



TRASTORNO HIPERSEXUAL: UN ANÁLISIS DE LOS RASGOS CONDUCTUALES, SOCIALES Y PSICOLÓGICOS COMUNES ENTRE LAS PERSONAS AFECTADAS POR EL TRASTORNO DE CONDUCTA SEXUAL COMPULSIVA

ARTÍCULO ORIGINAL

CARDENAS, Laryane de Vasconcelos ¹

CARDENAS, Laryane de Vasconcelos. **Trastorno hipersexual: un análisis de los rasgos conductuales, sociales y psicológicos comunes entre las personas afectadas por el trastorno de conducta sexual compulsiva.** Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento. Año. 07, Ed. 02, Vol. 05, págs. 47-65. Febrero 2022. ISSN: 2448-0959, Enlace de acceso: <https://www.nucleodoconhecimento.com.br/psicologia-es/trastorno-hipersexual>, DOI: 10.32749/nucleodoconhecimento.com.br/psicologia-es/trastorno-hipersexual

RESUMEN

El Trastorno de conducta sexual compulsiva se clasifica en la Clasificación Internacional de Enfermedades y Problemas Relacionados con la Salud - CIE - 11 (2018) como una ausencia para contener los impulsos sexuales, un hecho que resulta en comportamientos repetitivos, que a su vez causan diversos daños psicológicos a quienes sufren el llamado Trastorno Hipersexual. Los impactos causados por el Trastorno Hipersexual son muchos, afectando principalmente la vida personal, familiar y afectiva de los sujetos afectados por el mismo, y es sumamente importante identificar los rasgos comunes entre quienes padecen esta psicopatología, con el fin de tratar de comprender la causa del sufrimiento psíquico

¹ Postgrado en Trabajo Social y Salud Pública; Postgrado en Salud Mental y Terapias Cognitivas; Graduado en Trabajo Social. ORCID: 0000-0003-0229-8472

RC: 108175

Disponible: <https://www.nucleodoconhecimento.com.br/psicologia-es/trastorno-hipersexual>



del individuo, con el fin de derivarlo al tratamiento más adecuado. Sobre la base de estas suposiciones, esta investigación tiene la siguiente pregunta guía: ¿cuáles son las características conductuales, sociales y psicológicas comunes entre las personas que tienen trastorno de conducta sexual compulsiva? Y tiene como objetivo general tejer una discusión sobre el trastorno y analizar las características conductuales, sociales y psicológicas entre quienes lo presentan. Para ello, la metodología utilizada fue la revisión de la literatura, abarcando la consulta de libros, artículos, manuales, entre otras fuentes. El trabajo presenta como resultado la sistematización de la discusión sobre este tema, destacando que entre las características más comunes entre quienes tienen Trastorno compulsivo de conducta sexual se encuentran el sentimiento de culpa y ansiedad, sentimiento de encarcelamiento por no poder frenar los impulsos sexuales, rastros de abstinencia cuando hay, por alguna razón, ausencia de actividades relacionadas con el sexo, distanciamiento de familiares y amigos, deterioro de las relaciones afectivas, rastros, en algunos casos, de conductas parafilicas, además del intercambio de compulsiones.

Palabras clave: Trastorno hipersexual, Comportamiento sexual, Sexualidad, Salud.

1. INTRODUCCIÓN

La nueva Clasificación Estadística Internacional de Enfermedades y Problemas Relacionados con la Salud - CIE - 11 (2018), lanzada por la Organización Mundial de la Salud (OMS) en junio de 2018, y que entra en vigor en enero de 2022, clasifica el Trastorno de Conducta Sexual Compulsiva como "un patrón persistente de incapacidad para controlar los impulsos o impulsos sexuales repetitivos e intensos, resultando en un comportamiento sexual repetitivo". Tales comportamientos suelen manifestarse en el transcurso de un largo lapso de tiempo, y afectan a diversos sectores de la vida afectiva, personal, familiar y profesional de los individuos que padecen el llamado Trastorno Hipersexual.

RC: 108175

Disponible: <https://www.nucleodoconhecimento.com.br/psicologia-es/trastorno-hipersexual>



A pesar de estar insertado en el ICD - 11 (2018) en la categoría de Trastornos de Control de Impulsos, representando así un gran avance inherente a los estudios sobre la sexualidad y la psique humana, y también estar en la edición anterior y actual, ICD - 10 (1993, p. 207), como "Impulso Sexual Excesivo", todavía existen divergencias entre especialistas respecto a la categorización del Trastorno Hipersexual como psicopatología. "Los expertos señalan que no hay suficiente evidencia empírica para apoyar el diagnóstico. Muchos no lo ven como una *adicción* y creen que no se parece en nada a otras *adicciones*". (GALDINO, 2019). Sin embargo, a pesar de las discusiones relacionadas con el tema, el comportamiento sexual compulsivo puede convertirse en un grave problema desde el momento en que causa tanto sufrimiento como también interfiere negativamente en diversos aspectos de la vida personal.

Dalgalarondo (2019), al hablar de Semiología y síntomas psicopatológicos, en su libro Psicopatología y Semiología de los Trastornos Mentales, aborda que "los síntomas psicopatológicos", en general, tienen una "doble dimensión":

Eles são tanto um índice (indicador) como um símbolo. O sintoma como índice sugere uma disfunção que está em outro ponto do organismo ou do aparelho psíquico. (...) Além da dimensão de indicador, os sintomas psicopatológicos, ao serem nomeados pelo paciente, por seu meio cultural ou pelo médico, passam a ser "símbolos linguísticos" no interior de uma linguagem (DALGALARRONDO, 2019, p. 21).

Así, se puede entender que la psicopatología relacionada con el género también puede sufrir la influencia de varios factores, y puede estar relacionada tanto con el uso de medicamentos y sus efectos secundarios como con fallos en nuestro sistema psíquico o incluso para interconectarse con aspectos relacionados con el entorno social y cultural de los individuos (ABCMED – PSICOLOGÍA Y PSIQUIATRÍA, 2019). Más que descubrir qué lleva a tantos sujetos a desarrollar conductas sexuales compulsivas, es necesario entenderlas como un factor que interfiere en la fluidez, no solo de la rutina de estas personas, sino también de sus relaciones personales, familiares y afectivas.

RC: 108175

Disponível: <https://www.nucleodoconhecimento.com.br/psicologia-es/trastorno-hipersexual>



Con base en la base de los puntos discutidos anteriormente, el objetivo de este artículo es tejer una discusión sobre el Trastorno de conducta sexual compulsiva y analizar las características conductuales, sociales y psicológicas entre quienes lo presentan. La investigación tiene como guía la pregunta: ¿cuáles son las características conductuales, sociales y psicológicas comunes entre las personas con Trastorno de Conducta Sexual Compulsiva? Para responder a esta pregunta, se optó por una investigación bibliográfica sobre el tema, con el propósito de abrir caminos para la discusión y contribuir a los estudios sobre el tema.

Elegir como tema la discusión sobre el Trastorno de conducta Sexual Compulsiva fue extremadamente relevante social y académicamente, ya que es un tema que llama la atención debido a toda la carga moral que aún rodea al tema, factor que incluso dificulta la búsqueda de información clara y acerca a las personas a la realidad concreta de quienes viven con trastorno hipersexual.

2. MÉTODO

El artículo en cuestión es un estudio bibliográfico de carácter cualitativo, de tipo descriptivo, y este método busca esencialmente "potenciar intelectualmente con el conocimiento colectivo, ir más allá" (GALVÃO, 2011), cuyo objetivo fue responder a la pregunta fundamental y fundamentar los objetivos generales, llevando el diálogo entre diferentes autores sobre los temas relacionados con la Sexualidad, Trastorno compulsivo de la Conducta Sexual, Salud Mental y Compulsiones, con el fin de dar una mayor consistencia a la complejidad que involucra el tema en cuestión.

La encuesta bibliográfica tuvo lugar entre noviembre de 2020 y marzo de 2021, y se consultaron varios trabajos, como libros, artículos, *blogs*, congresos annais, además del ICD en sus versiones 10 y 11 y el Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales - DSM en su 5ª Edición, siendo fundamental para el desarrollo de este trabajo.

RC: 108175

Disponibile: <https://www.nucleodoconhecimento.com.br/psicologia-es/trastorno-hipersexual>



3. RESULTADOS Y DISCUSIONES

3.1 TEORÍAS SOBRE LA SEXUALIDAD Y EL INSTINTO SEXUAL

Las teorías modernas sobre el instinto sexual, iniciadas a finales del siglo 19, trajeron una mayor base al concepto de perversión sexual, haciendo que el sexo abandone el campo puramente reproductivo e influya en otras esferas del entorno social (VALAS, 1990). Foucault (1984) dice que "el propio término 'sexualidad' comenzó tarde, a principios del siglo XIX" (FOUCAULT, 1984, p. 09), pero a pesar de los avances relacionados con la experiencia de la sexualidad humana, esta ciencia todavía estaba restringida al campo de la moralidad, y todo lo que salía de la esfera reproductiva era tratado como desviación (VALAS, 1990). Así, el estudio de los placeres se llevó a veces de manera religiosa, pedagógica y judicial (FOUCAULT, 1984).

Valas (1990) aborda que durante finales del siglo XIX e incluso principios del siglo XX, las perversiones sexuales estaban "vinculadas a síndromes impulsivos y obsesivos" (VALAS, 1990, p. 10) y se centraban en el campo médico-legal. Así, la masturbación, la ninfomanía y la sacriasis, por ejemplo, estaban al cuidado de los llamados alienistas, que también se dedicaban a tratar otras especies de trastornos, como la necrofilia y la pedofilia. El autor también discute la investigación del psiquiatra alemán Richard Von Krafft-Ebing, quien estudió las formas más variadas de "desviaciones sexuales", y aportó grandes contribuciones inherentes a la sexualidad humana.

Krafft-Ebing se interessa, a partir de 1877, por todas as formas de desvios sexuais, cujo estudo agrupa em sua *Psychopathia Sexualis*, publicada em 1886. Vai remanejá-la em edições sucessivas até sua morte. Ele divide as "anomalias do instinto sexual" em quatro classes, que serão adotadas pela grande maioria dos alienistas: anestesia do instinto sexual por enfraquecimento fisiológico (infância, velhice); hiperestesia (ninfomania, satíriase) do instinto sexual, ligada a fenômenos cerebrais causados por doenças degenerativas do cérebro; paradoxia do instinto sexual, quando este se manifesta fora dos períodos fisiológicos normais da idade adulta;

RC: 108175

Disponível: <https://www.nucleodoconhecimento.com.br/psicologia-es/trastorno-hipersexual>



parestia do instinto sexual, quando este se manifesta fora do objetivo natural da reprodução da espécie (VALAS, 1990, p. 10)

Otros psiquiatras y estudiosos relacionados con la rama del Psicoanálisis, la Psicología y otros campos del conocimiento influyeron significativamente en los estudios sobre el comportamiento sexual de los seres humanos, como Sigmund Freud (1905) quien, entre sus diversos análisis e importantes contribuciones al Psicoanálisis, hizo valiosas consideraciones en su teoría sobre el exhibicionismo. Las observaciones de Freud sobre la influencia de la sexualidad en las causas de las neurosis fueron cruciales para profundizar los estudios sobre el sexo y las perversiones sexuales.

Para Freud (1905), el acto de mirar desnudo a otro ser es algo que se origina en nuestra libido, que viene antes que el deseo de tocar las partes sexuales del otro. También según el autor, "(...) la mirada reemplaza al tacto. La libido visual y táctil está presente en cada individuo en sus formas activas y pasivas, masculina y femenina; según la preponderancia del carácter sexual, predomina uno u otro" (FREUD, 1905, p. 102). La desnudez se origina en la infancia, siendo algo natural, que no causa vergüenza ni vergüenza a quien se presenta desnudo. Hay, en esta etapa, un cierto placer en el acto de desnudarse. Este acto, sin embargo, con el paso de los años, se suprime y cuando no lo es "(...) desarrolla en los hombres la perversión familiar conocida como exhibicionismo" (FREUD, 1905, p. 102).

Freud (1905) también destaca las diferentes relaciones entre el exhibicionismo masculino y femenino, y existe una tendencia en las mujeres a lo que el autor llama "exhibicionismo pasivo", que está rodeado de moralidad sexual, teniendo como "válvula de escape" la relación que se establece entre las mujeres y sus ropas (FREUD, 1905, p. 102). Así, se crea todo un juego de mostrar y esconderse a través de la ropa, en el que "basta con aludir a la elasticidad y variabilidad en el total del exhibicionismo que se permite a las mujeres retener según las diferentes convenciones y circunstancias" (FREUD, 1905, p. 102). En los hombres, la

RC: 108175

Disponível: <https://www.nucleodoconhecimento.com.br/psicologia-es/trastorno-hipersexual>



tendencia exhibicionista persiste, "y sirve como introducción al acto sexual" (FREUD, 1905, p. 102).

A través de los análisis planteados, se puede decir, finalmente, que el exhibicionista no es solo el que se muestra, sino que también es el que pide que el otro también sea exhibido, ya que la mirada, como se vio anteriormente, se caracteriza como un deseo primario.

Durante mucho tiempo, la actividad sexual se asoció con una conducta heteronormativa, vinculada principalmente a la estimulación de los órganos sexuales (ABDO *et al.*, 2006). En el análisis de Foucault (1984), tanto el comportamiento sexual como todo lo relacionado con el placer fue, durante siglos, objeto de una preocupación moral. (FOUCAULT, 1984, p. 16). La reflexión moral sobre el sexo estaba vinculada, especialmente a su propósito puramente procreativo, así como al matrimonio y las relaciones establecidas entre hombres y mujeres (FOUCAULT, 1984).

Los estudios del biólogo, profesor de entomología y zoología y sexólogo estadounidense Alfred Kinsey en la década de 1940 fueron de suma importancia para que el tema sexual ganara nuevos contornos, desde el diseño de lo que sería o no sería una patología, así como la clasificación de los trastornos sexuales (ABDO *et al.*, 2006). La investigación de Kinsey fue investigada por William Howell Masters y Virginia Eshelman Johnson en la década de 1950. La pareja comenzó sus estudios sobre la sexualidad humana con el objetivo de "llenar, según sus palabras, un vacío específico dejado por Alfred Kinsey y sus informes" (SENA, 2010, p. 222). Los estudios de los investigadores comenzaron en 1954, un año después de la publicación de "*Sexual Behavior in the Human Female*" de Kinsey. Master y Johnson agregaron varias observaciones al informe de Kinsey, que tenía, en opinión de los autores, una naturaleza más sociológica del comportamiento sexual. Así, la pareja contribuyó a la Fisiología y la Psicología en el campo de los estudios de sexualidad (SENA, 2010).

RC: 108175

Disponible: <https://www.nucleodoconhecimento.com.br/psicologia-es/trastorno-hipersexual>



Human Sexual Response, el primer trabajo de Master y Johnson, publicado en 1966, representó el resultado de años de estudios fisiológicos y anatómicos sobre la "respuesta sexual masculina y femenina" (SENA, 2010, p. 223). Para que la investigación tuviera éxito, se utilizaron varios métodos de recolección de datos, como cuestionarios y observaciones empíricas de laboratorio de las actividades sexuales (SENA, 2010).

Los investigadores subdividieron el ciclo completo de respuesta sexual en cuatro fases, que comprenden: excitación (siendo estímulos fisiológicos y psicológicos); la meseta (excitación prolongada); orgasmo (considerado como el ápice del placer) y resolución (fase de relajación post-orgasmo) (SENA, 2010). Master y Johnson, al canalizar sus estudios a los aspectos fisiológicos de la sexualidad humana, terminaron dando conclusiones muy técnicas a sus investigaciones, pero fueron de gran valor para sus sucesoras, como Helen Kaplan, para profundizar en los criterios y diagnósticos de disfunciones sexuales.

A diferencia de Master y Johnson, que definieron cuatro fases del ciclo sexual, Kaplan propuso un modelo de tres fases, compuesto por las etapas de deseo, excitación y orgasmo (ABDO *et al.*, 2006). Kinsey, Master y Johnson, Kaplan, entre otros, contribuyeron significativamente al campo de la sexualidad ganando una nueva mirada y ampliando sus horizontes, haciendo que las disfunciones relacionadas con el sexo se incluyeran en la tercera edición del Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales, en 1980, con el nombre de "Trastornos Psicosexuales" (NASCIMENTO *et al.*, 2015, p. 08).

Años más tarde, en la quinta edición del DSM (2014), el Manual señaló las disfunciones sexuales como "un grupo heterogéneo de trastornos que, en general, se caracterizan por un trastorno clínicamente significativo en la capacidad de una persona para responder sexualmente o experimentar placer" (DSM 5, 2014, p. 423). Esto significa que, según el DSM 5 (2014), el trastorno se caracteriza por ser una ruptura en el ciclo normal de placer y respuesta sexual, causando sufrimiento al

RC: 108175

Disponível: <https://www.nucleodoconhecimento.com.br/psicologia-es/trastorno-hipersexual>



sujeto que lo presenta. DMS 5 (2014) agregó que "el mismo individuo puede tener múltiples disfunciones sexuales al mismo tiempo" (DSM 5, 2014, p. 423), y esto se puede observar cuando el individuo con trastorno hipersexual, por ejemplo, adquiere varios comportamientos sexuales compulsivos para satisfacer sus deseos.

3.2 DSM 5, COMPORTAMIENTOS PARAFÍLICOS Y COMPULSIÓN SEXUAL

El Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales - DSM 5 (2014), utiliza el término parafilia para designar "cualquier interés sexual intenso y persistente distinto al dirigido a la estimulación genital o caricias preliminares con parejas humanas que consienten y presentan fenotipo y madurez física normales" (DSM 5, 2014, p. 685), es decir, a la parafilia, mientras que el trastorno, estaría vinculado, así, a trastornos sexuales, representando conductas que, por su persistencia, pueden provocar los más variados tipos de tormentos a los individuos.

El Manual describe varios tipos de trastornos parafílicos, incluyendo "(...) *voyeurista* (espíar a otras personas en actividad privada), trastorno exhibicionista (exponer los genitales), trastorno *frotteurista* (tocar o frotar a un individuo que no consintió)" (DSM 5, 2014, p. 685), entre otros. Es importante destacar que para ser considerada como un trastorno, la parafilia debe traer sufrimiento, riesgo o daño al individuo y/o a terceros (como en el caso de la pedofilia, por ejemplo). Esto significa que una persona puede tener una parafilia (como usar ropa del sexo opuesto) y dicha actividad no le causa daño, riesgo o sufrimiento, y mucho menos dañar de ninguna manera a un tercero. Esto es lo que el Manual llama "parafilia benigna" (DSM 5, 2014, p. 686).

En el caso del trastorno *voyeurista*, por ejemplo, el DSM 5 (2014) cita a "aquellos que se sabe que espían repetidamente a personas que ignoran ser observadas y que están desnudas o involucradas en actividades sexuales" (DSM 5, 2014, p. 687). La persona con Trastorno *Voyeurista* busca constantemente situaciones en las que

RC: 108175

Disponible: <https://www.nucleodoconhecimento.com.br/psicologia-es/trastorno-hipersexual>



pueda observar sujetos en situaciones de desnudez o acto sexual sin el consentimiento de estos individuos. En el Trastorno de conducta sexual compulsiva, categorizado en la CIE 11 (2018) y objeto principal de análisis de este artículo, quienes padecen este tipo de conducta compulsiva pueden presentar varias actitudes que tienen como único propósito la satisfacción sexual, como la búsqueda constante de contenido pornográfico, la masturbación excesiva y el intercambio de parejas sexuales, además del desarrollo de algunos comportamientos parafílicos (DIEHL *et al*, 2014).

El tema del daño o sufrimiento se comporta, tanto en el DSM 5 (2014) como en la CIE 11 (2018), lo que significa que las personas con trastornos sexuales, en sus diversas manifestaciones, se ven afectadas significativamente en su salud física y psíquica, en la medida en que estos individuos, al tener patrones de comportamiento compulsivos vinculados al sexo, están en una búsqueda constante de la sensación de saciedad, eso supuestamente se lograría a través de sus conductas, pero tal sensación se vuelve cada vez más inalcanzable. La conducta obsesiva compulsiva surge así como una necesidad de tratar de suplir algo que falta constantemente y "tiene consecuencias negativas en la conducta del individuo, es decir, cuando la conducta sexual obsesivo-compulsiva no está satisfecha, produce angustia y desesperación, tanto al individuo, a la familia y a la persona con la que mantiene una relación" (LINO, 2009, pág. 05).

Las disfunciones sexuales y las conductas compulsivas vinculadas a ellas fueron estudiadas por Aviel Goodman (1990), quien desarrolló un estudio exhaustivo sobre las conductas relacionadas con las llamadas "adicciones sexuales", combinando los campos de la psicología y la biología. En su artículo titulado *Addiction: Definition and Implications*, el autor analiza la adicción o el trastorno de adicción como un "fracaso recurrente para resistir los impulsos de participación en un comportamiento específico" (GOODMAN, 1990, p. 1404).

RC: 108175

Disponible: <https://www.nucleodoconhecimento.com.br/psicologia-es/trastorno-hipersexual>



Con el objetivo de estructurar los criterios diagnósticos para la dependencia sexual, Goodman (1990) propone un conjunto metodológico similar al presentado en el DSM III para caracterizar el trastorno de dependencia. Según el autor, la dependencia tiene características, tales como:

prazer ou alívio ao se envolver na atividade (...) falha de controle no desenvolvimento do comportamento (...) esforços repetidos para reduzir, controlar ou parar o comportamento (...) atividades sociais, ocupacionais ou recreativas importantes abandonadas ou reduzidas devido ao comportamento (GOODMAN, 1990, p. 1404).

Los factores analizados por el autor fueron extremadamente importantes para que actualmente pudiéramos entender cómo el trastorno hipersexual afecta la vida de los sujetos y especialmente su salud mental. El sexo, en lugar de convertirse en una actividad placentera, trae una sensación de sufrimiento intenso, en la medida en que existe una "necesidad de aumentar la intensidad o frecuencia del comportamiento para lograr el objetivo deseado" (GOODMAN, 1990, p. 1404).

En un análisis análogo a Goodman (1990), Amparano (1998, apud CARVALHO *et al.*, 2000) trae el concepto de "dependencia sexual" como un "patrón de comportamientos sexuales de intensidad y/o frecuencia crecientes, de naturaleza persistente, mantenidos a pesar de las consecuencias negativas resultantes, tanto para sí mismo como para otros" (AMPARANO, 1998, apud CARVALHO *et al.*, 2000, p. 290). Carvalho *et al.* (2000) también señalan que se deben tener en cuenta una serie de factores relacionados con el sexo dentro del concepto de dependencia, siendo la masturbación en exceso, el consumo intenso de material pornográfico, el *voyeurismo*, el exhibicionismo, entre otros, lo que nos lleva a pensar que el trastorno hipersexual es bastante complejo, y no se restringe solo a las relaciones sexuales.

Los autores también destacaron los conceptos de hipersexualidad y "sexualidad excesiva", y la hipersexualidad es indicativa de un intenso interés en "actividades sexuales específicas y exclusivas" (CARVALHO *et al.*, 2000, p. 290), que provoca importantes trastornos de los más variados órdenes, entre ellos el empeoramiento

RC: 108175

Disponível: <https://www.nucleodoconhecimento.com.br/psicologia-es/trastorno-hipersexual>



del estado de salud por posibles Enfermedades de Transmisión Sexual, que pueden contraerse cuando hay exposición a actividades sexuales de riesgo. Por otro lado, la "sexualidad excesiva", en opinión de los autores, sólo sería "uno de los modos de expresión del primer concepto" (CARVALHO *et al.*, 2000, p. 290).

Para que podamos profundizar en lo que se caracterizaría como Trastorno Hipersexual o Trastorno de Conducta Sexual Compulsiva, como se encuentra en la CIE 11 (2018), necesitamos definir la línea entre lo que se consideraría como actividad sexual normal y la compulsión por el sexo. Es importante tejer este análisis, porque hay personas que no se reconocen como sujetos que tienen Trastorno Hipersexual. Además de este factor, se sabe que muchos autores no se adhieren al concepto de hipersexualidad como compulsión, "y consideran que refleja solo una antipatía cultural por el comportamiento sexual excepcional" (ABCMED – PSYCHOLOGY AND PSYCHIATRY, 2019).

3.3 ENTRE EL PLACER Y EL SUFRIMIENTO: CONDUCTAS COMPULSIVAS Y TRASTORNO HIPERSEXUAL

La sexualidad, según Rosemary Basson (2016, apud DALGALARRONDO, 2019), comprende tres campos básicos del conocimiento: biológico, sociocultural y psicológico. Así, la actividad erótica está ligada a una alimentación que integra valores, fantasías, deseos e influencias culturales, así como aspectos hormonales y psíquicos. Gregersen (1983, apud DALGALARRONDO, 2019), al discutir el tema, también analiza que "la vida erótica y sexual humana está extremadamente ligada a la vida afectiva del sujeto, a su personalidad total y a los símbolos, valores, prácticas y patrones culturales que generan y conforman las más variadas fantasías y prácticas sexuales". (GREGERSEN, 1983, apud DALGALARRONDO, 2019, p. 734).

Las conductas compulsivas tienen en común el hecho de que quienes la presentan no tienen control sobre sus impulsos, lo que lleva a los individuos a prácticas repetidas e intensas. Sobre las compulsiones del orden afectivo y sexual, Lino

RC: 108175

Disponible: <https://www.nucleodoconhecimento.com.br/psicologia-es/trastorno-hipersexual>



(2009) dice que "la dependencia por sí sola es un fenómeno que reúne tres sensaciones constantes: excitación, saciedad y fantasía" (LINO, 2009, p. 05), lo que indica que el individuo/la búsqueda busca incesantemente la satisfacción de un placer, y al buscarlo, al mismo tiempo, se siente emocionado y encarcelado, porque la repetición de su conducta dificulta varios aspectos de la vida personal, profesional, afectiva, entre otros. Así, se puede indemnizar que el trastorno de conducta sexual compulsiva (o trastorno hipersexual) por ejemplo, se caracterice por una relación entre los sistemas de placer y recompensa, pero su carácter compulsivo hace que los sujetos desarrollen una serie de actitudes que tienen como único propósito la satisfacción de sus intereses.

El concepto de adicción (o adicción) es utilizado por muchos autores y analizado en las líneas de este artículo. La nomenclatura proviene del latín *vitium*, que significa fracaso o defecto, lo que podría indicar que quien presenta una adicción desarrollaría una gran dificultad para controlar sus impulsos sobre una actividad determinada. A pesar de ser evitado por varios estudiosos por la carga moral de su palabra, por lo que es preferible usar los términos dependencia o compulsión para designar a aquellos que no pueden restringir sus voluntades, este concepto es bastante similar al descrito en ICD 11 (2018) en Trastorno de control de impulsos:

O transtorno de comportamento sexual compulsivo é caracterizado por um padrão persistente de falha em controlar impulsos ou impulsos sexuais repetitivos e intensos, resultando em comportamento sexual repetitivo. Os sintomas podem incluir atividades sexuais repetitivas tornando-se o foco central da vida da pessoa a ponto de negligenciar a saúde e os cuidados pessoais ou outros interesses, atividades e responsabilidades; numerosos esforços malsucedidos para reduzir significativamente o comportamento sexual repetitivo; e comportamento sexual repetitivo continuado apesar das consequências adversas ou derivando pouca ou nenhuma satisfação disso. O padrão de falha em controlar impulsos ou impulsos sexuais intensos e comportamento sexual repetitivo resultante se manifesta por um longo período de tempo (por exemplo, 6 meses ou mais) e causa sofrimento acentuado ou prejuízo significativo na família, pessoal, sociais, educacionais, ocupacionais ou outras áreas importantes de funcionamento. A angústia que está totalmente relacionada a julgamentos morais e

RC: 108175

Disponível: <https://www.nucleodoconhecimento.com.br/psicologia-es/trastorno-hipersexual>



desaprovação sobre impulsos, desejos ou comportamentos sexuais não é suficiente para atender a esse requisito (CID 11, 2018).

En estudios similares a los realizados por ICD 11 (2018), Palmmini (2007) discute que nuestro cerebro tiene un gran flujo de estímulos, provenientes tanto del "entorno que nos rodea" como de nuestro organismo, y el resultado de estos procesos es lo que "modula" los deseos y deseos, trabajando en un sistema de recompensas. Este mismo sistema puede funcionar armoniosamente y puede entrar en conflicto. "(...) esta maravillosa flexibilidad del comportamiento humano, dictada por su evolución neurobiológica, es un terreno fértil para las distorsiones en el proceso de toma de decisiones, constituyendo lo que podríamos llamar la 'patología de la voluntad'" (PALMINI, 2007, p. 01).

El autor también señala que nuestras "estructuras cerebrales" son responsables de dirigir al individuo a la toma de decisiones, y esta decisión está influenciada por el sistema de recompensa. "Las estructuras involucradas en este proceso son subcorticales y muy, muy antiguas. Debido a que han estado evolucionando durante millones de años, aportan una enorme fuerza biológica, cuya comprensión es un paso fundamental para comprender las patologías de la voluntad" (PALMINI, 2007, p. 02).

Así, a partir de las explicaciones del autor, podemos entender cómo funcionan los comportamientos compulsivos, ya que están directamente vinculados a nuestro sistema cerebral de recompensas.

Así, dentro de estas conductas se encuentran las vinculadas a las actividades sexuales, que tienen como característica común a los demás el sentimiento de culpa que traen los actos repetitivos, ya que el individuo no puede controlar sus impulsos, aunque las consecuencias sean negativas. Sobre este tema, Carvalho *et al.* (2000) decir que:

Tal como um alcoólico não consegue abster-se facilmente de beber, daí a taxa de recaídos após a desintoxicação ao ano, por exemplo

RC: 108175

Disponível: <https://www.nucleodoconhecimento.com.br/psicologia-es/trastorno-hipersexual>



(...) assim um indivíduo com dependência sexual é incapaz de sustentar os seus comportamentos sexuais incontroláveis e perigosos (CARVALHO *et al.*, p. 291).

Por lo tanto, es inferible que los sujetos dependientes se ven afectados por un intenso sufrimiento mental, porque no pueden tener dominio sobre sus comportamientos.

Carvalho *et al* (2000) analizan la hipersexualidad basándose en el concepto de adicción (o adicción), y comparando sus características con otras adicciones, como el alcohol y otras drogas.

La comparación entre los síntomas físicos y mentales de la dependencia sexual con otras dependencias es analizada por Carvalho *et al.* (2000) con el fin de expresar la sensación de incomodidad y ansiedad que sufren los sujetos dependientes al no poder controlar sus deseos y buscar constantemente la saciedad del placer. Así, a partir de los estudios de los autores, es posible entender que el sufrimiento mental causado a los dependientes sexuales impacta significativamente en la vida de estos individuos, ya que "los dependientes sexuales hacen del sexo una prioridad, más importante que la familia, los amigos y el trabajo" (CARVALHO *et al.*, 2000, pág. 292).

Los aspectos relacionados con la salud mental merecen ser destacados, ya que se trata de "un producto de múltiples interacciones que incluyen factores biológicos, sociales y psicológicos" (ALVES y RODRIGUES, 2010, p. 127), esto significa ser cada vez más evidente que no está relacionado con la mera ausencia de enfermedad o trastorno, sino vinculado a numerosos factores de la vida personal, afectivo, profesional y sexual de los sujetos (ALVES y RODRIGUES, 2010).

La salud mental, de esta manera, se refiere al funcionamiento armónico que permite al individuo vivir plenamente juntos en la sociedad y la capacidad de percibirse a sí mismo como un ser capaz de descubrir y potenciar sus posibilidades ante el mundo (STEFANELLI *et al.*, 2008).

RC: 108175

Disponibile: <https://www.nucleodoconhecimento.com.br/psicologia-es/trastorno-hipersexual>



Con base en estos conceptos, la *American Psychiatric Association* (2018) caracteriza las enfermedades mentales como condiciones que modifican diversos aspectos conductuales y emocionales de las personas, y se asocian con sentimientos de angustia y/u otros factores que impiden el desarrollo saludable de las actividades laborales, de ocio y la creación de vínculos afectivos.

Con base en los supuestos aquí analizados, es importante señalar que los individuos que sufren de trastornos sexuales en sus más variadas formas se ven afectados drásticamente en su psique, y cuando estos sujetos se encuentran con momentos de ausencia de actividades sexuales por alguna razón, pueden presentar síntomas similares a los de las crisis de abstinencia causadas por el uso de alcohol y otras drogas, como agitación, cambios de humor, temblores, entre otros (LARANJEIRA, *et al.*, 2000).

Otro comportamiento muy común entre los dependientes es el intercambio de comportamiento compulsivo por otro. Sobre este tema, Pharo (2015), en sus estudios sobre la dependencia del amor, dice que la sensación de vacío causada por la abstinencia sexual puede incluso buscar ser suplida por otro tipo de adicciones. En este sentido, Fabrício Selbmann (2020), director del Grupo Recanto, una red de clínicas para el tratamiento de la dependencia química y Psicoanalista de la Asociación Brasileña de Estudios Psicoanalíticos del Estado de Pernambuco - ABEPE[2], discute que el dependiente puede adherirse a otra compulsión con el propósito de mantener la misma sensación de saciedad que el comportamiento anterior trajo a este individuo. Con este análisis, Selbmann (2020) se refiere a lo que él llama el mantenimiento del proceso aditivo, es decir, el individuo con comportamiento dependiente busca constantemente llenar el vacío causado por la abstinencia con otro tipo de compulsiones.

La búsqueda constante del placer puede hacer que los sujetos vivan en una red de conductas compulsivas, lo que provoca el vaciamiento de sus relaciones afectivas y sociales, además de hacer que el individuo se encuentre impotente ante sus deseos.

RC: 108175

Disponível: <https://www.nucleodoconhecimento.com.br/psicologia-es/trastorno-hipersexual>



El posible cumplimiento de esta sensación de vacío es analizado por Diehl *et al.* (2014), al presentar un caso clínico de un ex usuario de drogas que sintió que la compulsión sexual aparecía más intensamente al entrar en el proceso de recuperación de la dependencia química. Con respecto a este caso en particular, los autores informan que:

Paciente conta que já há pelo menos oito anos vem evoluindo com pensamentos e fantasias sexuais constantes, com muita vontade de fazer sexo, comportamento compulsivo por sexo e outras atividades sexuais de forma consensual com as parcerias sexuais, em busca do que ele mesmo chama de “prazer imediato”.

(...) Relata que está há quase sete anos sem usar nenhum tipo de droga, principalmente a cocaína que era sua droga de escolha. Iniciou o uso de substâncias psicoativas aos 13 anos de idade, em escalada progressiva de experimentação até o consumo diário e progressivo de maconha, álcool, anfetaminas, inalantes, alucinógenos e principalmente cocaína aspirada.

(...) depois que entrou em recuperação, o comportamento sexual compulsivo aumentou (DIEHL *et al.*, 2014, pp. 134 – 135).

A partir del informe clínico presentado por Diehl *et al.* (2014), se puede inferir que muchos individuos con patrones de comportamiento compulsivo, en la búsqueda constante de una recompensa emocional que los alivie del sentimiento de angustia de abstinencia, busquen otras estrategias o incluso otras compulsiones que continúen proporcionando la misma sensación de placer o incluso refugio.

Las conductas compulsivas dialogan con la búsqueda constante de la satisfacción del placer, así como con el alivio inmediato de las sensaciones de dolor y angustia que impregnan la rutina de los individuos. A menudo funcionan como una válvula de escape para que el sujeto escape, incluso por unos momentos, de la realidad de su vida cotidiana. Así, es posible entender que el intercambio de compulsiones que presentan muchos sujetos puede llevarnos a preguntarnos por qué tantos individuos con patrones de comportamiento compulsivo recurren a otras compulsiones.

RC: 108175

Disponível: <https://www.nucleodoconhecimento.com.br/psicologia-es/trastorno-hipersexual>



El estudio sobre el impulso freudiano sugiere que la vida en sociedad está rodeada de renunciaciones, que debemos aceptar en favor de la convivencia con otros seres humanos (EDLER, 2017). El control de nuestros impulsos hace que el ser humano tenga un sentimiento de carencia y angustia, ya que el impulso "sirve al movimiento de buscar la satisfacción" (EDLER, 2017, p. 08). El impulso es un impulso que, al no tener un objeto específico, puede canalizarse a varias áreas. Cuando un ser humano controla este impulso en favor de vivir en sociedad, se siente angustiado e insatisfecho ya que por un lado tenemos un impulso insistente y por otro un desmoronamiento de algún objeto de impulso perdido.

Este movimiento de angustia y sensación de desconexión puede desencadenarse en conductas compulsivas, ya que existe una búsqueda constante del relleno de algo que falta. Así, la compulsión está presente en la vida del sujeto y cumple su función de crear un ciclo de placer e incomodidad, según analiza Edler (2017):

uma vez que o laço se estabelece e o circuito se fecha com a fixação de determinado objeto, dá-se o apego, torna-se difícil modificar o arranjo, ao preço de uma eclosão de angústia; e, nesse caso, um intenso desconforto acomete o sujeito, deixando-o aflito, desorientado, desorganizado internamente (EDLER, 2017, p. 22).

Todos los estudios aquí analizados son capaces de sugerir cuánto sufren las conductas compulsivas a quienes conviven con compulsiones en sus más variadas formas, además de discutir las características sociales, conductuales y psicológicas comunes a todos aquellos que tienen conductas compulsivas. La falta de control de los impulsos aprisiona al sujeto, de modo que se encuentra dependiente de una determinada actividad y no puede dejar el ciclo de repetición solo. Sin embargo, aunque numerosos estudios han demostrado cuán dañinas son las compulsiones en todos los aspectos de la vida de los sujetos, todavía nos enfrentamos a análisis morales de lo que sería aceptable o no, dentro de nuestra estructura social, como compulsión.

RC: 108175

Disponível: <https://www.nucleodoconhecimento.com.br/psicologia-es/trastorno-hipersexual>



Respecto a este aspecto, Pharo (2015) plantea el análisis de lo que sería moralmente aceptable en términos conductuales dentro de nuestra sociedad, y así, la adicción al alcohol, las drogas o el sexo, por ejemplo, al estar vinculada al campo de la moral (especialmente el sexo), sería reprobable y por lo tanto, requeriría tratamiento, más porque son moralmente reprobables que porque traen sufrimiento al individuo. Por otro lado, Edler (2017, p. 06) dice que hay conductas compulsivas que "son recibidas con buenos ojos", como las que se relacionan con el trabajo o los estudios, y otras que son vistas como dañinas, entre ellas, las que están relacionadas con el alcohol y otras drogas. Selbmann (2020), en esta misma línea de análisis, al hablar de alcohólicos e intercambios de compulsiones, señala que:

As pessoas que estão 'numa seca' têm maiores probabilidades de voltarem a beber. Têm também maiores hipóteses de trocarem de objeto da dependência química. Talvez deixem de beber, mas engordem 20 ou 30 quilos comendo "comida de plástico" em ocasiões em que antes teriam-se embebedado. Conseguem manter-se assim porque é mais aceitável na nossa cultura ter uma dependência à comida do que à bebida. A vida e as relações deles podem estar um caos, mas muitas pessoas dirão, "pelo menos não está bebendo" (SELBMANN, 2020).

El análisis de Selbmann (2020) nos lleva a plantear varias preguntas sobre los sujetos que tienen trastornos de control de impulsos en sus formas más variadas. La primera cuestión que hay que plantear es la de la dimensión moral socialmente atribuida a las adicciones, como si una compulsión, por ser socialmente más aceptada que otra, no fuera capaz de traer tanto daño físico y principalmente psicológico a los individuos.

Otro punto que merece ser destacado es el diagnóstico y tratamiento de estos sujetos, pues más que identificar que estas personas tienen una o más compulsiones, es necesario entender el origen de las conductas compulsivas, ya que estas pueden estar vinculadas a factores emocionales, antecedentes de abuso o violencia, pérdidas familiares, aspectos biológicos, entre otros, siendo erróneo, así, atribuir una sola causa al origen de las conductas compulsivas.

RC: 108175

Disponibile: <https://www.nucleodoconhecimento.com.br/psicologia-es/trastorno-hipersexual>



4. CONSIDERACIONES FINALES

Con base en las discusiones en los temas anteriores, se puede lograr la percepción de que el Trastorno de conducta sexual compulsiva (o Trastorno Hipersexual) es un tipo de disfunción que afecta la salud de los individuos de diversas maneras, no solo en su aspecto mental, sino también en la vida social y emocional de quienes padecen esta psicopatología.

El estudio tuvo la siguiente pregunta guía: ¿cuáles son las características conductuales, sociales y psicológicas comunes entre las personas que tienen trastorno de conducta sexual compulsiva? Teniendo como principales respuestas a esta pregunta la carga de la culpa y el gran sufrimiento psicológico de estos individuos por no poder tener dominio sobre sus comportamientos, los síntomas relacionados con la abstinencia cuando la ausencia de actividades relacionadas con el sexo, el distanciamiento de familiares y amigos, el deterioro de las relaciones afectivas, los rasgos, en algunos casos, conductas parafílicas, además del intercambio de compulsiones, tan comunes, no solo entre quienes tienen trastorno hipersexual, sino también vinculadas a otro tipo de conductas compulsivas.

Así, con el fin de buscar la intervención más adecuada para quienes tienen Trastorno Hipersexual, debemos eliminar este tipo de conductas del ámbito de la moral, con el fin de no estigmatizar o victimizar a quienes tienen trastornos de control de impulsos en sus más variados órdenes, porque los análisis morales que surgen ante los trastornos de impulsos son un factor que dificulta, tanto la intervención profesional que se realizó, como la búsqueda de los sujetos para el tratamiento. Analizar el origen del trastorno de conducta sexual compulsiva es sobre todo tratar de comprender la causa del sufrimiento psíquico del individuo, y no solo de su compulsión, con el fin de derivar al sujeto al tratamiento que mejor se adapte a su realidad.

RC: 108175

Disponible: <https://www.nucleodoconhecimento.com.br/psicologia-es/trastorno-hipersexual>



REFERENCIAS

ABCMED – Psicologia e Psiquiatria. **Hipersexualidade - o que é? Quais as causas? Como é feito o diagnóstico?** AbcMed – Psicologia e Psiquiatria. 2019. Disponível em: <https://www.abc.med.br/p/psicologia-e-psiquiatria/1335868/hipersexualidade-o-que-e-quais-as-causas-como-e-feito-o-diagnostico.htm>. Acesso em: 19 nov. 2020.

ABDO, Carmita; NAJJAR, Helena; FLEURY, Heloisa Junqueira. Aspectos diagnósticos e terapêuticos das disfunções sexuais femininas. **Archives of Clinical Psychiatry**, v. 33, n. 3, p. 162-167, 2006. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0101-60832006000300006>. Acesso em: 18 out. 2020.

ALVES, Ana Alexandra Marinho; RODRIGUES, Nuno Filipe Reis. Determinantes sociais e económicos da Saúde Mental. **Revista Portuguesa de Saúde Pública**, v. 28, n. 2, p. 127-131. Disponível em: http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0870-90252010000200003&lng=en&nrm=i&tlng=pt. Acesso em: 13 jan. 2021.

ASSOCIATION, AMERICAN PSYCHIATRIC. **DSM - V - MANUAL DE DIAGNOSTICO E ESTATISTICO DE: TRANSTORNOS MENTAIS**, f. 496. 2014. 992 p.

_____. **O que é Doença Mental?** American Psychiatric Association. 2018. Disponível em: <https://www.psychiatry.org/patients-families/what-is-mental-illness>. Acesso em: 17 fev. 2021.

CARVALHO, Serafim et al. Dependência Sexual. **Revista de Psiquiatria Consiliar e de Ligação**, v. 6, n. 1, p. 287-298, 2000.

DALGALARRONDO, Paulo. **Psicopatologia e Semiologia dos Transtornos Mentais**. Porto Alegre: Artmed Editora, 2019. 520 p.

RC: 108175

Disponível: <https://www.nucleodoconhecimento.com.br/psicologia-es/trastorno-hipersexual>



DIEHL, Alessandra et al. Eu não sei como sentir: Um caso clínico sobre o transtorno hipersexual e suas comorbidades. **Psicol. Am. Lat**, México, n. 26, p. 130-150, junho 2014. Disponível

em: [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1870-](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1870-350X2014000100008&lng=pt&nrm=iso)

350X2014000100008&lng=pt&nrm=iso. Acesso em: 23 dez. 2020.

EDLER, Sandra. **Tempos compulsivos: a busca desenfreada pelo prazer**. LEYA, v. 2, f. 49, 2017. 98 p.

FOUCAULT, Michel. **História Da Sexualidade (vol. 1): A Vontade de Saber**. Tradução ALBUQUERQUE, Maria Thereza Da Costa. Rio de Janeiro: Edições Graal, f. 88, 1984. 176 p.

FREUD, Sigmund. **Os Chistes e sua relação com o inconsciente**. São Paulo: Companhia das Letras, 1905. 290 p.

GALDINO, Clarete Duarte. **Hipersexualidade ("vício em sexo")**. Sexualidade Positiva. 2019. Disponível

em: [https://psipsi.com.br/blog/p/sexualidadepositiva/hipersexualidade-vicio-em-](https://psipsi.com.br/blog/p/sexualidadepositiva/hipersexualidade-vicio-em-sexo)
sexo. Acesso em: 26 fev. 2021.

GALVAO, Maria Cristiane Barbosa. **Levantamento bibliográfico e pesquisa científica**. In: *Fundamentos de Epidemiologia* [S.l: s.n.], 2011. Disponível em: [http://www2.eerp.usp.br/Nepien/DisponibilizarArquivos/Levantamento_bibliografico_](http://www2.eerp.usp.br/Nepien/DisponibilizarArquivos/Levantamento_bibliografico_CristianeGalv.pdf)
CristianeGalv.pdf. Acesso em: 10 mar. 2021.

GOODMAN, Aviel. Addiction: definition and implications. **British Journal of Addiction**, p. 1403-1408, 1990.

LARANJEIRA, Ronaldo *et al.* Consenso sobre a Síndrome de Abstinência do Álcool (SAA) e o seu tratamento. **Brazilian Journal of Psychiatry [online]**, v. 22, n. 2,

RC: 108175

Disponível: <https://www.nucleodoconhecimento.com.br/psicologia-es/trastorno-hipersexual>



p. 62-71, 2020. Disponível

em: [https://doi.org/10.1590/S1516-](https://doi.org/10.1590/S1516-44462000000200006)

44462000000200006. Acesso em: 17 out. 2020.

LINO, Tiago Lopes. A Patologia do Amor: Da Paixão à Psicopatologia. **Psicologia.Com.Pt O Portal dos Psicólogos**, 2009. Disponível em: <https://www.psicologia.pt/artigos/textos/TL0146.pdf>. Acesso em: 15 jan. 2021.

NASCIMENTO, Francisco Arrais; LEITE JUNIOR, Francisco Francinete; PINHO, Fábio Assis. Tipologias e Classificações: Um Estudo Sobre as Temáticas de Gênero e Sexualidade no Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM). *In*: XVI ENCONTRO NACIONAL DE PESQUISA EM CIÊNCIA DA INFORMAÇÃO (XVI ENANCIB). 2015. **Anais eletrônicos [...]** João Pessoa, 2015. Disponível em: <http://repositorios.questoesemrede.uff.br/repositorios/handle/123456789/3060>. Acesso em: 11 jan. 2021.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Classificação de Transtornos Mentais e de Comportamento da CID-10**: Descrições Clínicas e Diretrizes Diagnósticas. Tradução Dorgival Caetano. Porto Alegre: Artmod, 1993.

_____. Classificação de Transtornos Mentais e de Comportamento da CID-11 para Estatísticas de Mortalidade e Morbidade. ICD-11 MMS, 2018. Disponível em: <https://icd.who.int/browse11/l-m/en>. Acesso em: 29 out. 2020.

PALMINI, André. A Tomada Decisões e as Patologias da Vontade. *In*: GIGLIOTTI, Analice; GUIMARÃES, Angela. **Dependência, Compulsão e Impulsividade**. Editora Rubio, v. 1, f. 128, 2007. 256 p.

PHARO, Patrick. Sociologia moral das dependências motivadas: o caso da dependência amorosa. **Sociologias**, v. 17, n. 39, p. 198-223. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/15174522-017003906>. Acesso em: 19 nov. 2020.

RC: 108175

Disponível: <https://www.nucleodoconhecimento.com.br/psicologia-es/trastorno-hipersexual>



SELBMANN, Fabrício. **O Dependente Químico e a Troca de Compulsões**. Grupo Recanto. 2020. Disponível em: <https://www.gruporecanto.com.br/blog/o-dependente-quimico-e-a-troca-de-compulsoes/>. Acesso em: 3 dez. 2020.

SENA, Tito. Os relatórios Masters & Johnson: Gênero e as Práticas Psicoterapêuticas Sexuais A Partir da Década de 70. **Revista Estudos Feministas [online]**, v. 18, p. 19, 2010. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0104-026X2010000100014>. Acesso em: 5 nov. 2020.

STEFANELLI, Maguida Costa; FUKUDA, Ilza Marlene Kuae; ARANTES, Evalda Cançado. **Enfermagem Psiquiátrica Em Suas Dimensões**. f. 338. 676 p.

VALAS, Patrick. **Freud e a Perversão**. Zahar, v. 1, f. 60, 1989. 119 págs.

APÉNDICE - NOTA AL PIE

2. Associação Brasileira de Estudos Psicanalíticos do Estado de Pernambuco.

Enviado: Noviembre de 2021.

Aprobado: Febrero de 2022.

RC: 108175

Disponível: <https://www.nucleodoconhecimento.com.br/psicologia-es/trastorno-hipersexual>