUIZOT	CONTROL	58,217	2,696	52,862	63,573
	PSICLOGIA	29,192	5,413	18,441	39,944
	SEXOLOGIA	28,727	5,884	17,039	40,416
LIMITE	CONTROL	30,652	4,069	22,569	38,735
	PSICLOGIA	34,000	4,695	24,673	43,327
	SEXOLOGIA	31,818	5,104	21,679	41,957
PARANOID	CONTROL	34,043	3,530	27,032	41,055
	PSICLOGIA	42,962	4,832	33,363	52,560
	SEXOLOGIA	38,545	5,253	28,110	48,981
	CONTROL	48,565	3,633	41,349	55,782

Para terminar con la relación de los grupos con los trastornos de la personalidad, se ha efectuado un MANOVA donde los datos que han arrojado han sido que no hay diferencias significativas estadísticamente hablando entre los trastornos de la personalidad y los tres grupos existentes [$F= 1,227$; $Sig.= ,238$]. Se obtuvo una Lambda de Wilks de ,757 con un Eta al cuadrado de ,130.

En cuanto a la relación entre la variable sexo con los tres grupos, se ha obtenido una Chi-cuadrado (2) = ,661; $P= ,217$ (Tabla 16). Por lo tanto no se puede decir que haya una diferencia significativa estadísticamente entre los tres grupos y el sexo. Por otro lado, con lo que respecta a la variable de los grupos, se ha relacionado con la variable edad y se ha logrado que tampoco existen diferencias significativas con una Chi-cuadrado (70) = 78,939; $P= ,217$ (Tabla 17).

Tabla 16

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	gl	Sig. asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	,661 ^a	2	,719
Razón de verosimilitud	,654	2	,721
Asociación lineal por lineal	,007	1	,933
N de casos válidos	94		

a. 0 casillas (,0%) tienen una frecuencia esperada inferior a 5.
La frecuencia mínima esperada es 8,43.

Tabla 17

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	gl	Sig. asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	78,939 ^a	70	,217
Razón de verosimilitud	87,336	70	,079
Asociación lineal por lineal	,171	1	,679
N de casos válidos	94		

a. 108 casillas (100,0%) tienen una frecuencia esperada inferior a 5. La frecuencia mínima esperada es ,23.

4. DISCUSIÓN.

Tras exponer todos los resultados pasaremos a comentar y discutir que hipótesis se han cumplido y cuales no. Comenzaremos por la primera.

Hipótesis 1: *Las personas que puntúan alto en las escalas de las personalidades evitativas, antisocial, histriónico, límite y narcisista tenderán a poseer mayor número de fantasías sexuales.* Al cotejar la hipótesis con los resultados observamos que se cumple el tener una puntuación alta en el trastorno de la personalidad antisocial con poseer mayor número de fantasías, y en concreto cualquier tipo de fantasías menos las exploratorias. Creemos que son lógicos estos resultados, puesto que el trastorno antisocial por su naturaleza desgarrada es propio que tenga fantasías con objetos impersonales y con prácticas sadomasoquistas, sobre todo con estas últimas ya que son personas que tienden a saltarse las normas sociales con una falta de conciencia y menos precian los valores tradicionales. Aunque también nos sorprende que tenga fantasías íntimas, ya que implican fantasear con la persona amada, como se comentó antes, suelen ser personas poco cariñosas y desconfían de los demás. En lo referente al trastorno histriónico de la personalidad, coinciden con los resultados en lo que se refiere a las fantasías íntimas y sadomasoquistas. Nos esperábamos estos resultados, sobretodo con las primeras, ya que son personas que necesitan de actividades estimulantes, así pues, dependen mucho de lo que los demás piensen de ellos, aún más importante, son realmente buenos conquistando pero luego, cuando la persona conquistada quiere consumir, éste retrocede ante la invitación. Entonces llegamos a la conclusión que por eso deberían fantasear con conquistas con la persona amada y mantener relaciones con ella ya que en la realidad les cuesta llevar la conquista hasta la final. Con el trastorno de la personalidad límite, se ha visto que no tiene ningún tipo de influjo sobre las fantasías sexuales. Así, el tener una puntuación alta en el trastorno límite no implica tener mayor o menor número de fantasías sexuales. En este caso, pues, no se ha cumplido nuestra hipótesis. En último lugar el trastorno de la personalidad narcisista tiene mayor número de fantasías impersonales, esto es muy lógico, puesto que este tipo de personalidad suelen despreciar a las personas considerándolas inferiores a ellos, pueden que sientan que no encuentran a alguien que merezca formar parte de sus fantasías sexuales, encontrándose más a gusto fantaseando con objetos.

Hipótesis 2: *Las personas que puntúan alto en las escalas de personalidades paranoide, esquizoide, esquizotípico, dependiente y compulsivo tenderán a tener un menor número de fantasías sexuales.* Se puede comprobar con nuestros datos, que si se puntúa alto en los trastornos evitativo, esquizotípico, paranoide y dependiente no va influir en ninguna de los cuatro tipos de fantasías sexuales. En estos casos, la hipótesis 2 no se cumple. Sin embargo, cuanto más alto se puntúe en la escala de esquizoide menos fantasías sexuales en general se van a tener, aún más en concreto las del tipo exploratorio e íntimas, y esto concuerda con las características de dicha personalidad, puesto que son personas que se muestran distantes con los demás. Entonces es complicado que fantaseen con personas amadas o que se exciten fantaseando formando una orgía o cualquier otra práctica sacada de las convencionales, puesto que no disfrutan con ningún tipo de relaciones íntimas. En cuanto a las personas que puntúan alto en la escala de personalidad compulsiva, nuestros datos arrojan que son personas que no tienen fantasías sexuales de ningún tipo, a excepción de las sadomasoquistas, con las que no tiene ningún tipo de correlación.

Hipótesis 3: *Las personas que puntúan alto en algún tipo de trastorno de la personalidad desarrollarán una mayor tendencia a sentir menos excitación sexual y menos satisfacción sexual al igual que una mayor ansiedad sexual.* Al contrastar esta hipótesis con los datos obtenidos, evidenciamos que no se cumple dicha hipótesis, es decir, el que se puntúe alto en los trastornos de la personalidad no va implicar tener más o menos satisfacción sexual, ansiedad sexual o excitación. Aunque si debemos comentar de manera destacable, que existen sólo dos trastornos de la personalidad que afectan a las variables, a saber, el trastorno evitativo y el trastorno histriónico. En lo que se refiere al trastorno de la personalidad evitativa, posee menos satisfacción sexual y menos excitación sexual pero más ansiedad sexual. Suponemos por su tendencia a evitar las relaciones íntimas por miedo a la humillación. Asimismo, el coito es una situación típica donde sus miedos de cada día aumentan de manera notable, ya que siempre han sido por nuestra cultura, las relaciones sexuales un escenario “ejemplar” donde dar rienda a nuestros miedos e inseguridades. Al contrario de los participantes que puntúan alto en el trastorno de la personalidad histriónica parecen ser que tienden a tener una mayor satisfacción sexual y excitación, y así también se incumpliría nuestra hipótesis con este trastorno. Tampoco coincide con los resultados de Hurlbert y Apt (1994), en los que decían que las mujeres histriónicas obtendrán menos satisfacción sexual que las que no sufran dicho trastorno.

Hipótesis 4: *Las personas que puntúan alto en las escalas de los trastornos antisocial, histriónico y narcisista tenderán a tener una actitud erotofílica.* Con el trastorno antisocial no se cumple la hipótesis, puesto que los datos arrojan que el tener una puntuación alta en este tipo de trastorno, no va implicar el tener una actitud erotofílica. En cuanto a los otros dos trastornos, el histriónico y el narcisista, si que cumplen la hipótesis. Las personas que puntúan alto en la escala histriónica, suelen tener una actitud muy erotofílica y muy poca erotofóbica. Igualmente, estos datos tampoco coinciden en esta ocasión con los estudios de Hurlbert y Apt (1994), en los cuales llegaron a la conclusión que las mujeres que son histriónicas tienden a tener una actitud más erotofóbicas que erotofílica. En nuestro estudio, a las personas que puntúan alto en la escala narcisista, les ocurre igual que a la escala histriónica, que ostentan una actitud hacia el sexo muy erotofílica y tienen una correlación negativa con la erotofobia.

Hipótesis 5: *Las personas que puntúan alto en las escalas de los trastornos de la personalidad evitativo, paranoide, dependiente, esquizoide, esquizotípico, límite y compulsivo tendrán una actitud erotofóbica.* De todos los trastornos considerados en esta hipótesis, los únicos que no cumplen la hipótesis son el evitativo, el paranoide, el dependiente y el límite. Parece que no existe una correlación entre dichos trastornos con el hecho de tener un tipo concreto de actitud hacia la sexualidad. Por lo que se refiere al trastorno de la personalidad esquizoide tiene una correlación negativa con la erotofilia. Suponemos que son personas que como nos les agrada las relaciones íntimas, tampoco van a gozar de una actitud positiva sobre el sexo. La persona que obtenga una puntuación alta en el trastorno de la personalidad esquizotípico, tiene una tendencia a poseer una actitud erotofóbica, se valora que estos resultados son coherentes puesto que son personas que se aturden en encuentros sociales, y poseen una falta de energía para los encuentros íntimos, o a la hora de expresar emociones, de la misma forma desean la privacidad. Por consiguiente, una persona a la que le agrada actuar de dicha manera, nos es difícil entender que pudiera gozar de una actitud erotofílica. Los resultados arrojan que el trastorno de la personalidad obsesivo-compulsivo correlaciona de manera negativa con la erotofilia, y como hemos comentado anteriormente, no son sorprendentes estos resultados, puesto que son personas que rechazan el ocio o cualquier actividad emocional e íntima que les pueda llevar a un descontrol de sus obligaciones o de las normas establecidas socialmente.

Hipótesis 6: *Habrán diferencias estadísticamente significativas en las fantasías sexuales, en la actitud sexual, en la ansiedad sexual, en la satisfacción y en la excitación*

sexual con respecto al grupo que pertenezca la persona, es decir, dependiendo si la persona acude al psicólogo, al sexólogo a ningún de los dos. Esta hipótesis no se cumple. Parece que no hay diferencias al la hora de pertenecer a uno de los tres grupos del presente estudio. No hay diferencias ni en lo que se refiere a las fantasías sexuales, ni a la actitud sexual, ni a la satisfacción sexual, como a la excitación y ni a la ansiedad sexual, como tampoco a la hora de puntuar alto en alguno de los trastornos de la personalidad.

En los resultados obtenidos, por lo que se refiere a las fantasías sexuales, podemos destacar que son las fantasías de tipo íntimas las más frecuentes y que, además, no hay apenas variación entre mujeres y hombres. Debemos recalcar la diferencia significativa que hay en las fantasías del tipo sadomasoquistas, siendo las mujeres las que gozan más de éstas que los hombres. De esta manera, estos resultados referentes a las fantasías sexuales, coinciden con un estudio que realizaron Reverter, Martí-Bonany y Farré (2004) en los alumnos de medicina. Al realizar los análisis oportunos para comprobar si hay diferencias entre los grupos con las fantasías sexuales, hemos encontrado que no. Ninguno de los cuatro tipos de fantasías está influido por pertenecer a cualquiera de los tres grupos, es decir, que una persona acuda al psicólogo o al sexólogo o que no acuda a ninguno de los dos, le va influir en sus fantasías.

Por lo que respecta a la ansiedad sexual, la excitación sexual y a la satisfacción sexual, hemos hallado que ninguna de estas tres variables está bajo la influencia por el hecho de ser hombre o mujer o de asistir al psicólogo, al sexólogo o el no acudir a ninguno. Parece ser que las mujeres y los hombres somos mucho más parecidos de lo que la sociedad nos hace creer, por lo menos en estos términos de sexualidad.

Cabe destacar sobre las actitudes sexuales, que en nuestra muestra las opiniones bizarras sobre la sexualidad son en número inferiores que aquellas que son positivas. Ya que sólo 6 personas tienen una actitud erotofílica de toda la muestra. Tampoco con estas variables, encontramos diferencias existentes con el sexo.

En cuanto a las diferencias del sexo con los trastornos de la personalidad cabe destacar que sólo hay diferencias significativas en tres de los diez trastornos: histriónico, antisocial y límite. Además son las mujeres quienes tienen la mayor media en los tres casos. Aunque con relación a las diferencias que pudieran establecerse entre los tres grupos de la muestra, debemos decir que no hemos obtenido diferencias significativas.

Tampoco hallamos diferencias entre el ser hombre o mujer y pertenecer a uno de los tres grupos. Asimismo, en el caso de la edad con los tres grupos estudiados tampoco obtuvimos diferencias importantes.

Como conclusiones se puede dar importancia a las siguientes:

- El trastorno de la personalidad que parece que afecta más a la sexualidad humana sería el histriónico, ya en los resultados es el único que correlaciona siempre con las variables estudiadas relacionadas con la sexualidad. Seguramente sea por su carácter altamente relacionada con un comportamiento sensual y la búsqueda de ser el centro de atención y desear el reconociendo social.
- Los trastornos que pueden no afectar a la sexualidad ya que no hemos obtenido ningún tipo de correlación con las variables analizadas serían, el paranoide, el dependiente y el límite.
- Según los datos obtenidos, parece ser que no hay diferencias excesivas entre los hombres y la mujer.
- Tampoco se encuentra diferencias entre acudir al sexólogo, al psicólogo o el no asistir a ninguno de los dos.

Las limitaciones principales encontradas son:

1. El tamaño de la muestra.
2. La diferencia de muestra entre los tres grupos.
3. No se puede establecer relaciones causales.

En cuanto a la primera limitación, creemos que es una muestra pequeña que no serviría para extrapolar los datos a la sociedad o en contextos diferentes. Creemos que deberíamos seguir analizando dichas variables aumentando la muestra, hasta alcanzar un tamaño adecuado.

A lo que se refiere a la diferencia de la muestra entre los tres grupos, sería más correcto que los tres grupos tuvieran un tamaño más equitativo del que poseen.

Y la tercera limitación, se refiere a que no se puede establecer relaciones causales, puesto que el diseño utilizado no lo permite, ya que es un diseño correlacional. Para subsanar en el futuro dicha limitación, sería conveniente realizar estadísticos longitudinales.

5. REFERENCIA BIBLIOGRÁFICA.

- Aluja, A., Torrubia, R y Gallart, S. (1990). Validación española de autoinforme de ansiedad y excitación sexual ampliado (SAI-E). *Revista Psiquiatría de la Facultad de Medicina*. Barna, 17, 6:252-268.
- American Psychiatric Association (1980). *DSM III. Diagnostical and statistical manual of mental disorders*. Washington, D.C.: American Psychiatric Association.
- American . DSM-IV-TR. *Manual Diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales*. Texto revisado. Barcelona: Masson.
- American . DSM-IV-TR. *Manual Diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales*. Texto revisado. Barcelona: Masson.
- Apt, C., & Hurlbert, D. (1994). The sexual attitudes, behaviour, and relationships of women with histrionic personality disorder. *Journal of sex and Marital Therapy*, 20(2), 125-133.
- Avia, M.D., Carrillo J. y Rojo N. (1990). Personalidad y diferencias sexuales: el papel de la edad, el sexo y la experiencia. *Revista de Psicología Social*, 5(1), 7-72.
- Cáceres, J. (2001). *Sexualidad humana. Diagnóstico psicofisiológico*. Bilbao: Universidad de Deusto. (p. 91-93).
- Cado, S. y Leitenberg, H. (1990). Guilt reactions to sexual fantasies Turing intercourse. *Archive sexual Behavior*, 19(1): 49-63.
- Carrobles, J. C. (1990). *Biología y Psicofisiología de la conducta sexual*. Universidad Nacional de Educación a Distancia. Fundación Universidad empresa. Madrid. (p. 227-228).
- Carrobles, J.A. y Sanz, A. (1991). *Terapia Sexual*. Madrid: Fundación universidad empresa (UNED).
- Delgado, J. (1998). Inventario de comportamientos sexuales no convencionales. *Psicothema*, 10: 633-642.

- Diéguez, J.L., López, F. y Sueiro, E. (2002). Pensamientos e imágenes mentales sexuales de hombres y mujeres. Estudio piloto. *Cuadernos de Medicina Psicosomática y Psiquiatría de enlace*: 60/61: 46-56.
- Eysenk, H. J. (1947). *Dimensions of personality*. Londres: Routledge and Kegan Paul.
- Eysenck, H. J. (1982). *Sexo y Personalidad*. Cátedra: Madrid. P. 15-39.
- Farré, J. M. y Lasheras, M. G. (1998). *Psiquiatría y Disfunción Eréctil*. Madrid: Garsi.
- Fhur, R. (1976) *Facilitation of sexual arousal through imagery*. Tesis Doctoral, Stony Brook, N.Y.
- Fisher, W. A., Byrne, D., White, L.A. y Kelley, K. (1988). Erotophobia-Erotophilia as a dimension of personality. *The Journal of Sex Research*, 25, 123-151.
- García Montes, J.M. (2002). *Teoría de la Personalidad de Eysenck y “los cinco Grandes”*. Cangas, A.J., Maldonado, A.L., & López, M. (Editores) *Manual de Psicología Clínica y General (Vol. I)*. (p. 92). Granada: Alborán.
- González, A. y González, S. (1980). *Salud Sexual y Salud mental*. Ministerio de sanidad y seguridad social. Dirección general de Salud pública. Madrid.
- Hamilton, L., Kulseng, B.A., Traeen, B. y Lundin K.I. (2001) Self-reported frequency of feeling sexual desire among a representative sample of 18-49 year old men and women in Oslo, elucidate by epidemiological data. *Scand J Psychology*; 1: 25-41.
- Hoon, E., Honn, P. y Wincze, J. (1974). An inventory for the measurement of female sexual arousability: the SAI. *Archive Sexual Behavior*, 3: 585-595.
- Hurlbert, D., & Apt, C. (1994). Sexual narcissism and the abusive male. *Journal of sex and Marital Therapy*, 17, 279- 292.
- Hulber, D. F., Apt, C. y Rabehl, S. M. (1993). Key variables to understanding female sexual satisfaction: An examination of women in nondistressed marriages. *Journal of sexy y Marital therapy*, 19(2), 154-165.

- Leitenberg, H. y Henning, K. (1995). *Sexual Fantasy*. Psychological Bulletin 117. (pp. 469-496).
- Malo de Molina, C.A. (1992) *Los españoles y la sexualidad. Temas de hoy*. Madrid.
- Millon, T. (1969). *Modern Psychopathology: A Biosocial Approach to Maladaptive learning and Functioning*. Prospect Heights, Illinois: Waverland Prees.
- Millon, T. (1990). *Toward a new Personology: an Evolutionary Model*. Nueva York: Wiley- Interscience.
- Millon, T. (1981). *Disorders of personality. DSM III: Axis II*. Nueva York: Jhon Wiley & Sons.
- Millon, T., Davis, R. y Millon, C. (1997). *MCMI-III Manual, 2ª ed.* Minneapolis: Nacional Computer Systems. Psychology, 50, 444-445.
- Millon, T., & Everly, G. (1985). *La personalidad y sus trastornos*. (p. 62-65, 78-82,). Barcelona: Martínez roca.
- Millon, T., Grossman, S., Millon, C., Meagher, S., & Ramnath, R., (2000). *Personality disorders in Modern Life*.(2nd Ed.) (p. 2-178-211-250-279-428-507) New York: Wiley.
- Millon, T., & Roger, D. (1998).*Trastornos de la personalidad. Más allá del DSM-IV*. (pp. 3-17, 229-261, 719-748). Barcelona: Masson.
- Nutter, D.E. y Condrón, M.K. (1983). Sexual fantasy and activity patterns of males with inhibited sexual desire and males with erectile dysfunction versus normal controls. *Journal sexul martital Theraphy*; 9, 276-278.
- Quiroga, E. y Fuentes, J. B. (2003) El significado psicológico y metapsicológico de los Modelos Biosocial y Evolucionista de Theodore Millon. *Psicothema*; 15 (2): 190-196.
- Reverte, E., Martí- Bonany, J. y Farré, J.M. (2004). Fantasías sexuales en estudiantes de Medicina. Tipología y diferencias genéricas. *Medicina Psicosomática y Psiquiatría de enlace*; 71/72: 53-66.

- Sierra JC, Ortega V, Matín Ortíz JD y Vera-Villarroel P. (2004). Propiedades psicométricas del Cuestionario de Wilson de Fantasías sexuales. *Revista mexicana de Psicología*; 21: 37-50.
- Sierra, J.C., Ortega, V. y Gutiérrez J.R. (2008). Encuesta de Opinión Sexual: fiabilidad, validez y datos normativos de una versión reducida en muestras salvadoreñas. *Revista Mexicana de Psicología*, 25, 139-150.
- Smith, E. R., Becker, M. A., Byrne, D. y Przybyla (1993). Sexual attitudes of males and females as predictors of interpersonal attraction and marital compatibility. *Journal of applied social psychology*, 23, 1011-1034.
- Stock, W., & Geer, J. H. (1982). A study of fantasy-based sexual Arousal in Women. *Archives of Sexual. Behavior*, 11(1), 33-47.
- Trudel, G. (2002). Sexuality and marital life: Results of a survey. *Journal of sex and marital therapy*, 28, 229-249.
- Wilson, G. D. (1978). *The Secrets of Sexual Fantasy*. London: Dent.
- Wolpe, J. (1958) *Psychotherapy by reciprocal inhibition*. Stanford, CA: Stanford University Press.

7.ANEXO.

ESCALA DE WILSON DE FANTASÍAS SEXUALES.
(Adaptación de Sierra, Ortega y Zubeidat, 2005)

Hombre Mujer Edad:

¿Con qué frecuencia tiene usted fantasías acerca de cada uno de los siguientes temas? Señale con una X el número que corresponda:

NUNCA 0
RARA VEZ 1
A VECES 2
A MENUDO 3

	NUNCA	RARA VEZ	A VECES	A MENUDO
1. Participar en una orgía.	0	1	2	3
2. Activad homosexual.	0	1	2	3
3. Intercambio de parejas.	0	1	2	3
4. Promiscuidad.	0	1	2	3
5. Acto sexual con otras dos personas.	0	1	2	3
6. Acto sexual con alguien de diferente raza.	0	1	2	3
1. Practicar un coito con una pareja amada.	0	1	2	3
2. Practicar un coito con alguien conocido, pero con el que no se han tenido relaciones sexuales.	0	1	2	3
3. Sexo bucal activo.	0	1	2	3
4. Acto sexual en lugar distinto al dormitorio (Ej. Cocina)	0	1	2	3
5. Ser desnudado	0	1	2	3
6. Ser masturbado hasta el orgasmo por su pareja.	0	1	2	3
1. Observar el acto sexual de otros.	0	1	2	3
2. Sentirse excitado por el caucho o el cuero.	0	1	2	3
3. Contemplar imágenes o películas obscenas.	0	1	2	3
4. Utilizar objetos estimuladores (Ej. Vibradores)	0	1	2	3
5. Sentirse excitado por la seda o las piles.	0	1	2	3
6. Utilizar prendas de vestir del sexo opuesto.	0	1	2	3
1. Ser azotado o golpeado en el	0	1	2	3

trasero.				
2. Atar a alguien.	0	1	2	3
3. Ser atado.	0	1	2	3
4. Exhibirse provocativamente.	0	1	2	3
5. Obligar a alguien a hacer algo.	0	1	2	3
6. Ser obligado a hacer algo.	0	1	2	3

SEXUAL AROUSABILITY INVENTORY (Hoon, 1976: Aluja, 1987)

Este cuestionario mide la cantidad de excitación, ansiedad o satisfacción que se experimenta cuando se inicia una serie de conductas sexuales distintas, usted debe puntuar cada una de las tres preguntas en cada una de las tres escalas (excitación, ansiedad y satisfacción).

Lea cada pregunta atentamente y después marque en la hoja de respuestas (a parte) con un dígito cuan excitante es, cuánta ansiedad le provoca y cuánta satisfacción obtiene para cada una de estas preguntas.

A continuación se le especifica el significado de cada número de las escalas; por favor léalo detenidamente y vuelva a ello al rellenar el cuestionario.

Excitación

- 1 Afecta negativamente a la excitación; repulsivo, inimaginable.
- 0 No afecta a la excitación sexual.
- 1 Posiblemente causa excitación sexual.
- 2 A veces causa excitación sexual, ligeramente excitante.
- 3 Habitualmente te provoca excitación, moderadamente excitante.
- 4 Casi siempre es sexualmente excitante, muy excitante.
- 5 Siempre provoca excitación sexual; extremadamente excitante.

Ansiedad.

- 1 Relajante, calmante.
- 0 Ninguna ansiedad.
- 1 Posiblemente provoca cierta ansiedad.
- 2 A veces provoca ansiedad; ligeramente provoca ansiedad.
- 3 Normalmente provoca ansiedad; moderadamente ansiógeno.
- 4 Casi siempre provoca ansiedad; muy ansiógeno.
- 5 Siempre causa ansiedad; extremadamente ansiógeno. Pudor.

Satisfacción.

- 1 No encuentro satisfacción en esta conducta.
- 0 Ni satisfecho ni molesto con esta conducta.
- 1 Posiblemente algo satisfecho con esta conducta.
- 2 A veces satisfecho con esta conducta; ligeramente satisfecho.
- 3 Habitualmente satisfecho con esta conducta; moderadamente.
- 4 Casi siempre satisfecho con esta conducta; muy satisfecho.
- 5 Siempre satisfecho con esta conducta; extremadamente satisfecho.

UNIVERSIDAD DE ALMERÍA

(E) Excitación	-1	0	1	2	3	4	5
(A) Ansiedad	-1	0	1	2	3	4	5
(S) Satisfacción	-1	0	1	2	3	4	5

Ejemplo: Cómo se siente o piensa que se sentirá si estuviese ejecutando o viviendo esta experiencia.

Cuando lee un novela pornográfica

(E) Excitación	-1	0	1	2	3	4	5
(A) Ansiedad	-1	0	1	2	3	4	5
(S) Satisfacción	-1	0	1	2	3	4	5

En este ejemplo usted puede descubrir que leer novelas pornográficas le causa excitación sexual y por tanto a marcado el número 3. También se puede ver que al leer en libro pornográfico se siente ansioso y le provoca mucha ansiedad, por lo tanto ha puntuado en la escala de ansiedad marcada el número 4. En términos de satisfacción podría sentir que leer libros pornográficos no es una conducta con la cual usted obtenga satisfacción o que sea un medio para obtener satisfacción sexual, por lo tanto marcaría con un 0.

Procure no confundir excitación con satisfacción. La excitación se refiere a cuando excitable es sexualmente determinada conducta y la satisfacción se refiere al bienestar que se siente con esta forma de expresión o intimidad independiente si provoca en usted o en su pareja excitación sexual.

Debe recordar que cada concepto, excitación, ansiedad, satisfacción debe de evaluarse por separado. No permita que sus puntuaciones de una escala afecta a otra.

Se le facilita una hoja de respuestas, en la que debe anotar el dígito apropiado para cada una de las escalas, separadamente. No escriba nada en le cuadernillo que está leyendo. Hágalo en la hoja de respuestas.

Hoja de respuestas del cuestionario SAI-E.

Adaptación y validación española: A. Aluja

Edad:

Años de convivencia en pareja:

Lea atentamente las instrucciones del cuadernillo y transcriba a esta hoja de respuestas las puntuaciones (de -1 – 5) de Excitación (E), Ansiedad (A) y Satisfacción (S) tal y como se ha especificado.

(E) Excitación -1 0 1 2 3 4 5

(A) Ansiedad -1 0 1 2 3 4 5

(S) Satisfacción -1 0 1 2 3 4 5

Cómo se siente o piensa que se sentirá si estuviese ejecutando o viviendo esta experiencia:

UNIVERSIDAD DE ALMERÍA

A. Cuando un persona querida estimula sus genitales con la boca o lengua.

(E) Excitación	-1	0	1	2	3	4	5
(A) Ansiedad	-1	0	1	2	3	4	5
(S) Satisfacción	-1	0	1	2	3	4	5

B. Cuando un persona querida acaricia su pecho con las manos.

(E) Excitación	-1	0	1	2	3	4	5
(A) Ansiedad	-1	0	1	2	3	4	5
(S) Satisfacción	-1	0	1	2	3	4	5

C. Cuando ve una persona querida desnuda.

(E) Excitación	-1	0	1	2	3	4	5
(A) Ansiedad	-1	0	1	2	3	4	5
(S) Satisfacción	-1	0	1	2	3	4	5

D. Cuando una persona querida recorre su cara con la mirada.

(E) Excitación	-1	0	1	2	3	4	5
(A) Ansiedad	-1	0	1	2	3	4	5
(S) Satisfacción	-1	0	1	2	3	4	5

E. Cuando una persona querida acaricia sus genitales con sus dedos.

(E) Excitación	Nada	-1	0	1	2	3	4	5
(A) Ansiedad	Nada	-1	0	1	2	3	4	5
(S) Satisfacción	Nada	-1	0	1	2	3	4	5

F. Cuando una persona querida le toca la parte interna de sus muslos.

(E) Excitación	-1	0	1	2	3	4	5
(A) Ansiedad	-1	0	1	2	3	4	5
(S) Satisfacción	-1	0	1	2	3	4	5

G. Cuando acaricia los genitales de una persona querida con sus dedos.

(E) Excitación	-1	0	1	2	3	4	5
(A) Ansiedad	-1	0	1	2	3	4	5
(S) Satisfacción	-1	0	1	2	3	4	5

UNIVERSIDAD DE ALMERÍA

H. Cuando lee un libro verde o pornográfico.

(E) Excitación	-1	0	1	2	3	4	5
(A) Ansiedad	-1	0	1	2	3	4	5
(S) Satisfacción	-1	0	1	2	3	4	5

I. Cuando una persona querida lo/la desnuda.

(E) Excitación	-1	0	1	2	3	4	5
(A) Ansiedad	-1	0	1	2	3	4	5
(S) Satisfacción	-1	0	1	2	3	4	5

J. Cuando realiza el coito con una persona querida.

(E) Excitación	-1	0	1	2	3	4	5
(A) Ansiedad	-1	0	1	2	3	4	5
(S) Satisfacción	-1	0	1	2	3	4	5

K. Cuando una persona querida toca o besa sus pezones.

(E) Excitación	-1	0	1	2	3	4	5
(A) Ansiedad	-1	0	1	2	3	4	5
(S) Satisfacción	-1	0	1	2	3	4	5

L. Cuando acaricia el cuerpo de una persona querida (genitales no)

(E) Excitación	-1	0	1	2	3	4	5
(A) Ansiedad	-1	0	1	2	3	4	5
(S) Satisfacción	-1	0	1	2	3	4	5

M. Cuando está viendo películas o fotos pornográficas.

(E) Excitación	-1	0	1	2	3	4	5
(A) Ansiedad	-1	0	1	2	3	4	5
(S) Satisfacción	-1	0	1	2	3	4	5

N. Cuando está en la cama con una persona querida.

(E) Excitación	-1	0	1	2	3	4	5
(A) Ansiedad	-1	0	1	2	3	4	5
(S) Satisfacción	-1	0	1	2	3	4	5

UNIVERSIDAD DE ALMERÍA

Ñ. Cuando la persona querida le besa apasionadamente.

(E) Excitación	-1	0	1	2	3	4	5
(A) Ansiedad	-1	0	1	2	3	4	5
(S) Satisfacción	-1	0	1	2	3	4	5

O. Cuando oye expresiones de placer durante la relación sexual.

(E) Excitación	-1	0	1	2	3	4	5
(A) Ansiedad	-1	0	1	2	3	4	5
(S) Satisfacción	-1	0	1	2	3	4	5

P. Cuando la persona querida le besa introduciendo la lengua en su boca.

(E) Excitación	-1	0	1	2	3	4	5
(A) Ansiedad	-1	0	1	2	3	4	5
(S) Satisfacción	-1	0	1	2	3	4	5

Q. Cuando lee poesía insinuante y pornográfica.

(E) Excitación	-1	0	1	2	3	4	5
(A) Ansiedad	-1	0	1	2	3	4	5
(S) Satisfacción	-1	0	1	2	3	4	5

R. Cuando ve un espectáculo de Streep-tease.

(E) Excitación	-1	0	1	2	3	4	5
(A) Ansiedad	-1	0	1	2	3	4	5
(S) Satisfacción	-1	0	1	2	3	4	5

S. Cuando estimula los genitales de su pareja con la boca o lengua.

(E) Excitación	-1	0	1	2	3	4	5
(A) Ansiedad	-1	0	1	2	3	4	5
(S) Satisfacción	-1	0	1	2	3	4	5

T. Cuando la persona querida lo acaricia (no genitales)

(E) Excitación	-1	0	1	2	3	4	5
(A) Ansiedad	-1	0	1	2	3	4	5
(S) Satisfacción	-1	0	1	2	3	4	5

UNIVERSIDAD DE ALMERÍA

U. Cuando ve una película pornográfica para hombres.

(E) Excitación	-1	0	1	2	3	4	5
(A) Ansiedad	-1	0	1	2	3	4	5
(S) Satisfacción	-1	0	1	2	3	4	5

V. Cuando desnuda a una persona querida.

(E) Excitación	-1	0	1	2	3	4	5
(A) Ansiedad	-1	0	1	2	3	4	5
(S) Satisfacción	-1	0	1	2	3	4	5

W. Cuando la persona querida acaricia sus pechos con su boca o lengua.

(E) Excitación	-1	0	1	2	3	4	5
(A) Ansiedad	-1	0	1	2	3	4	5
(S) Satisfacción	-1	0	1	2	3	4	5

X. Cuando hace el amor en un sitio nuevo e inhabitual.

(E) Excitación	-1	0	1	2	3	4	5
(A) Ansiedad	-1	0	1	2	3	4	5
(S) Satisfacción	-1	0	1	2	3	4	5

Y. Cuando se masturba.

(E) Excitación	-1	0	1	2	3	4	5
(A) Ansiedad	-1	0	1	2	3	4	5
(S) Satisfacción	-1	0	1	2	3	4	5

Z. Cuando su pareja alcanza el orgasmo.

(E) Excitación	-1	0	1	2	3	4	5
(A) Ansiedad	-1	0	1	2	3	4	5
(S) Satisfacción	-1	0	1	2	3	4	5

UNIVERSIDAD DE ALMERÍA

INSTRUCCIONES: A continuación encontrará una serie de afirmaciones sobre diferentes aspectos de la sexualidad. Sus respuestas serán totalmente **ANÓNIMAS**, por favor rodee con un círculo la opción que más coincida con su grado de acuerdo/desacuerdo con cada afirmación, teniendo en cuenta que:

Totalmente en desacuerdo = 1

En desacuerdo = 2

Medianamente en desacuerdo = 3

Sin opinión = 4

Medianamente de acuerdo = 5

De acuerdo = 6

Totalmente de acuerdo = 7

		Totalmente en desacuerdo	En desacuerdo	Medianamente en desacuerdo	Sin opinión	Medianamente de acuerdo	De acuerdo	Totalmente de acuerdo
1	Pienso que ver una película o un libro con contenido erótico sexual podría ser algo entretenido.	1	2	3	4	5	6	7
2	El material erótico (libros y/o películas) de contenido sexual es algo sucio y la gente no debería intentar descubrirlo de otro modo.	1	2	3	4	5	6	7
3	Bañarse desnudo/a con una persona del otro sexo podría ser una experiencia excitante.	1	2	3	4	5	6	7
4	La masturbación podría ser una experiencia excitante.	1	2	3	4	5	6	7
5	Sería agobiante para mí que la gente pensara que estoy interesado/a por el sexo oral.	1	2	3	4	5	6	7
6	Me resulta entretenida la idea de participar en una experiencia sexual en grupo.	1	2	3	4	5	6	7
7	Me resulta excitante pensar en tener una relación sexual coital.	1	2	3	4	5	6	7
8	Me excitaría sexualmente viendo una película erótica de contenido sexual.	1	2	3	4	5	6	7
9	Casi todo el material erótico me produce náuseas.	1	2	3	4	5	6	7
10	Me sentiría emocionalmente mal viendo a alguien exhibirse públicamente.	1	2	3	4	5	6	7
11	No me agradaría ver una película erótica (de contenido sexual)	1	2	3	4	5	6	7
12	Siento náuseas pensando que puedo ver una película en la que aparezca masturbándose una persona de mi propio sexo.	1	2	3	4	5	6	7

		Totalmente en desacuerdo	En desacuerdo	Medianamente en desacuerdo	Sin opinión	Medianamente de acuerdo	De acuerdo	Totalmente de acuerdo
13	Es muy excitante imaginar prácticas sexuales poco comunes.	1	2	3	4	5	6	7
14	Probablemente sería una experiencia excitante acariciar mis genitales.	1	2	3	4	5	6	7
15	No me agrada tener sueños sexuales.	1	2	3	4	5	6	7
16	No siento ninguna curiosidad por el material de contenido sexual (libros, películas)	1	2	3	4	5	6	7

INVENTARIO CLÍNICO MULTIAIXIAL.

Instrucciones.

- A. Anote todas sus contestaciones en la hoja de respuestas que se le ha facilitado. **NO ESCRIBA NADA EN ESTE CUADERNILLO.**
- B. Para contestar en la hoja de respuestas utilice un Lápiz blando que escriba en color Negro y disponga de una goma de borrar para hacer las correcciones, cuando sea necesario.
- C. Las páginas siguientes contienen una serie de frases usuales o expresiones que las personas suelen utilizar para describirse a sí mismas. Sirven para ayudarle a describir sus sentimientos y actitudes. **SEA LO MÁS SINCERO POSIBLE.**
- D. No se preocupe si algunas cuestiones o frases le parecen extrañas; están incluidas para describir los diferentes problemas que puede tener la gente.
- E. Si **ESTÁ DE ACUERDO** con la frase o piensa que describe su forma de ser, **MARQUE CON UNA ASPA EL ESPACIO** correspondientes a la letra “V” (VERDADERO). Si por el contrario la frase **NO REFLEJA NI CARACTERIZA** su forma de ser, **MARQUE CON UN ASPA EL ESPACIO** de la letra “F” (FALSO).

- F. Procure responder a todas las frases aunque no esté totalmente seguro. Es mejor contestar a todas pero si no es capaz de decidirse, debe marcar el espacio de la letra F (FALSO).
- G. Si se equivoca o quiere cambiar alguna respuesta, borre primero la respuesta equivocada y luego rellene el otro espacio.
- H. No hay límite de tiempo para contestar a todas las frases, pero lo mejor es hacerlo con rapidez.
1. Últimamente parece que me quedo sin fuerza, incluso por la mañana.
 2. Me parece muy bien que haya normas porque son una buena guía a seguir.
 3. Disfruto haciendo tantas cosas diferentes que no puedo decir por cuál empezar.
 4. Gran parte del tiempo me siento débil y cansado.
 5. Sé que soy superior a los demás, por eso no me importa lo que piense la gente.
 6. La gente nunca ha reconocido suficientemente las cosas que he hecho.
 7. si mi familia me presiona, es probable que me enfade y que me resista hacer lo que ellos quieren.
 8. La gente se burla de mí a mis espaldas, hablando de lo que hago o parezco.
 9. Frecuentemente crítico mucho a la gente que me irrita.
 10. Raramente exteriorizo las pocas emociones que suelo tener.
 11. Me resulta difícil mantener el equilibrio cuando camino.
 12. Muestro mis emociones fácil y rápidamente.
 13. En el pasado, mis hábitos de tomar drogas me han causado problemas a menudo.
 14. Algunas veces puedo ser bastante duro y desagradable.
 15. Las cosas que hoy van bien no durarán mucho tiempo.
 16. Soy una persona muy agradable y sumisa.
 17. Cuando era adolescente, tuve muchos problemas por mi mal comportamiento en el colegio.

18. Tengo miedo a acercarme mucho a otra persona porque podría acabar siendo ridiculizado o avergonzado.
19. Parece que elijo amigos que terminan tratándome mal.
20. He tenido pensamientos tristes gran parte de mi vida desde que era niño
21. Me gusta coquetear con las personas del otro sexo.
22. Soy una persona muy variable y cambio de opinión y sentimientos continuamente.
23. Beber alcohol nunca me ha causado verdaderos problemas en mi trabajo.
24. Hace unos años comencé a sentirme un fracasado.
25. Me siento culpable muy a menudo sin ninguna razón.
26. Los demás envidian mis capacidades.
27. Cuando puedo elegir prefiero hacer las cosas solo.
28. Pienso que el comportamiento de mi familia debería estar estrictamente controlado.
29. La gente normalmente piensa que soy una persona seria y reservada.
30. Últimamente he comenzado a sentir deseos de destrozar cosas.
31. Creo que soy una persona especial y merezco que los demás me presten una particular atención.
32. Siempre estoy buscando hacer nuevos amigos.
33. Si alguien me criticase por cometer un error, rápidamente le señalaría sus propios errores.
34. Últimamente he perdido los nervios.
35. A menudo renuncio a hacer las cosas porque temo no hacerlas bien.
36. Muchas veces me dejo llevar por mis emociones de ira y luego me siento terriblemente culpable por ello.
37. Muy a menudo pierdo mi capacidad para percibir sensaciones en partes de mi cuerpo.
38. Hago lo que quiero sin preocuparme de las consecuencias que tenga en los demás.
39. Tomar las llamadas “drogas ilegales” puede ser imprudente, pero reconozco que en el pasado las he necesitado.

40. Creo que soy una persona miedosa e inhibida.
41. He hecho impulsivamente muchas cosas estúpidas que han llegado a causarme grandes problemas.
42. Nunca perdono un insulto ni olvido una situación embarazosa que alguien me haya causado.
43. A menudo me siento triste o tenso, inmediatamente después de que me haya pasado algo bueno.
44. Ahora me siento terriblemente deprimido y triste gran parte del tiempo.
45. Siempre hago lo posible por complacer a los demás, incluso a quienes no me gustan.
46. Siempre he tenido menos interés por el sexo que los demás.
47. Siempre tiendo a culparme a mí mismo cuando algo sale mal.
48. Hace mucho tiempo decidí que lo mejor es tener poco que ver con la gente.
49. Des niño, siempre he tenido que tener cuidado con la gente que intentaba engañarme.
50. No soporto a las personas influyentes que siempre piensan que pueden hacer las cosas mejor que yo,
51. Cuando las cosas son aburridas, me gusta provocar algo interesante o divertido.
52. Tengo un problema con el alcohol que nos ha creado dificultades a mi familia y a mí.
53. Los castigos nunca me han impedido hacer lo que yo quería.
54. Muchas veces me siento muy alegre y animado sin ninguna razón.
55. En las últimas semanas me he sentido agotado sin ningún motivo especial.
56. Últimamente me he sentido muy culpable porque ya no soy capaz de hacer nada bien.
57. Pienso que soy una persona muy sociable y extravertida.
58. Me he vuelto muy nervioso en las últimas semanas.
59. Controlo muy bien mi dinero para estar preparado en caso de necesidad.
60. Simplemente, no he tenido la suerte que otros ha tenido en la vida.
61. Algunas ideas me dan vueltas en la cabeza una y otra vez y no desaparecen.

62. Desde hace uno o dos años, al pensar sobre la vida, me siento muy triste y desanimado.
63. Mucha gente ha estado espiando mi vida privada durante años.
64. No sé por qué pero, a veces, digo cosas crueles sólo para hacer sufrir a los demás.
65. En el último año he cruzado el Atlántico en avión 30 veces.
66. En el pasado, el hábito de abusar de las drogas me ha hecho faltar al trabajo.
67. Tengo muchas ideas que son avanzadas para los tiempos actuales.
68. Últimamente tengo que pensar las cosas una y otra vez sin ningún motivo.
69. Evito la mayoría de las situaciones sociales porque creo que la gente va a criticarme o rechazarme.
70. Muchas veces pienso que no merezco las cosas buenas que me pasan.
71. Cuando estoy solo, a menudo noto cerca de mí la fuerte presencia de alguien que no ser visto.
72. Me siento desorientado, sin objetivo, y no sé hacia dónde voy en la vida.
73. A menudo dejo que los demás tomen por mí decisiones importantes.
74. No puedo dormirme, y me levanto tan cansado como al acostarme.
75. Últimamente sudo mucho y me siento muy tenso.
76. Tengo una y otra vez pensamientos extraños de los que desearía poder librarme.
77. Tengo muchos problemas para controlar el impulso de beber en exceso.
78. Aunque esté despierto, parece que no me doy cuenta de la gente que está cerca de mí.
79. Con frecuencia estoy irritado y de mal humor.
80. Para mí es muy fácil hacer muchos amigos.
81. Me avergüenzo de algunos de los abusos que sufrí cuando era joven.
82. Siempre me aseguro de que mi trabajo esté bien planeado y organizado.
83. Mi estado cambia mucho de un día para otro.
84. Me falta confianza en mí mismo para arriesgarme a probar algo nuevo.

85. No culpo a quien se aprovecha de alguien que no se lo permite.
86. Desde hace algún tiempo me siento triste y deprimido y no consigo animarme.
87. A menudo me enfado con la gente que hace las cosas lentamente.
88. Cuando estoy en una fiesta nunca me aísto de los demás.
89. Observo a mi familia de cerca para saber a quién se puede confiar y en quién no.
90. Algunas veces me siento confuso y molesto cuando la gente es amable conmigo.
91. El consumo de “drogas ilegales” me ha causado discusiones con mi familia.
92. Estoy solo la mayoría del tiempo y lo prefiero así.
93. Algunos miembros de mi familia dicen que soy egoísta y que sólo pienso en mí mismo.
94. La gente puede hacerme cambiar de ideas fácilmente, incluso cuando pienso que ya había tomado una decisión.
95. A menudo irrito a la gente cuando les doy órdenes.
96. En el pasado la gente decía que yo estaba muy interesado y apasionado por demasiadas cosas.
97. Estoy de acuerdo con el refrán: “Al que madrugada Dios le ayuda”.
98. Mis sentimientos hacia las personas importantes en mi vida muchas veces oscilan entre el amor el odio.
99. Cuando estoy en una reunión social, en grupo, casi siempre me siento tenso y cohibido.
100. Supongo que no soy diferente de mis padres ya que, hasta cierto punto, me he convertido en un alcohólico.
101. Creo que no me tomo muchas de las responsabilidades familiares tan seriamente como debería.
102. Desde que era niño he ido perdiendo contacto con la realidad.
103. Gente mezquina intenta con frecuencia aprovecharse de lo que he realizado e ideado.

- 104.No puedo experimentar mucho placer porque no creo merecerlo.
- 105.Tengo pocos deseos de hacer amigos íntimos.
- 106.He tenido muchos periodos en mi vida en los uqe he estado tan animado y he consumido tanta energía que luego me he sentido muy bajo de ánimos.
- 107.He perdido completamente mi apetito y la mayoría de las noche tengo problemas para dormir.
- 108.Me preocupa mucho que me dejen solo y tenga que cuidar de mí mismo.
- 109.El recuerdo de una experiencia muy perturbadora de mi pasado sigue apareciendo en mis pensamientos.
- 110.El año pasado aparecí en la portada de varias revistas.
- 111.Parece he perdido el interés en la mayoría de las cosas que solí encontrar placenteras, como el sexo.
- 112.He estado abatido y triste mucho tiempo en mi vida desde que era bastante joven.
- 113.Me he metido en problemas con la ley un par de veces.
- 114.Una buena manera de evitar los errores es tener una rutina para hacer las cosas.
- 115.A menudo otras personas me culpan de cosas que no hecho.
- 116.He tenido que ser realmente duro con algunas personas para mantenerlas a ralla.
- 117.La gente piensa que, a veces, hablo sobre cosas extrañas y diferentes a las de ellos.
- 118.Ha habido veces en las que no he podido pasar el día sin tomar drogas.
- 119.La gente está intentando hacerme creer que estoy loco.
120. Haría algo desesperado para impedir que me abandonase alguien que quiero.
- 121.Sigo dándome atracones de comida un par de veces a la semana.
- 122.Parece que echo a perder las buenas oportunidades que se cruzan en mi camino.
- 123.Siempre ha resultado difícil dejar de sentirme deprimido y triste.
- 124.Cuando estoy solo y lejos de casa, a menudo comienzo a sentirme tenso y lleno de pánico.

UNIVERSIDAD DE ALMERÍA

125. A veces, las personas se molestan conmigo, porque dicen que hablo mucho o demasiado deprisa para ellas.
126. Hoy, la mayoría de la gente de éxito ha sido afortunado o deshonesto.
127. No me involucro con otras personas a no ser que esté seguro que les voy a gustar.
128. Me siento profundamente deprimido sin ninguna razón que se me ocurra.
129. Años después, todavía tengo pesadillas acerca de un acontecimiento que supuso una amenaza real para mi vida.
130. Ya no tengo energía para concentrarme en mis responsabilidades diarias.
131. Beber alcohol me ayuda cuando me siento deprimido.
132. Odio pensar en algunas de las formas en las que se abusó de mí cuando era un niño.
133. Incluso en los buenos días, siempre he tenido miedo de que las cosas pronto fuesen mal.
134. Algunas veces cuando las cosas empiezan a torcerse en mi vida, me siento como si estuviera loco o fuera de la realidad.
135. Estar solo, sin la ayuda de alguien cercano de quien depender, realmente me gusta.
136. Sé que he gastado más dinero del que debiera comprando “drogas ilegales”.
137. Siempre compruebo que he terminado mi trabajo antes de tomarme un descanso para actividades de ocio.
138. Noto que la gente está hablando de mí cuando paso a su lado.
139. Se me da muy bien inventar excusas cuando me meto en problemas.
140. Creo que hay una conspiración contra mí.
141. Siento que la mayoría de la gente tiene una mala opinión de mí.
142. Frecuentemente siento que no hay nada dentro de mí, como estuviera vacío y hueco.
143. Algunas a veces me obligo a vomitar después de comer.
144. Creo que me esfuerzo mucho para conseguir que los demás admiren las cosas que hago o digo.
145. Me paso la vida preocupándome por una cosa u otra.

146. Siempre me pregunto cuál es la razón real de que alguien sea especialmente agradable conmigo.
147. Ciertos pensamientos vuelven una y otra vez a mi mente.
148. Pocas cosas en la vida me dan placer.
149. Me siento tembloroso y tengo dificultades para conciliar el sueño debido a dolorosos recuerdos de un hecho pasado que pasan por mi cabeza repetidamente.
150. Pensar en el futuro al comienzo de cada día me hace sentir terriblemente deprimido.
151. Nunca he sido capaz de librarme de sentir que no valgo nada para los demás.
152. Tengo un problema con la bebida que he tratado de solucionar sin éxito.
153. Alguien ha estado intentando controlar mi mente.
154. He intentado suicidarme.
155. Estoy dispuesto a pasar hambre para estar aún más delgado de lo que estoy.
156. No entiendo por qué algunas personas me sonríen.
157. No he visto un coche en los últimos diez años.
158. Me pongo muy tenso con las personas que no conozco bien, porque pueden querer hacerme daño.
159. Alguien tendría que ser bastante excepcional para entender mis habilidades especiales.
160. Mi vida actual se ve todavía afectada por imágenes mentales de algo terrible que me pasó.
161. Parece que creo situaciones con los demás en las que acabo herido o me siento rechazado.
162. A menudo me pierdo en mis pensamientos y me olvido de lo que está pasando a mi alrededor.
163. La gente dice que soy una persona delgada, pero creo que mis mulos y mi trasero son demasiado grandes.

UNIVERSIDAD DE ALMERÍA

164. Hay terribles hechos de mi pasado que vuelven repetidamente para perseguirme en mis pensamientos y sueños.
165. No tengo amigos íntimos al margen de mi familia.
166. Casi siempre actúa rápidamente y no pienso las cosas tanto como debería.
167. Tengo mucho cuidado en mantener mi vida como algo privado, de manera que nadie pueda aprovecharse de mí.
168. Con mucha frecuencia oigo las cosas con tanta claridad que me molesta.
169. Siempre estoy dispuesto a ceder en una riña o desacuerdo porque temo el enfado o el rechazo de los demás.
170. Repito ciertos comportamientos una y otra vez, algunas veces para reducir mi ansiedad y otras para evitar que pase algo malo.
171. Recientemente he pensado muy en serio en quitarme de en medio.
172. La gente me dice que soy una persona muy formal y moral.
173. Todavía me aterrorizo cuando pienso en una experiencia traumática que tuve hace años.
174. Aunque me da miedo hacer amistades me gustaría tener más de las que tengo.
175. Algunas personas que se suponen que son mis amigos les gustaría hacerme daño.