

# fetichismo de amputación – amputation fetish

Authored by  
**memjavad**

October 25, 2025

## RECOMMENDED CITATION

memjavad (2025). *fetichismo de amputación – amputation fetish*. Spanish Psychological Databases. Retrieved from <https://spanish.arabpsychology.com/?p=1520>

## Apotemnofilia (Fetichismo de Amputación)

**Primary Disciplinary Field(s):** Psiquiatría, Sexología, Psicopatología

### 1. Definición Central

La apotemnofilia, conocida comúnmente como el **fetichismo de amputación**, se define como una parafilia sexual caracterizada por la excitación erótica intensa y recurrente, o la atracción sexual, hacia personas que han sufrido una amputación o que poseen una extremidad amputada. Este concepto se sitúa dentro del espectro de las parafilias, que son patrones de comportamiento sexual que implican objetos, situaciones, fantasías o individuos atípicos. Es crucial entender que la apotemnofilia no se refiere al deseo de la propia persona de ser amputada, un fenómeno que se clasifica separadamente como [Trastorno de Identidad de la Integridad Corporal \(TIIC\)](#) o disforia de integridad corporal (Body Integrity Dysphoria, BIID), aunque ambos comparten una relación temática con la alteración corporal. La excitación en la apotemnofilia puede manifestarse a través de fantasías, el uso de prótesis o vendajes, o la interacción directa con individuos que son **amputados**.

Desde una perspectiva clínica, la apotemnofilia solo se considera un trastorno psicológico si causa malestar significativo al individuo o implica un riesgo de daño a terceros, siguiendo los criterios diagnósticos establecidos por manuales como el DSM-5. Sin embargo, en su forma no patológica, puede ser simplemente una preferencia sexual específica. La intensidad de la atracción varía considerablemente entre los individuos. Para algunos, la amputación es un elemento necesario para la excitación sexual completa (un fetichismo estricto); para otros, es una preferencia que aumenta el placer pero no es estrictamente indispensable. La fascinación subyacente a menudo se centra en la estética del cuerpo alterado, la vulnerabilidad percibida o la narrativa asociada con la pérdida de la extremidad, lo que sugiere una compleja interacción de factores psicológicos y simbólicos en la formación de esta atracción.

El objeto de la atracción apotemnófila generalmente se enfoca en la extremidad residual, el muñón, o la forma en que la persona amputada interactúa con su entorno y sus ayudas técnicas. La naturaleza precisa de la excitación puede ser muy específica, variando desde la atracción por amputaciones quirúrgicas limpias hasta aquellas resultantes de accidentes traumáticos. Esta especificidad subraya la complejidad de las parafilias y la necesidad de un análisis detallado para comprender la etiología individual de cada caso, que a menudo está arraigada en experiencias tempranas o en la simbolización inconsciente de la extremidad perdida, proyectando significados profundos sobre la integridad y la alteración corporal.

### 2. Etimología y Desarrollo Histórico

El término **apotemnofilia** proviene del griego: *apo-* (lejos, aparte), *temnein* (cortar) y *philia* (amor o atracción). Literalmente, significa "atracción por cortar lejos". Aunque el fenómeno probablemente existió mucho antes, su formalización dentro del discurso médico y sexológico es relativamente reciente. La clasificación sistemática de las parafilias comenzó a ganar tracción a finales del siglo XIX y principios del XX, pero la apotemnofilia como categoría distinta no fue ampliamente reconocida hasta la segunda mitad del siglo XX, a medida que la sexología clínica se expandía y se dedicaba mayor atención a las variaciones del deseo sexual.

Históricamente, la documentación de esta parafilia ha sido escasa, a menudo subsumida bajo categorías más amplias de fetichismo corporal o desviaciones sexuales. Sin embargo, con el advenimiento de internet y la creación de comunidades especializadas, la visibilidad y el autoinforme de individuos con esta atracción han aumentado significativamente, permitiendo a los investigadores obtener una visión más clara de su prevalencia y sus manifestaciones. Los primeros estudios de caso que describían la excitación hacia la pérdida de extremidades ayudaron a diferenciar este patrón de otras parafilias relacionadas con la discapacidad o la modificación corporal, estableciendo la amputación como un foco erótico singular y específico.

Es fundamental distinguir el desarrollo histórico del concepto de apotemnofilia (la atracción hacia el amputado) del fenómeno de la BIID (el deseo de ser amputado). Aunque conceptualmente relacionados por la amputación, el reconocimiento clínico de la apotemnofilia precedió y ayudó a contextualizar la posterior y más compleja comprensión de la disforia de integridad corporal. Investigadores como John Money y otros sexólogos contemporáneos han contribuido a la literatura, intentando desentrañar las raíces psicológicas y neurológicas de estas atracciones corporales extremas, reconociendo su naturaleza a menudo egosintónica (aceptada por el individuo) a menos que interfiera con la vida diaria o la moralidad. El desarrollo histórico muestra una progresión desde la simple catalogación de desviaciones hasta una comprensión más matizada de las fijaciones corporales.

### 3. Manifestaciones Psicológicas y Conductuales

Las manifestaciones de la apotemnofilia son diversas y a menudo se expresan a través de una rica vida de fantasía. El individuo apotemnófilico puede pasar una cantidad considerable de tiempo fantaseando con escenarios que involucran la amputación, la vida cotidiana de un amputado, o la interacción sexual con una pareja amputada. Estas fantasías son la fuente principal de la excitación sexual y, en muchos casos, son suficientes para la gratificación, sin necesidad de interacción física. La excitación puede ser tan específica que solo ciertas ubicaciones de amputación (por ejemplo, por encima de la rodilla, o un solo brazo) resultan estimulantes, reflejando una fijación altamente detallada sobre la anatomía alterada.

En el ámbito conductual, la apotemnofilia puede llevar a la búsqueda activa de parejas

amputadas. Esta búsqueda puede realizarse a través de foros especializados, grupos de apoyo o plataformas de citas dirigidas a personas con discapacidades. Cuando se establece una relación, la dinámica sexual a menudo gira en torno a la extremidad residual o el uso de prótesis. Para el individuo apotemnófilico, el tacto, la observación o la manipulación del muñón puede ser el punto focal de la actividad sexual. En ocasiones, la parafilia se extiende al uso de dispositivos que simulan la amputación, como vendajes, corsés que ocultan extremidades, o juegos de rol donde la pareja simula la condición, lo que subraya la importancia del simbolismo y la representación en la excitación.

Un aspecto psicológico relevante es la posible conexión entre la apotemnofilia y el concepto de **poder** o **vulnerabilidad**. Para algunos, la atracción puede estar ligada a la percepción de la persona amputada como frágil o dependiente, satisfaciendo un deseo de protección o dominación. Para otros, la extremidad faltante simboliza una forma de perfección corporal alterada, un punto de fascinación estética que desafía las normas sociales de integridad física, o incluso puede estar vinculada a experiencias tempranas de trauma o fascinación médica. La complejidad emocional de esta parafilia requiere que los clínicos aborden no solo el comportamiento sexual, sino también las dinámicas subyacentes de la autoestima, el control y la imagen corporal del individuo y su pareja.

#### 4. Contexto Nosológico y Clasificación Clínica

Dentro de la clasificación psiquiátrica, la apotemnofilia se incluye generalmente en la categoría de "Otros Trastornos Parafílicos Especificados" en el [Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales \(DSM-5\)](#). El DSM-5 establece una distinción crucial entre la parafilia (la atracción atípica en sí misma) y el trastorno parafílico (cuando la parafilia causa angustia o daño). Si bien la apotemnofilia es una parafilia, solo se diagnostica como trastorno si cumple dos criterios principales: primero, que la persona experimente una excitación sexual intensa y recurrente hacia la condición de amputación; y segundo, que este comportamiento o fantasía haya causado angustia clínicamente significativa o deterioro social, laboral o en otras áreas importantes del funcionamiento durante al menos seis meses.

El debate nosológico se centra en si todas las parafilias deben ser inherentemente vistas como patológicas. En el caso de la apotemnofilia que se practica consensualmente y no genera angustia, muchos sexólogos argumentan que debería considerarse simplemente una variación de la expresión sexual humana. Sin embargo, la inclusión en el manual diagnóstico permite el acceso a tratamiento para aquellos individuos que encuentran su atracción compulsiva, incontrolable o que les causa vergüenza y sufrimiento personal. La clasificación también ayuda a diferenciarla de otras condiciones relacionadas, como el **fetichismo de la discapacidad** en general, donde la atracción se dirige a cualquier forma de limitación física, no específicamente a la amputación, lo que refuerza la necesidad de una especificidad diagnóstica.

La CIE-11 (Clasificación Internacional de Enfermedades), desarrollada por la [Organización Mundial de la Salud \(OMS\)](#), también clasifica las parafilias, aunque con ligeras variaciones terminológicas. La tendencia moderna en sexología clínica es despatologizar las preferencias sexuales atípicas siempre y cuando sean consensuales y no coercitivas. No obstante, la apotemnofilia representa un desafío diagnóstico debido a su proximidad conceptual con el deseo de autolesión (BIID), lo que requiere una evaluación exhaustiva para determinar si la atracción es puramente externa (fetichismo) o si existen elementos internalizados de disforia corporal que puedan estar enmascarados bajo una fachada sexual.

## 5. Modelos Etiológicos y Teorías Psicológicas

La etiología de la apotemnofilia, como la de muchas parafilias, no está completamente dilucidada, pero varias teorías psicológicas intentan explicar su origen. Las teorías psicodinámicas sugieren que la fijación en la amputación podría ser un símbolo de la **ansiedad de castración** o de un trauma temprano relacionado con la integridad corporal o la pérdida. La extremidad amputada podría representar un defecto o una carencia que el individuo intenta dominar y erotizar para reducir la ansiedad subyacente. Esta perspectiva pone énfasis en las experiencias de la infancia y las dinámicas inconscientes que moldean el desarrollo sexual.

Por otro lado, las teorías conductuales, particularmente las del condicionamiento, postulan que la apotemnofilia podría desarrollarse a través de un proceso de asociación. Si un individuo experimentó una excitación sexual intensa en presencia de una persona amputada o de imágenes relacionadas con la amputación (quizás durante la pubertad o un periodo de desarrollo sexual clave), esa asociación podría haberse reforzado repetidamente, llevando a una fijación duradera. Desde esta óptica, el fetichismo es un patrón de respuesta aprendido que se mantiene debido a la recompensa intrínseca de la excitación.

Más recientemente, se ha explorado la posibilidad de una base neurobiológica, aunque esta línea de investigación está más firmemente establecida para el BIID. Sin embargo, la investigación preliminar sugiere que las diferencias en la conectividad cerebral o en la respuesta de los centros de recompensa podrían influir en el desarrollo de atracciones fetichistas específicas. Aunque la apotemnofilia se considera predominantemente psicológica en su origen, la interacción entre la predisposición biológica, el condicionamiento ambiental y la simbolización personal probablemente determina la manifestación final y la intensidad de la parafilia.

## 6. Diferenciación de la Disforia de Integridad Corporal (BIID)

La diferenciación entre la apotemnofilia y la **Disforia de Integridad Corporal (Body Integrity Identity Disorder o BIID)** es esencial para el diagnóstico y el tratamiento. Mientras que la apotemnofilia es una parafilia centrada en la atracción sexual hacia otras personas amputadas, el

BIID es un trastorno psiquiátrico y neurológico caracterizado por un deseo abrumador y persistente de amputarse una o más extremidades sanas. El individuo con BIID siente que la extremidad no pertenece a su "esquema corporal" o identidad, lo que le causa una profunda disforia. Este deseo no es primariamente sexual, aunque la excitación puede acompañar la fantasía de ser finalmente "completo" o "correcto" después de la amputación, lo que genera una superposición superficial entre ambos cuadros.

Aunque ambos fenómenos giran en torno a la figura del amputado, sus motivaciones son diametralmente opuestas. El apotemnófilico busca al amputado como objeto de deseo erótico, mientras que el individuo con BIID desea **convertirse** en el objeto de fascinación (o, más precisamente, lograr la congruencia interna). La confusión surge porque algunos individuos con BIID reportan sentir excitación al fantasear con su propia amputación, pero esta excitación es secundaria a la necesidad de congruencia corporal, no la causa principal de su deseo. Estudios han sugerido que el BIID podría tener una base neurológica relacionada con fallos en la representación somatosensorial de la extremidad en la corteza cerebral, lo que lo aleja de la etiología puramente psicológica de la mayoría de las parafilias y subraya la importancia de evaluar la fenomenología del deseo.

En la práctica clínica, la evaluación debe determinar cuidadosamente el foco primario del deseo. Si la motivación principal es la excitación sexual hacia el estado de amputación, se clasifica como apotemnofilia. Si la motivación principal es la sensación de alienación de la extremidad y la búsqueda de una identidad corporal congruente, se clasifica como BIID. Esta distinción es crítica no solo para la investigación, sino también para las consideraciones éticas y médicas, especialmente cuando los individuos con BIID buscan activamente cirujanos para realizar amputaciones no médicamente necesarias, un acto que el apotemnófilico generalmente no busca para sí mismo.

## 7. Implicaciones Éticas, Legales y Clínicas

Las implicaciones éticas de la apotemnofilia son complejas, especialmente en el contexto de las relaciones interpersonales. Cuando la parafilia se manifiesta en una relación consensuada con un amputado que está cómodo con la situación, generalmente no plantea problemas éticos fuera de la esfera privada. Sin embargo, la preocupación surge cuando el apotemnófilico utiliza su atracción para ejercer coerción, objetificación o presión sobre individuos amputados que no desean participar en dinámicas sexuales basadas en su discapacidad. Existe un riesgo de **cosificación**, donde la persona es reducida a su condición física, ignorando su identidad completa y sus múltiples facetas personales.

Desde una perspectiva clínica, el tratamiento para la apotemnofilia rara vez es solicitado a menos que la atracción se vuelva obsesiva, disruptiva o incontrolable. Cuando se busca ayuda, la terapia

cognitivo-conductual (TCC) es el enfoque más común. Esta terapia busca modificar los patrones de pensamiento disfuncionales y reducir la compulsión asociada a la parafilia, a menudo mediante técnicas de reestructuración cognitiva y manejo de impulsos. En algunos casos, se pueden utilizar medicamentos, como los inhibidores selectivos de la recaptación de serotonina (ISRS) o antiandrógenos, para reducir la libido general si la parafilia está causando un malestar grave e inmanejable, proporcionando un apoyo farmacológico a la intervención psicológica.

En el ámbito legal, la apotemnofilia no es ilegal en sí misma. Las leyes solo se activan si el comportamiento asociado viola los derechos o el consentimiento de otra persona (por ejemplo, acoso, agresión o interacción no consensuada). La distinción legal entre una preferencia sexual y un comportamiento criminal es clara: mientras que la fantasía y la atracción son privadas y legales, la acción coercitiva o dañina no lo es. La comunidad de personas con discapacidad, sin embargo, ha generado debates importantes sobre cómo estas parafilias contribuyen a la hipersexualización y la objetificación de sus cuerpos, exigiendo un mayor respeto por su autonomía y humanidad.

## 8. Debates y Críticas

Uno de los principales debates en torno a la apotemnofilia se centra en su inclusión en los manuales de diagnóstico psiquiátrico. Críticos argumentan que clasificar una atracción sexual no dañina y consensuada como un trastorno contribuye a la **patologización de la diferencia**. Sostienen que si la atracción es mutuamente satisfactoria y no coercitiva, debería ser vista como una variación natural de la sexualidad humana, similar a otras preferencias fetichistas. Esta crítica se alinea con movimientos más amplios en sexología que buscan desmantelar el concepto de "normalidad" sexual y abogar por una mayor aceptación de la diversidad erótica.

Otra área de debate concierne a la etiología. Aunque existen teorías psicodinámicas que sugieren traumas tempranos o simbolismos inconscientes (como la amputación representando castración o pérdida), la evidencia empírica es limitada. La falta de un consenso etiológico claro dificulta el desarrollo de tratamientos uniformes y alimenta la crítica de que la apotemnofilia es un cajón de sastre para atracciones corporales atípicas. La neurociencia moderna está empezando a explorar si, al igual que con el BIID, existen componentes neurológicos subyacentes que predisponen a ciertas personas a desarrollar estas fijaciones corporales específicas, lo que podría redefinir su clasificación futura.

Finalmente, existe un debate ético persistente sobre la relación entre el fetichista y el individuo amputado. Si bien el encuentro puede ser consensuado, la dinámica de poder inherente a la discapacidad y la atracción objetificante puede ser sutilmente explotadora o deshumanizante, incluso si no es ilegal. Los profesionales de la salud mental deben abordar la apotemnofilia con sensibilidad cultural y ética, reconociendo tanto la autonomía sexual del individuo como la

necesidad de proteger a las poblaciones vulnerables de la objetificación. La investigación futura probablemente se centrará en comprender mejor las experiencias subjetivas de las parejas involucradas en estas dinámicas para garantizar interacciones respetuosas y consensuadas.

## Further Reading

[Apotemnofilia - Wikipedia](#)

[Trastorno de Identidad de la Integridad Corporal \(BIID\)](#)

[American Psychiatric Association. Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders \(DSM-5\)](#)

[Organización Mundial de la Salud \(OMS\). Clasificación Internacional de Enfermedades \(CIE-11\)](#)

ARABPSYCHOLOGY.COM