

INTRODUCCIÓN

Mindfulness (MF) se define como “la capacidad de prestar atención de manera particular y en el momento presente, con propósito y sin juzgar”. Implica quedarse libre de preocupaciones y anticipaciones. Entendido como rasgo disposicional, se refiere a un conjunto de conducta observables o tendencias innatas relacionadas a la tendencia natural de ser consciente o *mindful* ⁽¹⁾.

Por otro lado, el Trastorno por Comportamiento Sexual Compulsivo (CSC), es un desorden caracterizado por: (a) repetitivas conductas sexuales que se convierten en el foco principal de la vida personal, (b) numerosos esfuerzos infructuosos para controlar o reducir la conducta, (c) continúa a pesar de las consecuencias adversas y (d) continúa con la conducta sexual aún cuando no se deriva placer o este es muy pequeño ⁽²⁾.

OBJETIVO Y JUSTIFICACIÓN

Debido a que la integración de la atención plena en el tratamiento y prevención de recaídas para las personas que sufren de CSC está en auge en la investigación basada en la evidencia sugiriendo ser eficaz, el objetivo de la presente revisión bibliográfica fue analizar los beneficios del MF para el CSC.

METODOLOGÍA

Se realizó una revisión narrativa de artículos científicos en PUBMED (desde el 2010 hasta la fecha), que mencionasen la relación y/o aplicación de MF para personas con CSC. Criterios de inclusión/exclusión: tratamientos basados en MF, MF disposicional, personas con CSC, cualquier edad y artículos en inglés y/o castellano. Se excluyeron guía clínicas, manuales teóricos o artículos no empíricos.

RESULTADOS

- Únicamente se encontraron **cinco artículos** empíricos que cumplieren los criterios de inclusión, relacionando directamente el **tratamiento basado en MF o el MF disposicional y el CSC**.

1. MINDFULNESS DISPOSICIONAL

¿EXISTE RELACIÓN ENTRE MF Y CSC?

Dos artículos nos hablan sobre la relación entre MF disposicional y CSC

Estudio 1

40 hombres con CSC vs. 30 sanos → MF mostró una relación inversa y significativa con CSC ($p < 0.001$) ⁽³⁾.

Estudio 2

271 hombres en tratamiento residencial con trastorno por uso de sustancias → MF disposicional se relacionó significativa e inversamente con los indicadores de CSC (tras controlar los efectos y problemas del consumo de alcohol y drogas) ⁽⁴⁾.

2. TRATAMIENTOS BASADOS EN MF

ESTUDIOS DE CASO

Hombre adulto con CSC, tratamiento Meditation Awareness Training (MAT) ⁽⁵⁾.

Mujer adulta en tratamiento con modelo de salud sexual consciente (Mindful Model of Sexual Health-MMSH-) ⁽⁶⁾.

Mejoras clínicamente significativas en: CSC, sintomatología depresiva, angustia psicológica, calidad del sueño, satisfacción laboral, desapego a uno mismo y a las experiencias. Los resultados se mantuvieron a los 6 meses de seguimiento.

MMSH ayuda recuperarse del CSC (incluyendo el uso problemático de pornografía) y puede ser útil en la educación sexual, la recuperación del trauma sexual y la promoción de la salud sexual de manera amplia.

Estudio piloto. N=13 hombres diagnosticados de CSC ⁽⁷⁾.

Menor tiempo en uso problemático de pornografía, disminución síntomas ansiedad, depresión y obsesivo-compulsivo.

“Mindfulness-Based Relapse Prevention (MBRP).

CONCLUSIONES Y FUTURAS INVESTIGACIONES

- MF disposicional se relaciona de manera inversa y significativa con el CSC. Esto es, una mayor capacidad innata de ser consciente o *mindful* actúa como un factor protector para desarrollar el CSC y una menor capacidad de MF disposicional, puede ser un factor de riesgo para el desarrollo del CSC.
- Diferentes programas basados en MF muestran una mejora en la sintomatología de pacientes con CSC tras su aplicación, reduciendo tanto la sintomatología asociada (depresión, angustia, sueño) como el tiempo invertido en dichas conductas (ej. Pornografía, masturbación).
- El programa MMSH ha demostrado ser útil en educación sexual y promoción de la salud sexual, por lo que se podría utilizar con estos fines.
- Es de interés estudiar los beneficios de MF en mujeres con CSC: la mayoría de estudios se han realizado en hombres con CSC.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Baer, R., Smith, G., Hopkins, J., Krietemeyer, J., & Toney, L. (2006). Using self-report assessment methods to explore facets of mindfulness. *Assessment*, 13, 27-45. doi:10.1177/1073191105283504
- WHO (2019). International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems (ICD). 11th revision.
- Reid, R. C., Bramen, J. E., Anderson, A., & Cohen, M. S. (2013). Mindfulness, Emotional Dysregulation, Impulsivity, and Stress Proneness Among Hypersexual Patients. *Journal of Clinical Psychology*, 70(4), 313-321. https://doi.org/10.1002/jclp.22027
- Shorey, R. C., Elmquist, J., Gawrysiak, M. J., Anderson, S., & Stuart, G. L. (2016). The Relationship Between Mindfulness and Compulsive Sexual Behavior in a Sample of Men in Treatment for Substance Use Disorders. *Mindfulness*, 7(4), 866-873. https://doi.org/10.1007/s12671-016-0525-9
- Van Gordon, W., Shonin, E., & Griffiths, M. D. (2016). Meditation Awareness Training for the Treatment of Sex Addiction: A Case Study. *Journal of Behavioral Addictions*, 5(2), 363-372. https://doi.org/10.1556/2006.5.2016.034
- Blycker, G. R., & Potenza, M. N. (2018). A mindful model of sexual health: A review and implications of the model for the treatment of individuals with compulsive sexual behavior disorder. *Journal of Behavioral Addictions*, 7(4), 917-929. https://doi.org/10.1556/2006.7.2018.127
- Holas, P. I., Draps, M. I., Kowalewska, E., Lewczuk, K., & Gola, M. (2021). A pilot study of mindfulness-based relapse prevention for compulsive sexual behaviour disorder. *Journal of Behavioral Addictions*, 9(4), 1088-1092. https://doi.org/10.1556/2006.2020.00075