

Adicción sexual y trauma psicológico: Orientaciones para el abordaje psicoterapéutico

Sexual addiction and psychological trauma: Guidelines for a psychotherapeutic approach

Dependência sexual e trauma psicológico: diretrizes para abordagens psicoterapêuticas

ARTÍCULO DE REVISIÓN



Escanea en tu dispositivo móvil
o revisa este artículo en:
<https://doi.org/10.33996/repsi.v7i18.120>

 **Jorge Andrés Toledo Sisalima**
jorge.toledo.70@est.ucacue.edu.ec

 **Johanna Luzuriaga Mera**
johanna.luzuriaga@ucacue.edu.ec

Universidad Católica de Cuenca. Cuenca, Ecuador

Recibido 12 de marzo 2024 / Aceptado 26 de abril 2024 / Publicado 24 de mayo 2024

RESUMEN

La adicción sexual (AdS) se refiere a conductas caracterizadas por la incapacidad para controlar impulsos sexuales durante un periodo prolongado, causando malestar significativo y problemas en diversas áreas de la vida del individuo. Su origen está asociado a diversos factores, entre ellos el trauma psicológico (TP). El objetivo de este estudio fue describir la relación entre el TP y la AdS, así como proporcionar orientaciones para su abordaje psicoterapéutico. Se realizó una revisión sistemática siguiendo la declaración PRISMA, y se efectuó una búsqueda de artículos científicos en las bases de datos Scopus y Web of Science, abarcando publicaciones desde 2017 hasta 2022. Las palabras clave utilizadas fueron: "adicciones conductuales", "adicción sexual", "trauma psicológico" y "psicoterapia". Se seleccionaron 12 artículos que cumplían con los criterios de inclusión: adicción sexual, trauma psicológico y abordaje psicoterapéutico. Se concluyó que el tipo de trauma psicológico más relacionado con el desarrollo de AdS es el abuso sexual infantil (ASI). Las terapias cognitivo-conductual (TCC) y cognitivo-analítica (TCA) demostraron ser efectivas en el tratamiento de la AdS según la evidencia disponible.

Palabras clave: Adicciones conductuales; Adicción sexual; Psicoterapia; Trauma psicológico

ABSTRACT

Sexual addiction (SDA) refers to behaviors characterized by the inability to control sexual impulses for a prolonged period of time, causing significant discomfort and problems in various areas of the individual's life. Its origin is associated with various factors, including psychological trauma (PT). The aim of this study was to describe the relationship between PT and SA, as well as to provide guidelines for its psychotherapeutic approach. A systematic review was conducted following the PRISMA statement, and a search for scientific articles was performed in the Scopus and Web of Science databases, covering publications from 2017 to 2022. The keywords used were "behavioral addictions", "sexual addiction", "psychological trauma" and "psychotherapy". Twelve articles were selected that met the inclusion criteria: sexual addiction, psychological trauma, and psychotherapeutic approach. It was concluded that the type of psychological trauma most related to the development of SSA is child sexual abuse (CSA). Cognitive-behavioral (CBT) and cognitive-analytic (CAT) therapies proved to be effective in the treatment of SA according to the available evidence.

Key words: Behavioral addictions; Sexual addiction; Psychotherapy; Psychological trauma

RESUMO

O vício sexual (VS) refere-se a comportamentos caracterizados pela incapacidade de controlar os impulsos sexuais por um período prolongado, causando sofrimento e problemas significativos em várias áreas da vida do indivíduo. Sua origem está associada a vários fatores, incluindo trauma psicológico (TP). O objetivo deste estudo foi descrever a relação entre TP e AS, bem como fornecer diretrizes para sua abordagem psicoterapêutica. Foi realizada uma revisão sistemática seguindo a declaração PRISMA, e foi feita uma busca de artigos científicos nos bancos de dados Scopus e Web of Science, abrangendo publicações de 2017 a 2022. As palavras-chave utilizadas foram: "vícios comportamentais", "vício sexual", "trauma psicológico" e "psicoterapia". Foram selecionados 12 artigos que atenderam aos critérios de inclusão: dependência sexual, trauma psicológico e abordagem psicoterapêutica. Concluiu-se que o tipo de trauma psicológico mais relacionado ao desenvolvimento de SSA é o abuso sexual infantil (CSA). As terapias cognitivo-comportamental (TCC) e cognitivo-analítica (TAC) se mostraram eficazes no tratamento da AS, de acordo com as evidências disponíveis.

Palavras-chave: Vícios comportamentais; Vício sexual; Psicoterapia; Trauma psicológico

INTRODUCCIÓN

La adicción sexual (AdS), también conocida como comportamiento sexual compulsivo, hipersexualidad, trastorno de comportamiento sexual compulsivo, trastorno hipersexual, conducta sexual desregulada, y comportamiento sexual fuera de control, entre otros términos (Iruarrizaga et al., 2019), se refiere a la incapacidad del individuo para controlar impulsos sexuales intensos y constantes. Estos impulsos resultan en conductas sexuales repetitivas durante un tiempo prolongado, causando angustia y malestar significativo en múltiples áreas de la vida del sujeto (Kraus et al., 2018).

La AdS puede manifestarse a través de conductas como la masturbación compulsiva, relaciones sexuales breves y promiscuas con diferentes parejas, encuentros sexuales con desconocidos, visitas habituales a prostíbulos, uso excesivo de pornografía, y cibersexo, entre otras. Estas conductas pueden llevar a consecuencias psicosociales negativas, como embarazos no planificados, enfermedades de transmisión sexual, problemas interpersonales (infidelidad, ruptura, etc.), así como dificultades económicas y laborales (Echeburúa, 2012). Estas conductas se caracterizan por su frecuencia e intensidad extremas, provocando angustia y daños significativos en el funcionamiento integral del individuo (Kuzma y Black, 2008; Padilha-Netto y Rezende-Cardozo, 2007).

La Clasificación Internacional de Enfermedades en su 11ª revisión (CIE-11)

denomina a este trastorno como Trastorno del Comportamiento Sexual Compulsivo (TCSC), clasificándolo como un Trastorno del Control de Impulsos (World Health Organization, 2018). Según algunos investigadores, no se debe ignorar el componente compulsivo u obsesivo que puede ser parte de este trastorno. La inclusión del TCSC en la CIE-11 ha sido un avance significativo para su diagnóstico, ya que anteriormente los profesionales debían incluir a estos pacientes en categorías diagnósticas como Parafilias, Trastorno Destructivo del Control de los Impulsos no especificado, o Trastorno Sexual no especificado, según el DSM-5 (American Psychiatric Association, 2014; Ferrer-Olives et al., 2016).

La prevalencia de este trastorno varía considerablemente entre estudios, principalmente debido a la falta de consenso en los criterios diagnósticos, metodologías y herramientas empleadas. Además, factores como la cultura, género, edad y orientación sexual son determinantes en los estudios sobre este tema (Iruarrizaga et al., 2019). En una investigación de Chiclana et al., (2015) se reporta una prevalencia de comportamientos hipersexuales entre el 1.4% y el 19.3%. Verdura-Vizcaíno et al., (2011) estiman que la prevalencia de este trastorno es del 5-6% en la población general, siendo más frecuente en hombres que en mujeres. Estos autores reconocen que las manifestaciones más comunes de conductas sexuales compulsivas son la masturbación (73%), la promiscuidad prolongada (70%) y la dependencia a la pornografía (53%). García y Thibaut (2012) informan que las conductas

sexuales compulsivas afectan entre el 3-6% de la población en Estados Unidos, con un 3% en hombres y un 1% en mujeres (Odlaug et al., 2013). Los niveles de angustia y deterioro asociados a la AdS se estiman en un 8.6% de una muestra representativa de adultos estadounidenses (Dickenson et al., 2018), aunque solo el 14.7% de las personas en una población similar reconoce su impulsividad.

En cuanto a la variable del trauma en esta investigación, el término hace referencia a eventos negativos que producen malestar psicológico (Briere y Scott, 2006). La adicción, independientemente de su tipología (química o conductual), es un problema de salud pública complejo debido a sus consecuencias negativas (Maniglio, 2011). Los factores que aumentan la probabilidad de desarrollar una adicción incluyen la personalidad, factores psicosociales, y el trauma psicológico (TP) (Simpson y Miller, 2002; Chen et al., 2010). El DSM-5 define el TP como cualquier situación en la que un individuo sea parte de sucesos de muerte real, lesiones graves o agresión sexual, ya sea como víctima o testigo (American Psychiatric Association, 2014). Sin embargo, esta definición ha sido controversial (Bracken, 2002) ya que muchos eventos pueden generar TP sin implicar una amenaza física directa (Breire y Spinazzola, 2005), como la humillación, pérdidas significativas o abuso emocional extremo, que también generan malestar psicológico significativo y persistente (Ford et al., 2006).

Existe consenso en interpretar el TP como una experiencia inesperada y abrumadora que excede la capacidad del individuo para afrontarla, alterando su marco referencial (McCann y Pearlman, 1990). Estos eventos pueden catalizar múltiples trastornos psicológicos, incluyendo el Trastorno de Estrés Postraumático (TEPT), depresión, trastornos de ansiedad, somatización, trastornos de personalidad y duelos complicados (Figuroa et al., 2016). En un estudio de Benjet et al., (2015) realizado en 24 países, un 70% de las personas reportaron haber experimentado algún tipo de evento traumático, aunque no todos desarrollaron TEPT u otra patología, la exposición a traumas puede influir negativamente en el comportamiento y funcionamiento psicológico (McCubbin et al., 2016). Se ha demostrado que individuos con múltiples traumas experimentan deterioro biológico, social y psicológico significativo (Finkelhor et al., 2009) y tienen un mayor riesgo de desarrollar conductas negativas, como la delincuencia y las adicciones (Ford et al., 2010). El estudio de Ford et al., (2013) encontró que ciertos tipos de trauma, como el abuso sexual (AS), tienen un mayor impacto negativo por sí solos que la acumulación de traumas menores (Wong et al., 2014; Ports et al., 2016).

El impacto profundo del trauma, especialmente de naturaleza sexual, hace crucial considerar su relación con la AdS. El abuso sexual y el trauma pueden resultar en trastornos como la depresión infantil, afectando la neurobiología del individuo, incluyendo la desregulación del

Eje Hipotalámico Pituitario (Chatzittofis et al., 2016), la ansiedad por estrés y baja autoestima (Castro-Calvo et al., 2020), así como síntomas depresivos (Laconi et al., 2020). También se ha observado una asociación con el desarrollo de conductas sexuales problemáticas y dependencia a sustancias, siendo el comportamiento sexual de alto riesgo un fenómeno vinculado con abusos físicos y sexuales en la infancia (Diehl et al., 2019; Lew-Starowicz et al., 2020). Kotera y Rhodes (2019) describen una asociación significativa entre la AdS y constructos como la experiencia infantil adversa, apego adulto, narcisismo, autocompasión y motivación. Carnes (1991) encontró que el 72% de sujetos con AdS habían sido víctimas de abusos físicos, el 97% de abusos emocionales y el 81% de AS.

La AdS tiene una etiología multifactorial que incluye factores sociales, psicológicos y bioquímicos. Carnes (1991) señala que un alto porcentaje de personas adictas al sexo han sido víctimas de violencia en la infancia, desarrollando TEPT, y provienen de familias co-adictas. Bancroft y Vukadinovic (2004) encontraron que personas con AdS experimentan mayor interés en el sexo durante periodos de ansiedad o depresión, y un 45% reportan una alta tendencia a la disociación y mecanismos obsesivo-compulsivos. Blankenship y Laaser (2004) sugieren una posible relación entre la AdS y el Trastorno de Déficit de Atención con Hiperactividad.

Para entender mejor el proceso patológico, es importante considerar varias teorías: la Teoría

Conductual, que explica la adicción mediante el condicionamiento clásico y operante; la Teoría Cognitiva, que se centra en los pensamientos y creencias; y la Teoría Cognitiva-Social, que considera los acontecimientos externos y las posibilidades de reforzamiento (Llorente y Iraurgi-Castillo, 2008).

En cuanto a las intervenciones psicoterapéuticas, Echeburúa (2012) describe la AdS como una sucesión de conductas estereotipadas que el individuo no puede controlar, generando interferencias significativas en su vida. Las intervenciones deben enfocarse en manejar las ansiedades sexuales subyacentes y pueden variar dependiendo de las características individuales del paciente. Los sujetos que buscan sanar sus traumas mediante fantasías sexuales son propensos a desarrollar conductas sexuales compulsivas. Sin tratamiento, estos individuos están condenados a recaer en adicciones para enfrentar el dolor psicológico (Blankenship y Laaser, 2004).

Los tratamientos pueden variar Van Gordon et al., (2016) demostraron que el entrenamiento en meditación mejoró significativamente las conductas sexuales adictivas y síntomas depresivos en pacientes con TCSC. Echeburúa et al. (2005) plantean la intervención a corto plazo, en la fase inicial se basa en aprendizaje de respuestas de afrontamiento adecuadas ante situaciones de riesgo mediante el uso de técnicas de control de estímulos y como segunda fase, se establece la exposición programada a situaciones de riesgo con

técnicas de exposición a situaciones relacionadas con la conducta adictiva.

En algunos casos se hace necesaria una terapia dual con la utilización de fármacos, Wizla et al. (2022) presentaron una perspectiva de la posible eficacia de los psicodélicos en el tratamiento de la AdS, basándose en sus propiedades ansiolíticas y antidepresivas. El mecanismo de acción que estos tendrían sobre la AdS estaría en función de la Evitación Experiencial, dado que esta es considerada como un mediador importante de la relación negativa que se puede presentar entre la atención plena y la gravedad de los síntomas de la adicción sexual, puesto que terapias de tercera generación como la de Aceptación y Compromiso (ACT) y Terapia Cognitiva basada en Mindfulness (TCBM) plantean que muchos trastornos se dan por esta evitación o el escape de experiencias internas. Adicional a esta, el Mindfulness en el tratamiento AdS ha demostrado eficacia en la evitación de recaídas, así como en el tratamiento de adicciones tanto químicas como conductuales.

La Adicción Sexual (AdS) y el Trauma Psicológico (TP) representan áreas críticas en el campo de la salud mental debido a sus profundas implicaciones en la vida de los individuos afectados. La AdS, caracterizada por la incapacidad de controlar impulsos sexuales intensos y repetitivos, conlleva una serie de consecuencias negativas en múltiples áreas del funcionamiento personal, social y laboral. A su vez, el TP, originado por experiencias traumáticas, es un factor significativo

en el desarrollo de diversas psicopatologías, incluyendo la AdS.

Numerosos estudios han señalado la relación entre el TP y la AdS, destacando que eventos traumáticos, especialmente el abuso sexual infantil, están fuertemente asociados con el desarrollo de conductas sexuales compulsivas. Sin embargo, a pesar de la creciente evidencia sobre esta relación, existe una necesidad apremiante de una comprensión más profunda y de orientaciones claras para el abordaje psicoterapéutico de estos trastornos. Este estudio se plantea como objetivo describir la relación entre el TP y la AdS, así como proporcionar orientaciones para su abordaje psicoterapéutico. El enfoque en la identificación precisa del tipo de trauma, el nivel de conflicto intrapersonal, y el malestar psicológico asociado es fundamental para el desarrollo de intervenciones terapéuticas efectivas.

Dado que la AdS puede manifestarse de diversas maneras y su tratamiento requiere enfoques personalizados, es crucial disponer de una gama de herramientas psicoterapéuticas adaptables a las necesidades individuales de los pacientes. La justificación de este estudio radica en varios puntos clave: Primero, la complejidad y multifactorialidad de la AdS, que incluye aspectos sociales, psicológicos y bioquímicos. Este estudio busca integrar estas dimensiones para ofrecer una comprensión holística del problema. Segundo, el impacto del TP en la AdS. Al establecer la conexión entre el TP y la AdS, se pueden desarrollar estrategias terapéuticas más específicas y

efectivas. El reconocimiento de traumas específicos como el abuso sexual infantil permite una intervención más dirigida.

Tercero, la necesidad de tratamientos personalizados. La variabilidad en la gravedad de la AdS y los recursos personales de los pacientes requiere de tratamientos personalizados. Este estudio pretende identificar y recomendar las intervenciones más adecuadas según las características individuales de los pacientes. Cuarto, la provisión de orientaciones terapéuticas. Al revisar y analizar las diversas teorías y enfoques terapéuticos, este estudio proporcionará orientaciones claras para los profesionales de la salud mental. Esto incluye la Terapia Cognitivo-Conductual (TCC), Terapia Cognitivo-Analítica (TCA), la Terapia de Aceptación y Compromiso (ACT), y otras terapias basadas en mindfulness, que han demostrado ser efectivas en el tratamiento de la AdS.

Quinto, la relevancia social y legal. La AdS y sus implicaciones legales y sociales subrayan la importancia de un tratamiento adecuado. Este estudio busca ofrecer soluciones que no solo beneficien al individuo sino también a su entorno social y legal. Por lo que este estudio es crucial para avanzar en la comprensión y tratamiento de la AdS en relación con el TP. Proporcionará a los profesionales de la salud mental herramientas y orientaciones necesarias para abordar este complejo trastorno, mejorando así la calidad de vida de los pacientes y mitigando las consecuencias negativas en sus entornos sociales y laborales.

METODOLOGÍA

Para esta revisión sistemática descriptiva de corte transversal con enfoque cualitativo, se utilizó la declaración Preferred Reporting Items for Systematic reviews and Meta-Analyses (PRISMA) (Urrútia y Bonfill, 2010). La búsqueda de información de los artículos científicos se realizó a través de la biblioteca digital de la Universidad Católica de Cuenca, empleando las bases de datos Scopus y Web of Science. Las palabras clave utilizadas fueron: “adicciones conductuales”, “adicción sexual”, “trauma psicológico” y “psicoterapia”.

Se consideraron como criterios de inclusión publicaciones desde el año 2017 al 2022. Para la fundamentación teórica se utilizó bibliografía de mayor antigüedad, dado que los conceptos básicos no han tenido variaciones significativas en los últimos años. Se seleccionaron artículos en inglés y español, estudios de acceso abierto, metaanálisis, análisis comparados y estudios de caso único que aborden la temática completa. Los criterios de exclusión incluyeron artículos de acceso restringido, publicaciones en idiomas diferentes a los seleccionados e investigaciones asociadas a otro tipo de adicciones que no enfoquen el trauma sexual como elemento central.

La estrategia de búsqueda en las bases de datos incluyó la lectura del título, resumen y palabras clave. Considerando estos tres elementos, se realizó una revisión completa del documento. La secuencia de búsqueda para cada base de datos fue:

SCOPUS: title-abs-key (sexual and addiction) and pubyear > 2017 and (limit-to (pubstage, "final")) and (limit-to (oa, "all")) and (limit-to (doctype, "ar")) and (limit-to (subjarea, "psyc")) or limit-to (subjarea, "neur") or limit-to (subjarea, "mult")) and (limit-to (language, "english") or limit-to (language, "spanish"))

WEB OF SCIENCE: sexual addiction (Title) and Open Access and Articles (Document Types) and Psychiatry or Psychology Clinical or Psychology Multidisciplinary or Psychology Developmental or Behavioral Sciences (Web of Science Categories).

Esta metodología permitió seleccionar estudios relevantes y de calidad para abordar de manera exhaustiva la relación entre las adicciones conductuales, el trauma psicológico y los enfoques psicoterapéuticos más efectivos.

Considerando criterios de inclusión y exclusión, los artículos que llegaron a superar esta fase y pasaron a una revisión profunda sobre el contenido se registran en el siguiente esquema:

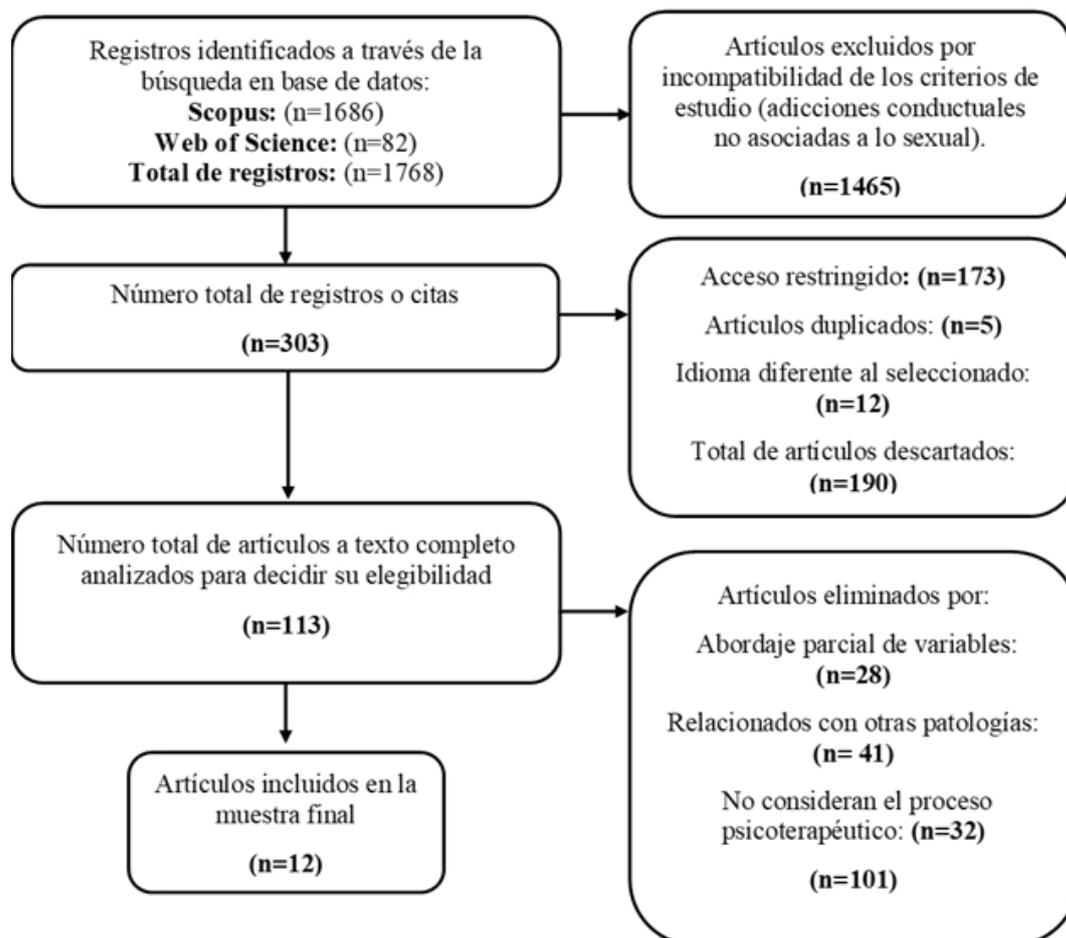


Figura 1. Diagrama de flujo de los resultados de búsquedas según criterios de elegibilidad.

En la búsqueda inicial se identificaron un total de 1768 artículos en las bases de datos seleccionadas (1686 en Scopus y 82 en Web of Science). De estos, 1465 documentos fueron excluidos por no cumplir completamente con los criterios definidos para este estudio. Posteriormente, se eliminaron 173 artículos debido a restricciones de acceso, 5 por ser duplicados y 12 por estar publicados en idiomas diferentes a los seleccionados, reduciendo así la muestra inicial a 113 artículos sujetos a una revisión exhaustiva del texto completo para determinar su elegibilidad. Tras un análisis detallado, se descartaron 101 artículos por abordar de manera parcial las variables de interés o considerarlas como factores comórbidos de otras patologías, resultando en una muestra final de 12 artículos para la revisión sistemática.

RESULTADOS

Tras un exhaustivo proceso de revisión sistemática, se seleccionaron 12 artículos que cumplían con los criterios establecidos los cuales se destacan en la Tabla 1. Estos estudios fueron evaluados para extraer información relevante que incluyera la referencia completa de cada artículo, el cuartil de la revista donde se publicaron, así como detalles sobre el país de origen, el tamaño de muestra y el tipo de estudio realizado. Además, se identificaron y analizaron las variables clave relacionadas con la adicción sexual, el trauma psicológico y las estrategias terapéuticas utilizadas en cada investigación.

Tabla 1. Artículos seleccionados, cuartiles, características y variables analizadas.

No.	Referencia	Cuartil	Características (país; tamaño de muestra; tipo de estudio)	Variables analizadas		
				AdS	TP	T
1	Saladino, et al., 2021	Q2	Italia; N=1; Analítico	X	X	X
2	Efrati y Gola, 2019	Q3	Israel; N=112; Experimental	X	X	
3	Efrati y Gola, 2018	Q3	Israel; N=n.e.; Revisión sistemática	X		X
4	Slavin, et al., 2020	Q1	Suiza; N=21; Revisión sistemática	X	X	
5	Meyer, et al., 2017	Q2	Estados Unidos; N=812; Experimental	X	X	
6	Diehl, et al., 2019	Q2	Brasil; N=134; Transversal observacional	X	X	
7	Kellett, et al., 2017	Q1	Reino Unido; N= 1; Experimental	X	X	X
8	Kjellgren, 2018	Q2	Suecia; N=28; Experimental	X		X
9	Hallberg, et al., 2019	Q1	Suecia; N= 137; Experimental	X		X
10	Kingston, et al., 2017	Q1	Estados Unidos; N=529; Experimental	X	X	
11	Labadie, et al., 2018	Q2	Canadá; N=1803; Descriptivo/Exploratorio	X	X	
12	Ménard y MacIntosh, 2021	Q2	Canadá; N=82; Revisión sistemática	X	X	

Nota: n.e.: No específica, AS: Adicción Sexual, TP: Trauma Psicológico, T: Tratamiento.

Los estudios seleccionados para este análisis abarcan un período de publicación comprendido entre los años 2017 y 2021, distribuidos en revistas clasificadas desde Q1 hasta Q3 según su impacto. Los tamaños de muestra varían significativamente, desde estudios de caso único hasta investigaciones con hasta 1803 participantes. Los tipos de estudios incluyen enfoques analíticos, experimentales (6 estudios), revisiones sistemáticas (3 estudios), así como estudios transversales-observacionales y descriptivo-exploratorios. Las variables estudiadas se centran en la adicción sexual, el trauma psicológico y diversas estrategias de abordaje psicoterapéutico.

Categorías de trauma psicológico asociados a la adicción sexual

Abuso sexual

El estudio de Meyer et al., (2017) proporciona evidencia significativa sobre la relación entre el abuso sexual infantil (ASI) y la adicción sexual (AdS). Sus hallazgos indican que tanto hombres como mujeres que han experimentado ASI tienen una mayor propensión a desarrollar comportamientos adictivos en el ámbito sexual. Esta asociación se destacó a través de correlaciones estadísticamente significativas, que sugieren que las experiencias traumáticas de ASI pueden actuar como factores precipitantes para la adicción sexual en la adultez.

Por otro lado, Kellett et al., (2017) profundizaron en cómo el ASI durante la adolescencia puede perpetuar la sintomatología de AdS en la vida adulta. Identificaron que el abuso sexual se

manifestó como un elemento recurrente en los historiales de pacientes con AdS, implicando que las experiencias traumáticas durante la formación adolescente pueden moldear significativamente las conductas sexuales adictivas posteriores. Este hallazgo sugiere que el ASI no solo se correlaciona con la presencia de AdS, sino que también puede influir en su severidad y persistencia a lo largo del tiempo.

Además, Kingston et al., (2017) examinaron la conexión entre ser agresor sexual y la AdS, encontrando que aquellos individuos con historial de abuso sexual mostraban una tendencia significativa a desarrollar patrones adictivos en su comportamiento sexual. Esta relación sugiere que la gravedad del abuso puede incidir directamente en la severidad de la adicción, enfatizando la importancia de abordar tanto las experiencias traumáticas como las manifestaciones posteriores de AdS en un marco terapéutico integral.

Labadie et al., (2018) identificaron perfiles distintos entre los sobrevivientes de ASI, caracterizados por diferencias en ansiedad de apego, compulsividad sexual y evitación sexual. Esta segmentación subraya cómo las variaciones en la naturaleza y gravedad del ASI pueden influir en la configuración de diferentes trayectorias hacia la adicción sexual. La alta ansiedad de apego y la compulsividad sexual emergieron como características comunes en individuos que experimentaron ASI más intrusivos y frecuentes, sugiriendo que la intensidad del trauma puede modular la vulnerabilidad a desarrollar AdS.

Por último, Slavin et al., (2020) realizaron una revisión sistemática que consolidó la evidencia sobre los factores de riesgo asociados con la AdS y su relación con el ASI. Esta revisión confirmó consistentemente que la severidad del abuso sexual se relaciona de manera significativa con la presencia y gravedad de la AdS en diversas poblaciones y contextos clínicos. Esto respalda la hipótesis de que el ASI no solo aumenta el riesgo de desarrollar AdS, sino que también puede influir en la progresión y persistencia de esta condición.

Por su parte, estos estudios destacan la importancia crítica del ASI como un factor predisponente para la AdS, proporcionando una base robusta para la implementación de intervenciones preventivas y terapéuticas dirigidas a mitigar los efectos adversos de este tipo de trauma en la salud sexual y emocional de los individuos afectados.

Abuso psicológico

Por supuesto, aquí te presento una versión más conectada y fluida del análisis sobre el abuso psicológico y su relación con la adicción sexual (AdS), basado en los estudios mencionados:

El abuso psicológico, definido como cualquier forma de maltrato emocional o verbal que causa daño psicológico significativo, ha sido identificado como un factor de riesgo importante en el desarrollo de la AdS. Kingston et al., (2017) observaron que el maltrato psicológico durante la infancia o adolescencia, especialmente cuando proviene de figuras de autoridad como padres

o figuras masculinas en la vida de los individuos, predice significativamente la presencia de comportamientos y pensamientos adictivos relacionados con el sexo en la vida adulta. Este tipo de abuso puede distorsionar la autoimagen, afectar la capacidad para establecer relaciones saludables y fomentar patrones disfuncionales de comportamiento sexual compulsivo.

En estudios de Labadie et al., (2018), se encontró que entre los supervivientes de abuso sexual infantil (ASI) que también reportaron síntomas de AdS, aquellos que experimentaron altos niveles de ansiedad de apego y evitación emocional mostraron correlaciones significativas con experiencias previas de abuso psicológico. Esta conexión sugiere que el maltrato psicológico puede contribuir a la configuración de características emocionales y conductuales que predisponen a la compulsividad sexual.

Además, Diehl et al., (2019) destacaron que las tasas de maltrato infantil, particularmente el abuso emocional y psicológico en la primera infancia, fueron notablemente altas entre individuos diagnosticados con AdS en su estudio. Este tipo de maltrato temprano puede afectar profundamente el desarrollo emocional y la regulación afectiva, aumentando la vulnerabilidad a desarrollar patrones de comportamiento sexual compulsivo como una forma de manejar el malestar emocional y psicológico subyacente.

Por otro lado, Efratí y Gola (2019) mencionaron que, aunque existe una correlación débil pero significativa entre el abuso psicológico y la

AdS, otros factores traumáticos pueden tener una influencia más directa en el desarrollo y mantenimiento de la adicción sexual. Esto sugiere que el impacto del abuso psicológico puede variar según el contexto individual y otros factores de riesgo presentes.

Por lo tanto, el abuso psicológico emerge como un componente crítico en la ecuación de la AdS, contribuyendo a la complejidad y la severidad de los síntomas observados en individuos afectados. Estos hallazgos subrayan la importancia de abordar de manera integral los traumas pasados y actuales en el tratamiento de la AdS, enfocándose en la rehabilitación emocional y el fortalecimiento de habilidades de afrontamiento saludables para reducir la vulnerabilidad a comportamientos sexuales compulsivos.

Abuso Físico

En los estudios revisados sobre el abuso físico y su relación con la adicción sexual (AdS), se observa una variedad de enfoques y resultados que ayudan a entender esta compleja dinámica. Kingston et al., (2017) destacaron que, aunque encontraron una prevalencia significativa de experiencias severas de abuso físico en su muestra, no hallaron una correlación directa y estadísticamente significativa con el desarrollo de AdS. Este hallazgo sugiere que, aunque el abuso físico puede ser una experiencia traumática seria, su impacto en la manifestación de la adicción sexual podría estar mediado por otros factores contextuales y personales.

Por otro lado, Kellett et al., (2017) observaron que las experiencias de intimidación y agresión física, descritas como traumáticas y paralizantes, estaban asociadas con patrones de pensamiento que se traducían en comportamientos de compulsividad sexual. Este estudio sugiere que, para algunos individuos, el abuso físico puede desempeñar un papel crucial en el desarrollo de patrones disfuncionales de comportamiento sexual.

En contraste, Efratí y Gola (2019) encontraron una correlación débil entre el abuso físico y la AdS, indicando que otros tipos de trauma emocional o psicológico podrían tener una influencia más significativa en el desarrollo de la adicción sexual. Este hallazgo subraya la complejidad de los factores que contribuyen a la AdS y la necesidad de considerar múltiples formas de trauma en la evaluación y tratamiento de esta condición.

Diehl et al., (2019) notaron que un porcentaje significativo de su muestra había experimentado maltrato físico durante la infancia, particularmente en el caso de las mujeres. Aunque la presencia de AdS era notable entre aquellos con historias de abuso físico, los estudios revisados no mostraron una relación consistente y directa entre el abuso físico y el desarrollo de adicciones sexuales. Esto sugiere que la relación entre abuso físico y AdS puede ser compleja y estar mediada por factores adicionales como la edad de inicio del abuso, la severidad del trauma, y el contexto social y familiar.

Por su parte, mientras que el abuso físico se asocia frecuentemente con la AdS, su papel

como factor causal directo no está claramente establecido según la evidencia revisada. Es esencial continuar investigando cómo diferentes tipos de traumas interactúan con variables individuales y contextuales para comprender mejor las dinámicas subyacentes a las conductas sexuales adictivas y desarrollar intervenciones terapéuticas efectivas y centradas en el paciente.

Tratamientos y orientaciones psicoterapéuticas para la adicción sexual

En el ámbito del tratamiento para la adicción sexual (AdS), la investigación ha evolucionado hacia enfoques más personalizados y multidimensionales que reconocen la complejidad de esta condición psicológica. Kellett et al., (2017) ilustran cómo la Terapia Cognitivo-Analítica (TCA) puede ser efectiva al abordar no solo los síntomas superficiales de la AdS, como la alta frecuencia de masturbación y consumo de pornografía, sino también las causas subyacentes relacionadas con dificultades matrimoniales, obsesiones y fantasías sexuales problemáticas. Este enfoque se destaca por su capacidad para reconstruir narrativas personales y reformular patrones de comportamiento disfuncional a través de fases estructuradas que van desde la evaluación inicial hasta la implementación de estrategias de cambio conductual.

Por otro lado, Efrati y Gola (2018) enfatizan la diversidad de tratamientos disponibles para la AdS, resaltando que mientras algunos se centran en la abstinencia sexual como objetivo principal,

otros optan por reducir las consecuencias negativas y fortalecer las habilidades de afrontamiento. Este enfoque flexible reconoce que las personas con AdS pueden beneficiarse de intervenciones que aborden tanto los aspectos comportamentales como psicológicos de su condición, adaptándose así a las necesidades individuales y contextuales de cada paciente.

El estudio de Kjellgren (2018) añade una perspectiva importante al explorar cómo diferentes enfoques terapéuticos, como los psicodinámicos y los sistémicos, pueden integrarse para ofrecer una atención más holística a las personas con síntomas hipersexuales. La inclusión de técnicas específicas como la activación conductual y la reestructuración cognitiva no solo ayudó a reducir los síntomas de la AdS, sino que también mejoró la autoestima y la salud mental de los participantes, subrayando la importancia de considerar el contexto emocional y social en el proceso terapéutico.

Además, Hallberg et al., (2019) proporcionan evidencia sólida sobre la efectividad de la Terapia Cognitivo-Conductual (TCC) en entornos clínicos especializados, donde se enfocaron en la modificación de comportamientos hipersexuales a través de programas estructurados y sesiones grupales. Este enfoque demostró resultados positivos a largo plazo al abordar tanto los síntomas de la AdS como las condiciones comórbidas, destacando la necesidad de una implementación cuidadosa y continuada del tratamiento para mantener los beneficios alcanzados.

Finalmente, Saladino et al., (2021) resaltan la importancia de la consejería estratégica en casos específicos de AdS, como el de una adolescente víctima de abuso sexual. Este enfoque centrado en resolver problemas, manejar emociones y explorar una sexualidad saludable, proporcionó herramientas cruciales para que la paciente enfrentara y superara el trauma subyacente, promoviendo así un cambio significativo en sus conductas adictivas.

Por su parte, estos estudios no solo subrayan la diversidad de enfoques terapéuticos disponibles para tratar la AdS, sino que también enfatizan la importancia de una aproximación integral y adaptativa que considere las necesidades individuales de cada paciente, fortaleciendo así el éxito terapéutico y mejorando la calidad de vida de las personas afectadas por este trastorno.

DISCUSIÓN

El estudio sobre el tratamiento de la adicción sexual (AdS) revela un panorama complejo y multifacético basado en la evidencia recopilada de diversos estudios revisados. Se ha observado que el abuso sexual, particularmente durante la infancia y adolescencia, emerge consistentemente como un factor asociado al desarrollo de la AdS en múltiples investigaciones (Kingston et al., 2017; Meyer et al., 2017; Slavin et al., 2020). Este tipo de trauma se relaciona con una mayor severidad de los síntomas de la AdS, aunque la naturaleza exacta de esta asociación puede variar y requiere de más investigación para establecer patrones claros.

En cuanto a los tratamientos, la Terapia Cognitivo-Conductual (TCC) es identificada como el enfoque terapéutico más utilizado y respaldado por la evidencia para abordar la AdS (Efratí y Gola, 2018; Kjellgren, 2018; Hallberg et al., 2019). La TCC se enfoca en modificar patrones de pensamiento y comportamiento disfuncionales, proporcionando estrategias efectivas para controlar impulsos y manejar situaciones desencadenantes.

La Terapia Cognitivo-Analítica (TCA), por otro lado, ha mostrado eficacia al explorar y reformular narrativas personales subyacentes a la conducta adictiva, aunque su aplicación puede variar según las necesidades individuales del paciente (Kellett et al., 2017; Efratí y Gola, 2018). Además, el uso de mindfulness, grupos de apoyo y tratamientos farmacológicos se ha destacado como complementos útiles para abordar aspectos emocionales, sociales y neuroquímicos involucrados en la AdS (Efratí y Gola, 2018; Kjellgren, 2018).

Sin embargo, la literatura revisada también subraya varias limitaciones y áreas de mejora en la investigación y práctica clínica. Por ejemplo, la falta de estudios comparativos que evalúen la eficacia relativa de diferentes enfoques terapéuticos en diversos contextos culturales y demográficos es una limitación significativa. Además, la variabilidad en la definición y medición de la AdS entre estudios puede afectar la coherencia y generalización de los resultados, destacando la necesidad de estándares más claros y consistentes en la investigación futura.

Para cerrar, aunque existen avances prometedores en el tratamiento de la AdS, es fundamental abordar estas limitaciones mediante una investigación rigurosa y prácticas clínicas adaptativas. Esto permitirá avanzar hacia tratamientos más efectivos y personalizados que aborden las complejidades y variabilidades de la adicción sexual de manera comprensiva y empática.

CONCLUSIÓN

La investigación ha proporcionado una visión integral de la relación entre el Trastorno del Placer y la Adicción Sexual (AdS), destacando la influencia crucial de experiencias traumáticas como el abuso sexual infantil y el maltrato físico y psicológico en el desarrollo de conductas sexuales adictivas. Estos traumas, caracterizados por su intensidad, frecuencia y perpetrador, se correlacionan significativamente con la severidad de los síntomas adictivos, generando un considerable malestar y afectando diversas áreas de la vida de quienes padecen este trastorno. Este contexto frecuentemente desencadena trastornos comórbidos como la depresión, el consumo de sustancias y comportamientos delictivos de naturaleza sexual.

En términos de orientaciones terapéuticas, se ha subrayado la eficacia de enfoques como la Terapia Cognitivo-Conductual y la Terapia Cognitivo-Analítica, adaptados individualmente según las necesidades y antecedentes específicos

de cada paciente. Estas modalidades terapéuticas, complementadas con recursos como la consejería estratégica y prácticas de mindfulness, junto con el potencial uso de fármacos en casos específicos, ofrecen un panorama prometedor para el tratamiento de la AdS.

No obstante, la investigación ha identificado la falta de consenso en la terminología y la limitada accesibilidad a la literatura relevante, lo que ha restringido la disponibilidad de datos para este estudio. Se destaca la necesidad de más investigaciones interdisciplinarias y comparativas que aborden la diversidad de experiencias y enfoques terapéuticos, facilitando así un mejor entendimiento y tratamiento de la AdS en contextos diversos y cambiantes.

CONFLICTO DE INTERESES. No existe ningún conflicto de interés.

AGRADECIMIENTOS. Esta investigación se ha realizado gracias a la colaboración del Laboratorio de Robótica, Automatización, Sistemas Inteligentes y Embebidos (RobLab) de la Universidad Católica de Cuenca.

REFERENCIAS

- American Psychiatric Association (2014). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*. American Psychiatric Publishing.
- Bancroft, J., y Vukadinovic, Z. (2004). Sexual addiction, sexual compulsivity, sexual impulsivity, or what? Toward a theoretical model. *Journal of Sex Research*, 41(3), 225-234. doi:<https://doi.org/10.1080/00224490409552230>
- Benjet, C., Karam, E., Kessler, R., McLaughlin, K., Ruscio, M., Shahly, V., y Koenen, K. (2015). The epidemiology of traumatic event exposure worldwide: results from the World Mental

- Health Survey Consortium. *Psychological Medicine*, 46(04), 327-343. doi:<https://doi.org/10.1017/S0033291715001981>
- Blankenship, R., y Laaser, M. (2004). Sexual addiction and ADHD: Is there a connection? *Sexual Addiction and Compulsivity*, 11(1-2), 17-20. doi:<https://doi.org/10.1080/10720160490458184>
- Bracken, P. (2002). *Trauma: Culture, meaning and philosophy* (1 ed.). Whurr Publishers.
- Breire, J., y Spinazzola, J. (2005). Phenomenology and Psychological assessment of complex posttraumatic states. *Journal of Traumatic Stress*, 10(5), 401-412.
- Carnes, P. (1991). *Don't call it love: Recovery from Sexual Addiction*. New York: Bantam Books.
- Castro-Calvo, J., Gil, M., Giménez, C., Gil, B., y Ballester, R. (2020). Occurrence and clinical characteristics of Compulsive Sexual Behavior Disorder (CSBD): A cluster analysis in two independent community samples. *Journal of Behavioral Addictions*, 9(2), 446-468. doi:<https://doi.org/10.1556/2006.2020.00025>
- Chatzitoffis, A., Arver, S., Öberg, K., Hallberg, J., Nordström, P., y Jokinen, J. (2016). HPA axis dysregulation in men with hypersexual disorder. *Psychoneuroendocrinology*, 63, 147-253. doi:<https://doi.org/10.1016/j.psyneuen.2015.10.002>
- Chen, L., Hassan Murad, M., Paras, M., Colbenson, K., Sattler, A., Garanson, E., Zirakzadeh, A. (2010). Sexual Abuse and Lifetime Diagnosis of Psychiatric Disorders: Systematic Review and Meta-analysis. *Mayo Clinic Proceedings*, 85(7), 618-629. doi:<https://doi.org/doi.org/10.4065/mcp.2009.0583>
- Chiclana, C., Contreras-Chicote, M., Carriles-Cervera, S., y Rama-Víctor, D. (2015). Adicción al Sexo: ¿Patología independiente o síntoma comórbido? *Cuadernos de Medicina Psicosomática y Psiquiatría de enlace*(115), 19-26. Retrieved from <https://n9.cl/8yzmp>
- Dickenson, J., Gleason, N., Coleman, E., y Miner, M. (2018). Prevalence of Distress Associated with Difficulty Controlling Sexual Urges, Feelings, and Behaviors in the United States. *JAMA Network Open*, 1(7), 1-10. doi:<https://doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2018.4468>
- Diehl, A., Clemente, J., Pillon, S., Santana, P., da Silva, C., y Mari, J. (2019). Early childhood maltreatment experience and later sexual behavior in Brazilian adults undergoing treatment for substance dependence. *Brazilian Journal of Psychiatric*, 41(3), 199-207. doi:<https://doi.org/10.1590/1516-4446-2017-0020>
- Echeburúa, E., de Corral, P., y Amor, P. (2005). El reto de las nuevas adicciones: objetivos terapéuticos y vías de intervención. *Psicología Conductual*, 13(3), 511-525. Retrieved from <https://n9.cl/i8lwx>
- Echeburúa, E. (2012). ¿Existe realmente la adicción sexual? *Adicciones*, 24(4), 281-285. doi:<https://doi.org/10.20882/adicciones.77>
- Efratí, Y., y Gola, M. (2018). Treating Compulsive Sexual Behavior. *Current Sexual Health Reports*, 10(2), 57-64. doi:<https://doi.org/10.1007/s11930-018-0143-8>
- Efratí, Y., y Gola, M. (2019). The Effect of Early Life Trauma on Compulsive Sexual Behavior among Members of a 12-Step Group. *The Journal of Sexual Medicine*, 16(6), 803-811. doi:<https://doi.org/10.1016/j.jsxm.2019.03.272>
- Ferrer-Olives, V., Farré-Martí, J., y Borja-Farré, S. (2016). Psicopatología y Personalidad en la Adicción al Sexo. Estudio Piloto. *Cuadernos de medicina Psicosomática y Psiquiatría de Enlace*, 117, 47-60. Retrieved from dialnet.uniroja.es/servlet/articulo?codigo=5564731
- Figueroa, R., Cortéz, P., Accatino, L., y Sorensen, R. (2016). Trauma psicológico en la atención primaria: orientación de manejo. *Revista Médica de Chile*, 114(5), 643-655. doi:<https://doi.org/10.4067/S0034-98872016000500013>
- Finkelhor, D., Ormrod, R., y Turner, H. (2009). Lifetime assessment of poly-victimization in a national sample of children and youth. *Child Abuse and Neglect*, 33(7), 403-411. doi:<https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2008.09.012>
- Ford, J., Elhai, J., Connor, D., y Frueh, C. (2010). Poly-Victimization and Risk of Posttraumatic,

- Depressive, and Substance Use Disorders and Involvement in Delinquency in a National Sample of Adolescents. *Journal of Adolescent Health, 46*(6), 545-552. doi:<https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2009.11.212>
- Ford, J., Grasso, D., Hawke, J., y Chapman, J. (2013). Poly-victimization among juvenile justice-involved youths. *Child Abuse and Neglect, 37*(10), 788-800. doi:<https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2013.01.005>
- Ford, J., Stockton, P., Kaltman, S., y Green, B. (2006). Disorders of extreme stress (DESNOS) symptoms are associated with type and severity of interpersonal trauma exposure in a sample of healthy young women. *Journal of Interpersonal Violence, 21*(11), 1399-1416. doi:<https://doi.org/10.1177/0886260506292992>
- García, F., y Thibaut, F. (2012). Sexual Addictions. *The American Journal of Drugs and Alcohol Abuse, 36*(5), 254-260. doi:<https://doi.org/10.3109/00952990.2010.503823>
- Hallberg, J., Kaldo, V., Arver, S., Dhejne, C., Jokinen, J., y Görts Öberg, K. (2019). A Randomized Controlled Study of Group-Administered Cognitive Behavioral Therapy for Hypersexual Disorder in Men. *The Journal of Sexual Medicine, 16*(5), 733-745. doi:<https://doi.org/10.1016/j.jsxm.2019.03.005>
- Iruarrizaga, I., Estévez, A., Momeñe, J., Olave, L., Fernández-Cárdaba, L., Chávez-Vera, M., y Ferre-Navarrete, F. (2019). Dificultades en la regulación emocional, esquemas inadaptados tempranos, y dependencia emocional en la adicción al sexo o comportamiento sexual compulsivo en la adolescencia. *Revista Española de Drogodependencias, 1*(44), 79-103. Retrieved from <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6877067>
- Kellett, S., Simmonds-Buckley, M., y Totterdell, P. (2017). Testing the effectiveness of Cognitive Analytic Therapy for Hypersexuality Disorder: An intensive time-series evaluation. *Journal of Sex and Marital Therapy, 43*(6), 501-516. doi:<https://doi.org/10.1080/0092623X.2016.1208129>
- Kingston, D., Graham, F., y Knight, R. (2017). Relations Between Self-Reported Adverse Events in Childhood and Hypersexuality in Adult Male Sexual Offenders. *Archives of Sexual Behavior, 46*(3), 707-720. doi:<https://doi.org/10.1007/s10508-016-0873-5>
- Kjellgren, C. (2018). Outcomes for Treatment of Hypersexual Behavior Provided by Specialized Social Welfare Units. *Research on Social and Social Work Practice, 29*(1), 103-112. doi:<https://doi.org/10.1177/1049731518757030>
- Kotera, Y., y Rhodes, C. (2019). Pathways to Sex Addiction: Relationships with Adverse Childhood Experience, Attachment, Narcissism, Self-Compassion and Motivation in a Gender-Balanced Sample. *Sexual Health and Compulsivity, 26*(1), 54-76. doi:<https://doi.org/10.1080/10720162.2019.1615585>
- Kraus, S., Krueger, R., Briken, P., First, M., Stein, D., Kaplan, M., Reed, G. (2018). Compulsive Sexual Behaviour Disorder in the ICD-11. *World Psychiatric, 17*(1), 109-110. doi:<https://doi.org/10.1002/wps.20499>
- Kuzma, J., y Black, D. (2008). Epidemiology, prevalence and natural history of Compulsive Sexual Behaviour. *Psychiatric Clinics of North America, 31*(4), 603-611. doi:<https://doi.org/10.1016/j.psc.2008.06.005>
- Labadie, C., Godbout, N., Vaillancourt-Morel, M.-P., y Sabourin, S. (2018). Adult Profiles of Child Sexual Abuse Survivors: Attachment Insecurity, Sexual Compulsivity, and Sexual Avoidance. *Journal of Sex and Marital Therapy, 44*(4), 354-369. doi:<https://doi.org/10.1080/0092623X.2017.1405302>
- Laconi, S., Sinanian, A., Andreoletti, A., y Chabrol, H. (2020). Traumatic events, age of onset, anxiety-depressive symptoms and addictive behaviors in a sample of young adults recruited online. *Annales Medico-Psychologiques, 179*(5), 425-431. doi:<https://doi.org/10.1016/j.amp.2020.12.002>

- Lew-Starowicz, M., Lewczuk, K., Nowokowska, I., Kraus, S., y Gola, M. (2020). Compulsive sexual behavior and dysregulation of emotion. *Sexual Medicine Reviews*, 8(2), 191-205. doi:<https://doi.org/10.1016/j.sxmr.2019.10.003>
- Llorente, J., y Iraurgi-Castillo, I. (2008). Tratamiento cognitivo conductual aplicado en la deshabitación de cocaína. *Trastornos Adictivos*, 10(4), 152-274. doi:[https://doi.org/10.1016/S1575-0973\(08\)76374-8](https://doi.org/10.1016/S1575-0973(08)76374-8)
- Maniglio, R. (2011). The Role of Child Sexual Abuse in the Etiology of Substance-Related Disorders. *Journal of Addictive Diseases*, 30(3), 216-228. doi:<https://doi.org/10.1080/10550887.2011.581987>
- McCann, L., y Pearlman, L. (1990). *Psychological trauma and the adult survivor: Theory, therapy and transformation* (1 ed.). Brunner/Mazel.
- McCubbin, J., Zinzow, H., Hibdon, M., Nathan, A., Morrison, A., Hayden, G., . . . Switzer, F. (2016). Subclinical Posttraumatic Stress Disorder Symptoms: Relationships with Blood Pressure, Hostility, and Sleep. *Cardiovascular, Pschyatric and Neurology*, 1-9. doi:<https://doi.org/10.1155/2016/4720941>
- Ménard, A., y MacIntosh, H. (2021). Childhood Sexual Abuse and Adult Sexual Risk Behavior: A Review and Critique. *Journal of Child Sexual Abuse*, 30(3), 298-331. doi:<https://doi.org/10.1080/10538712.2020.1869878>
- Meyer, D., Cohn, A., Robinson, B., Muse, F., y Hughes, R. (2017). Persistent Complications of Child Sexual Abuse: Sexually Compulsive Behaviors, Attachment, and Emotions. *Journal of Child Sexual Abuse*, 26(2), 140-157. doi:<https://doi.org/10.1080/10538712.2016.1269144>
- Odlaug, B., Lust, K., Schreiber, L., Christenson, G., Derbyshire, K., Harvanko, A., Grant, J. (2013). Compulsive sexual behavior in young adults. *Ann Clin Psychiatric*, 25(3), 193-200. Retrieved from <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23926574>
- Padilha-Netto, N., y Rezende-Cardozo, M. (2007). A adicção sexual nas fronteiras da perversão. *Revista Latinoamericana de Psicopatología Fundamental*, 20(4), 705-727. doi:<https://doi.org/10.1590/1415-4714.2017v20n4p705.6>
- Ports, K., Ford, D., y Merrick, M. (2016). Adverse childhood experiences and sexual victimization in adulthood. *Child Abuse and Neglect*, 51, 313-322. doi:<https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2015.08.017>
- Saladino, V., Eleuteri, S., Zamparelli, E., Petrilli, M., y Verrastro, V. (2021). Sexual Violence and Trauma in Childhood: a case report based in strategic counseling. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(10), 5259. doi:<https://doi.org/10.3390/ijerph18105259>
- Simpson, T., y Miller, W. (2002). Concomitance between childhood sexual and physical abuse and substance use problems: A review. *Clinical Psychology Review*, 22(1), 27-77. doi:[https://doi.org/10.1016/S0272-7358\(00\)00088-X](https://doi.org/10.1016/S0272-7358(00)00088-X)
- Slavin, M., Scoglio, A., Blycker, G., Potenza, M., y Kraus, S. (2020). Child sexual abuse and Compulsive sexual behavior: A systematic Literature review. *Current Addiction Reports*, 7(1), 76-88. doi:<https://doi.org/10.1007/s40429-020-00298-9>
- Urrútia, G., y Bonfill, X. (2010). Declaración PRISMA: una propuesta para mejorar la publicación de revisiones sistemáticas y metaanálisis. *Medicina Clínica*, 135(11), 507-511. doi:<https://doi.org/10.1016/j.medcli.2010.01.015>
- Van Gordon, W., Shonin, E., y Griffiths, M. (2016). Meditation awareness training for the treatment of sex addiction: a case study. *Journal of Behavioral Addiction*, 2(5), 363-372. doi:<https://doi.org/10.1556/2006.5.2016.034>
- Verdura-Vizcaíno, E. J., Ponce-Alfaro, G., y Rubio-Valladolid, G. (2011). Adicciones sin sustancias: juego patológico, adicción a nuevas tecnologías, adicción al sexo. *Medicine*, 10(86), 5810-5816. Retrieved from <https://n9.cl/awao8>
- Wizla, M., Kraus, S., y Lewczuk, K. (2022). Perspective: Can psychedelic-assisted therapy be a promising aid in compulsive sexual behavior disorder treatment? *Comprehensive Psychiatry*, 115, 1-5. doi:<https://doi.org/10.1016/j.comppsy.2022.152303>

- Wong, C., Clark, L., y Marlotte, L. (2014). The Impact of Specific and Complex Trauma on the Mental Health of Homeless Youth. *Journal of Interpersonal Violence*, 31(5), 831-854. doi:<https://doi.org/10.1177/0886260514556770>
- World Health Organization. (2018). *Décima Revisión de la Clasificación Internacional de las Enfermedades. Descripciones Clínicas y pautas para el diagnóstico*. Meditor.